

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT STRES PASIEN POST STROKE DI RSUD
MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:

**PUJI MULYANI
201010201166**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2012**

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT STRES PASIEN POST STROKE DI RSUD MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG

Puji Mulyani
STIKES' Aisyiyah Yogyakarta
Email : poejiemulyanie@yahoo.co.id

Abstract: The objective of this research is to analyze the correlation between family support and stress level for the post stroke patient in Muntilan General Hospital Magelang Regency. This research is non experiment correlation with cross sectional approach method. The research instrument uses closed questionnaire. This research was held from 26 December 2011 to 31 January 2012. It uses purposive technique with 32 respondents. The data analysis used Kendall Tau. The research result is $\tau = 0.320$ with significant level 0.012 that can be concluded that there is a very strong and significant correlation between family support and stress level for the post stroke patient in Muntilan General Hospital Magelang Regency. The family should be able to support the patients so that it decreases the stress level of post stroke patients.

Key words: family support, stress level

Abstrak: Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya dukungan keluarga dengan tingkat stres pasien post stroke di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. Penelitian ini merupakan penelitian jenis *non experiment corelational* menggunakan metode dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 26 Desember 2011 sampai 31 Januari 2012. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 32 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling* didapatkan 32 responden. Analisa data menggunakan Kendall Tau. Hasil penelitian ini nilai τ sebesar $-0,320$ dengan taraf signifikansi (p) sebesar 0,012 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat dan signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pasien post stroke di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.

Kata kunci : Dukungan keluarga, Tingkat stres.

PENDAHULUAN

Meningkatnya usia harapan hidup manusia pola penyakit didalam masyarakat pun berubah. Penyakit yang dahulu jarang dijumpai, kini justru menjadi sering terjadi, seperti misalnya stroke, demensia, parkinson dan lain-lain. Padahal dengan semakin meningkatnya harapan hidup, mestinya tidak hanya umur panjang, tetapi juga kualitas hidup semakin baik. Sehingga di usianya yang lanjut para lansia masih tetap bisa mandiri, sehat mentalnya dan mampu mempertahankan harga diri, tidak mengalami banyak hambatan fisik dan mampu mengatasinya serta puas dengan hidup, berikut keadaannya. Untuk itu perlu diupayakan agar penyakit jangan sampai merusak harapan itu (Laksdiasanti, 1999 dalam Hasan, 2009).

Di negara-negara industri, stroke merupakan pembunuh ketiga pada kelompok usia lanjut setelah penyakit kardiovaskuler dan kanker (Tonam & Multazam, 2004). Menurut *American Heart Association*, di Amerika Serikat, stroke merupakan pembunuh nomor tiga. Setiap tahun 275.000 orang meninggal akibat stroke dan hampir 300.000 orang menjadi cacat. Prevalensi (angka kejadian) stroke di Indonesia berdasarkan riset kesehatan dasar Riskesdas) tahun 2007 adalah delapan per seribu penduduk atau 0,8 persen. Sebagai perbandingan, prevalensi stroke di Amerika Serikat adalah 3,4 persen per 100 ribu penduduk, di Singapura 55 per 100 ribu penduduk dan di Thailand 11 per 100 ribu penduduk.

Dari jumlah total penderita stroke di Indonesia, sekitar 2,5 persen atau 250 ribu orang meninggal dunia dan sisanya cacat ringan maupun berat. Penelitian berskala besar dilakukan oleh Survey ASNA (*Asean Neurological Association*) di 28 rumah sakit seluruh Indonesia.

Penelitian ini dilakukan pada penderita stroke akut yang dirawat di rumah sakit dan dilakukan survey mengenai faktor - faktor resiko, lama perawatan dan mortalitas serta morbiditasnya. Dengan analisa penelitian ini diperoleh gambaran dan profil stroke di Indonesia yaitu penderita laki-laki lebih banyak dari perempuan, usia 45 tahun cukup banyak yaitu 11,8%, usia 45-64 tahun berjumlah 54,2% dan diatas usia 65 tahun 33,5% (Misbach, 2007).

Berdasarkan data dari Medical Record RSUD Muntilan Kab Magelang pada tahun 2011 bahwa penderita stroke cukup besar. Yakni 370 orang penderita, dengan rincian 183 orang penderita laki-laki dan 187 orang penderita perempuan, dengan jenis stroke hemoragi 158 orang dan stroke non hemoragi 212 orang penderita. Dari jumlah tersebut, 68 orang penderita meninggal dan 302 orang penderita hidup dengan cacat permanen lebih dari separuhnya dan beresiko terjadi stroke ulang (Rekam Medik, RSUD Muntilan tahun 2010).

Selain penyebab utama kematian, stroke juga penyebab utama cacat fisik sebagai gejala sisa dari serangan penyakit ini. Angka kecacatan yang tinggi menempatkan stroke menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat Indonesia yang memerlukan pendekatan komprehensif dan efisien (Lamsudin, 2000 dalam Anjani, 2007).

Serangan stroke yang akut dapat menyebabkan kematian dalam waktu singkat. Selain itu stroke merupakan penyebab cacat badan terbesar dari seluruh penyakit. Masalah yang paling sering dialami penderita pasca serangan stroke adalah kelumpuhan pada sebagian tubuh, terjadi kekakuan dan atau mengalami gangguan komunikasi yang dapat mengganggu kegiatan sehari-hari klien. Hal ini menimbulkan banyak problem

psikiatrik dengan akibat penurunan produktivitas kerja atau sumber daya manusia yang pada akhirnya dapat menjadi beban sosial baik bagi keluarganya maupun masyarakat dan negara pada umumnya.

Kurang lebih 50% penderita stroke yang masih hidup menjadi kegagalan fungsi, tidak dapat bekerja lagi, dan menjadi beban dari keluarga (Lumbantobing, 2003). Keadaan ini menimbulkan frustrasi dan akan semakin parah jika pasien tidak mendapat dukungan dari keluarga. Pasien penderita post stroke, khususnya yang mengalami cacat permanen sebagai akibat gejala sisa akan mengalami tingkat stres yang berbeda. Diantara penyebab perbedaan tingkat stres adalah ada tidaknya dukungan dari pihak keluarga, bagaimana mereka tidak hanya menerima keadaannya, tetapi juga membantu memenuhi kebutuhannya.

Masalah psikologis yang muncul pada pasien post stroke disertai dengan cacat permanen salah satunya adalah stres yang berhubungan erat dengan kualitas hidup klien. Stres yang tidak tertangani dan dikelola dengan baik akan menurunkan kualitas hidup dan memperburuk kondisi serta dapat mengarah pada keinginan untuk bunuh diri. Penderita stroke dengan gangguan depresi merupakan yang paling sering ditemukan. Sekitar 15% - 25% penderita stroke mengalami depresi, sedang pasien stroke yang dirawat di Rumah Sakit, sekitar 30% - 40% menderita depresi. Gangguan depresi dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya. Gangguan dapat pula mencetuskan, memperlambat penyembuhan atau memperberat penyakit fisik. Selain itu depresi dapat juga meningkatkan beban ekonomi.

Gangguan emosional, terutama cemas, stres dan depresi merupakan masalah yang umum dijumpai pada pasien post stroke. Tidak jarang

dijumpai masalah lain, yaitu: pikiran yang kaku, tidak fleksibel, ketergantungan pada orang lain, tidak sabar, mudah tersinggung, impulsif, kurang memahami masalah, tidak sensitif terhadap perasaan atau pendapat orang lain, persepsi sosial yang buruk, sesekali dijumpai pikiran bunuh diri dan waham paranoid (Lumbantobing, 2003).

Stres dan depresi sering dijumpai, baik pada masa akut maupun pada masa kronik. Melihat mundurnya mobilitas, kekuatan fisik, kesulitan kerja, kemampuan kognitif akan mencetuskan munculnya stres atau bahkan depresi. Banyak pasien menilai harga dirinya dari sudut pandang kemampuan aktivitasnya. Ditaksir sekitar 26%-60% klien stroke menunjukkan gejala klinis stres hingga depresi. Dampak dari tingkat stres pasien post stroke yang ditimbulkan adalah menurunnya kualitas hidup pasien itu karena merasa tidak berguna dimana semua pemenuhan kebutuhan hidupnya tergantung pada orang lain, disamping itu juga menyebabkan pasien stroke jatuh dalam serangan stroke yang berulang, menyebabkan beban sosial bagi keluarganya, memperlambat proses penyembuhan dan juga menyebabkan hidupnya makin tergantung pada orang lain.

Dampak tersebut perlu mendapat perhatian dan penanganan oleh pemerintah maupun masyarakat dan penduduk secara keseluruhan, maka perlu ada kebijakan pemerintah dalam menangani masalah stroke, namun sampai saat ini belum ada kebijakan dari pemerintah yang mengatur khusus tentang masalah stroke tersebut.

Perhatian masyarakat tentang stroke sendiri sangat besar dan sangat peduli dalam membantu penderita stroke, sehingga dimasyarakat didirikan yayasan stroke indonesia (yastroki), yayasan ini menyusun program dalam rangka berperan serta

dalam upaya mengatasi dan menangani masalah stroke di Indonesia, dengan melibatkan pasien dan keluarganya. (Sudomo, 2009)

Fenomena yang ada masih sering kita dengar keluhan dari keluarga yang merawat pasien stroke dimana mereka sangat terbebani dengan memenuhi kebutuhan hidupnya baik itu kebutuhan sehari-hari seperti mandi, makan dan lain-lain serta kebutuhan ekonominya terutama untuk biaya pengobatan yang tidak sedikit dan sangat mahal, pasien stroke masuk kembali ke rumah sakit dengan kondisi yang lebih parah, pasien stroke menjadi malu karena menderita cacat dan menjadi beban keluarga. Pasien stroke yang meninggal menempati urutan pertama di RSUD Muntilan, dan sebagian besar keluarga hanya menyuruh mereka pasrah karena dianggap itu merupakan kehendak yang Kuasa. Kemudian ketika peneliti bertanya mengenai tanda – tanda stres, sebagian besar keluarga menerangkan bahwa pasien sering menangis, suka melamun, pasien mengatakan ingin mati saja karena merasa diri mereka tidak berguna dan hanya memberikan beban pada keluarga.

Melihat kenyataan di atas bahwasanya dukungan keluarga berperan penting bagi timbulnya stres pasien post stroke yang disertai dengan lingkungan sekitar, pengalaman masa lalu, usia, dukungan finansial dan sosial budaya. Oleh

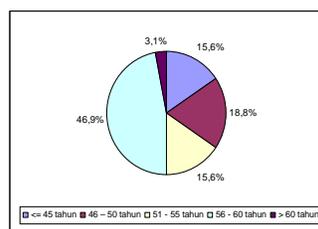
karena itu penulis tertarik untuk meneliti ”Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stres pada Pasien Post Stroke di RSUD Muntilan Kab Magelang”.

METODE PENELITIAN

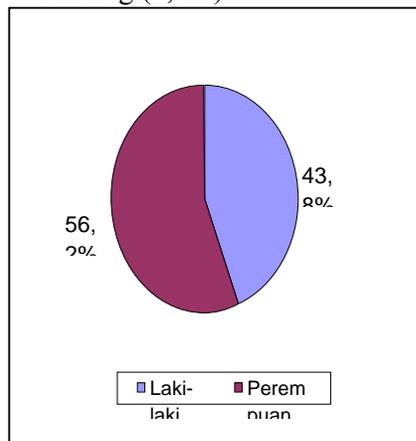
Penelitian merupakan penelitian *non eksperimen* menggunakan metode deskriptif korelasi yaitu penelitian yang observasinya dilakukan secara langsung untuk mengumpulkan data. Hal ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang akan diteliti (Notoatmojo, 2005). Pendekatan waktu yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang menekankan pada pengukuran atau observasi dari variabel bebas dan variabel terikat hanya satu kali pada satu saat dan tidak ada tindak lanjutnya. Dengan studi jenis ini, maka akan diperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena variabel terikat dihubungkan dengan variabel bebas (Arikunto, 2002). Penelitian dilakukan pada tanggal 26 Desember 2011 sampai 31 Januari 2012. Populasinya adalah pasien post stroke yang dirawat inap di RSUD Muntilan. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Analisa data untuk menguji keeratan hubungan dengan menggunakan uji *kendal tau* dengan bantuan software

HASIL DAN PEMBAHASAN

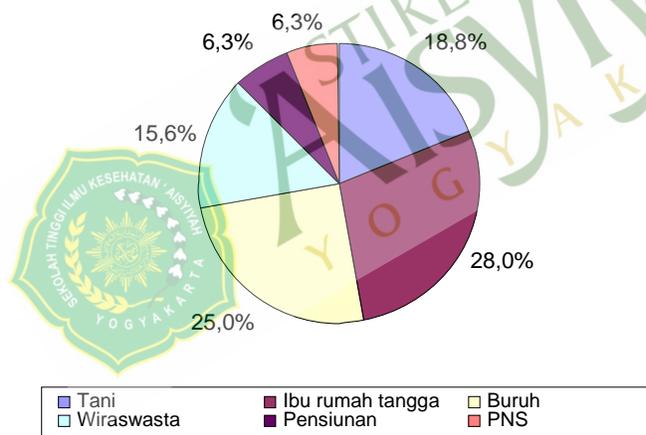
Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada sampel penelitian dapat dideskripsikan karakteristik responden gambar 1 sebagai berikut:



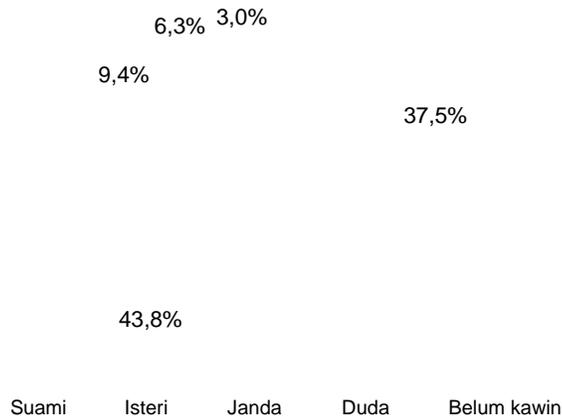
Gambar 1. Karakteristik pasien post stroke berdasarkan usia
 Berdasarkan Gambar 1 di atas usia responden didominasi berusia 56 – 60 tahun yaitu sebanyak 15 orang (46,9%). Dan yang paling sedikit adalah usia lebih dari 60 tahun sebanyak 1 orang (3,1%).



Gambar 2 Karakteristik pasien post stroke berdasarkan jenis kelamin Pasien perempuan (18 orang atau 56,2%) yang dijadikan sampel penelitian lebih banyak dibandingkan pasien laki-laki (14 orang atau 43,8%).

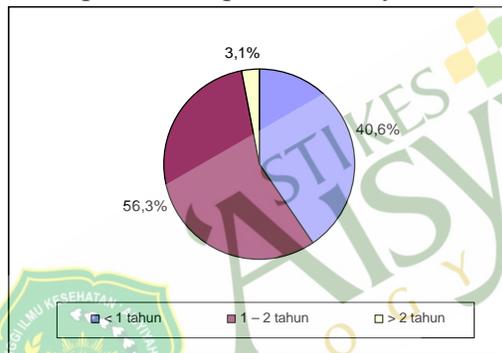


Gambar 3 Karakteristik pasien post stroke berdasarkan pekerjaan Pekerjaan pasien terbanyak adalah ibu rumah tangga (9 orang), dan yang sedikit adalah pensiunan dan PNS (masing-masing 2 orang).

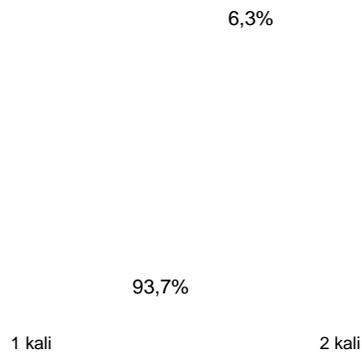


Gambar 4 Karakteristik pasien post stroke berdasarkan status pernikahan.

Status pernikahan pasien terbanyak adalah isteri (14 orang).

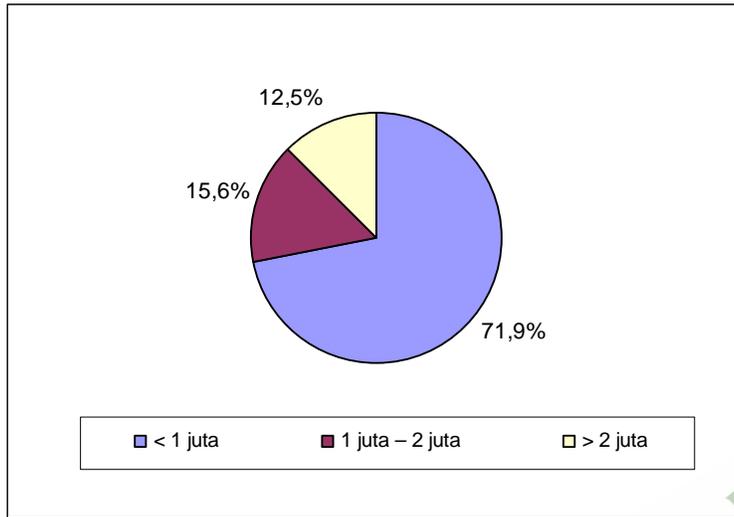


Gambar 5 Karakteristik pasien post stroke berdasarkan lama kelumpuhan . Lama kelumpuhan pasien terbanyak adalah 1 – 2 tahun(18 orang),dan yang paling sedikit lebih dari 2 tahun (1 orang).



Gambar 6 Karakteristik pasien post stroke berdasarkan frekuensi kelumpuhan stroke.

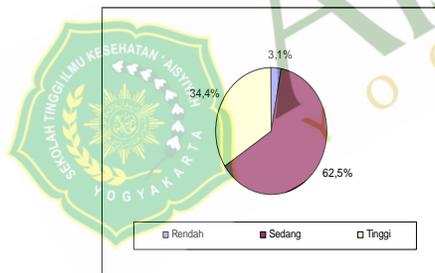
Pasien yang menderita stoke ke-2 (30 orang atau 93,7%) yang dijadikan sampel penelitian lebih banyak dibandingkan pasien baru pertama kali menderita stroke (2 orang atau 6,3%).



Gambar 7 Karakteristik pasien post stroke berdasarkan penghasilan. Penghasilan pasien terbanyak adalah kurang dari 1 juta (23 orang atau 71,9%), dan yang sedikit adalah pasien dengan penghasilan lebih dari 2 juta (4 orang atau 12,5%).

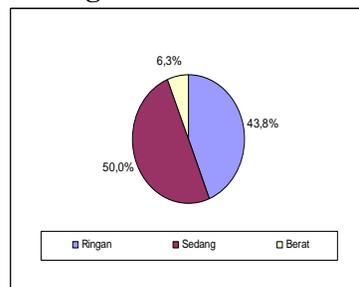
Hasil Penelitian

a. Dukungan keluarga



Gambar 8 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan sedang dari keluarga yaitu 20 orang (62,5%), dan sebagian kecil mendapat dukungan rendah yaitu 1 orang (3,1%).

b. Tingkat stres



Gambar 9 Tingkat stres pasien post stroke di RSUD Muntilan. Diketahui bahwa tingkat stres pasien post stroke terbanyak dalam

kategori sedang yaitu 16 orang (50,0%) dan terkecil stres berat yaitu 2 orang (6,3%).

3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Pasien Post Stroke di RSUD Kabupaten Magelang

Tabel 1 : Tabulasi silang antara dukungan keluarga dan tingkat stres pada pasien post stroke di RSUD Muntilan

Dukungan keluarga	Tingkat stres						Total	
	Ringan		Sedang		Berat			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Rendah	0	0,0	0	0,0	1	3,1	1	3,1
Sedang	6	18,8	13	40,6	1	3,1	20	62,5
Tinggi	8	25,0	3	9,4	0	0,0	11	34,4
Total	14	43,8	16	50,0	2	6,3	32	100,0

data : Data primer, 2012

Berdasarkan tabel 4.6 tersebut dapat diketahui bahwa tingkat stres kategori ringan terbanyak mendapat dukungan keluarga tinggi (8 orang atau 25,0%) dan terakhir dukungan keluarga sedang (6 orang atau 18,8%). Tingkat stres kategori sedang terbanyak mendapat dukungan keluarga sedang (13 orang atau 40,6%) dan terakhir dukungan keluarga tinggi (3 orang atau 9,4%).

Tingkat stres kategori berat mendapat dukungan keluarga rendah (1 orang atau 3,1%) dan dukungan keluarga sedang (1 orang atau 3,1%). Uji korelasi *Kendal Tau* digunakan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat stres pasien post stroke. Adapun hasil uji *Kendal Tau* dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2 : Hasil uji *Kendal Tau* antara dukungan keluarga dan tingkat stres pada pasien post stroke di RSUD Muntilan

τ	p
-0,320	0,012

Sumber data : Data primer, 2011

Tabel 2 menunjukkan hasil uji statistik *Kendal Tau* memperlihatkan nilai τ sebesar -0,320 dengan taraf signifikansi (p) sebesar 0,012. Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan kedua variabel maka besarnya taraf signifikansi (p) dibandingkan dengan taraf kesalahan 5% (0,05). Jika p lebih besar dari 0,05 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara kedua variabel dan jika p lebih kecil atau sama dengan 0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara kedua variabel. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa besarnya nilai

p (0,012) lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat stres pada pasien post stroke di RSUD Muntilan

Pembahasan

Dukungan keluarga

Dukungan keluarga pada pasien post stroke di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang berada dalam kategori sedang dan responden sebanyak 14 orang atau 43,6% berstatus sebagai seorang istri. Dari gambar 4.4 bermakna bahwa dukungan lebih banyak diberikan

oleh suami. Hal ini menjadi kurang maksimal, dimana suami sibuk mencari nafkah untuk kebutuhan keluarganya sehingga dalam memberikan bantuan dan dukungan hanya dalam waktu sebentar dan tidak terfokus dalam memberikan perawatan serta bantuan. Responden yang sebagian besar mendapat dukungan sedang dari keluarganya selama menjalani perawatan, tidak akan terbebani dengan penyakit yang dideritanya. Dan dari hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan keluarga yang masih kurang adalah dukungan informasi atau pengetahuan. Ini disebabkan karena keluarga masih kurang mendapatkan informasi yang jelas tentang bagaimana memberikan dukungan dengan cara merawat pasien post stroke terutama yang masih dirawat di rumah sakit.

Tingkat stres

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat stres sedang yaitu 16 orang (50,0%) dan yang mengalami tingkat stres berat ada dua orang (6,3%) dan sisanya dalam tingkat stres ringan. Dalam penelitian ini sebagian besar responden mengalami tingkat stres sedang terjadi pada responden yang berumur antara 56-60 tahun yaitu 15 orang (46,5%), dan terjadi pada responden yang mengalami serangan stroke berulang. Hal ini disebabkan karena pada usia lansia tingkat stresnya lebih tinggi dibandingkan dengan usia produktif dan dengan mengalami stroke berulang pasien bisa menjadi lebih stres karena merasa semakin tergantung dengan orang lain.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Pasien Post Stroke di RSUD muntilan

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga sedang dan mengalami tingkat stres sedang yaitu 13 orang (40,6%), sedang responden yang mendapat dukungan keluarga rendah mengalami tingkat stres kategori berat yaitu 1 orang atau 3,1%

Responden yang mendapat dukungan sedang dan mengalami tingkat stres sedang dapat disebabkan karena pengaruh finansial, dimana hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai penghasilan kurang dari satu juta setiap bulannya yaitu 23 orang atau 72,9%.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan Berdasarkan hasil penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stres pada Pasien Post Stroke di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang” dapat disimpulkan sebagai berikut : *pertama* dukungan keluarga pada pasien post stroke di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang termasuk dalam kategori sedang , *kedua* tingkat stress pada pasien post stroke di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang termasuk dalam kategori sedang, *ketiga* terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien post stroke di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. Semakin tinggi dukungan keluarga maka tingkat stres pasien akan semakin ringan demikian pula sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga maka tingkat stres pasien akan semakin berat.

Saran

Saran dapat diberikan kepada : *pertama* bagi ilmu keperawatan, agar hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan wawasan ilmu

pengetahuan, khususnya tentang dukungan keluarga dalam menurunkan tingkat stres pada pasien post stroke, *kedua* bagi keluarga pasien post stroke hendaknya mengerti tentang dukungan yang harus diberikan pada pasien post stroke yang berupa dukungan informasi /pengetahuan,informasi fasilitas,dukungan emosional dan penghargaan,serta memberikan semangat dan dorongan untuk mempercepat proses penyembuhan dan menurunkan tingkat stres pasien, *ketiga* bagi penelitian berikutnya, penelitian ini dapat dikembangkan dengan memasukkan unsur tingkat pendidikan pada karakteristik responden untuk mengetahui seberapa besar pengaruhnya terhadap

tingkat stres pasien post stroke, *keempat* bagi RSUD Muntilan Kab Magelang yaitu bagi pemegang kebijakan agar dapat membuat paket perawatan stroke ,dimana pasien dirawat selama satu minggu ,pada hari keempat pasien diajari untuk fisioterapi pasif sampai hari ke tujuh pasien bisa rawat jalan dan menjadikan kebijakan di RS agar perawat memberikan penkes pada keluarga pasien post stroke tentang perawatan pasien post stroke di rumah, *kelima* bagi perawat harus melatih keluarga bagaimana cara merawat pasien post stroke dengan cara keluarga menunggui dan membantu merawat kebutuhan pasien selama pasien belum mampu melakukan sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- _____(2003). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Edisi 4. Departemen Pendidikan Nasional. Balai Pustaka. Jakarta.
- _____.(2007).*Stroke Mengancam Usia Produkti* dalam www.naturindonesia.com diakses tanggal 9 September 2010.
- _____. (2010). *Medikal Record RSUD Muntilan Kab Magelang*.
- Arikunto, S.(2002).*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V. Rineka Cipta. Jakarta.
- Brunner & Suddart.(2002).*Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*,Edisi 8 vol 3,Trans :Waluyo,EGC,Jakarta.
- Corwin, E.J.(2001). *Patofisiologi*. EGC. Jakarta.
- Fagan, C.S., Hess.(2005). *Stroke*. 8th Edition. Mc Graw Hill Companies Inc. Boston.
- Ghofir, A.(2008). *Diagnosis Dini Dan Penanganan Pertama Stroke* dalam [http:// www. Google.com/stroke. html](http://www.google.com/stroke.html). di akses tanggal 16 September 2010
- Ginsberg.,2007,Neurologi,Edisi ke 8,Lecture notes.
- Handayani, R. (2008). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Pada Klien Hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi. PSIK. FK UMY . Tidak dipublikasikan
- Hariyati,S.T.dkk.(2004). *Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Kesiapan Pasien Stroke Dan Keluarga Dalam Merencanakan Perilaku Adaptif Pasca Perawatan Di Rumah Sakit*. Jurnal keperawatan Vol 8 No 2 September 2004. Jakarta.

- Harsono.,2005.*Kapita Selekta Neurologi*,Edisi ke 2,Gajah Mada University Press.
- Hawari,D.(2002). *Stres , Cemas Dan Depresi*. FK UI. Jakarta
- Keliat,B.A.(2003). *Penatalaksanaan Stres*. Seri Keperawatan. EGC. Jakarta..
- Lefrina,Y.(2009). *Waspada! Stroke mengancam Usia Muda*. dalam <http://newpaper.pikiranrakyat.com> diakses tanggal 10 September 2010
- Lumbantobing,S.M. (2003). *Stroke Bencana Peredaran Darah Di Otak*. Balai Penerbit FKUI. Jakarta.
- Maramis,W,F.(2004). *Ilmu Kedokteran Jiwa* . Cetakan 8. Universitas Airlangga Press. Surabaya.
- Notoatmojo, S.2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta . Jakarta
- Nursalam.2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Salemba Merdeka. Jakarta
- Nugraheni.2002.*Tingkat depresi pada penderita pasca stroke di RSUP Dr Sardjito dan RS Bethesda Yogyakarta*.PSIK FK UMY.Yogyakarta.tidak dipublikasikan.
- Setiadi.2008. *Konsep Dan Proses Keperawatan. Keluarga*. Graha Ilmu. Jakarta.
- Setiawati,S. Dermawan, A,C.(2008). *Penuntun Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga*. Trans Info Media. Jakarta.
- Sudomo (2009) Yayasan Stroke Indonesia dalam [Http://www.Yastroki.or.id/read.Php?id](http://www.Yastroki.or.id/read.Php?id) diakses tanggal 28 Desember 2011





STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA