

HUBUNGAN *SUPPORT SYSTEM* KELUARGA DENGAN DEPRESI PADA PASIEN PASKA STROKE ISKEMIK

Thomas Ari Wibowo^{1*}

¹Program Studi D3 D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur,
Samarinda, Indonesia

ABSTRAK

Riwayat Artikel:

Submit: 11/05/2021
Diterima: 20/10/2021
Diterbitkan: 19/11/2021

Kata Kunci:

Dukungan Keluarga
Depresi Paska Stroke

Abstract:

Family interconnected and interdependent in providing information, judgment, instrumental and emotional support. The purpose of this study is to know the relationship between family support system and depression in patients with ischemic stroke. The design of this study is descriptive correlational using a cross sectional. The population in this study 33 people. The sample in this study is total sampling with Statistical tests Spearman Rank test. The results of emotional support research found significant static test results, namely $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ with a value of $r = 0,763$ (very strong), the results of a study of instrumental support for families with depressed post-stroke patients obtained significant static test results, namely $p\text{ value} = 0.000 < \alpha = 0,05$ with a value of $r = 0,617$ (strong), the results of research support information obtained significant static test results, namely $p\text{ value} = 0,008 < \alpha = 0,05$. with a value of $r = 0,454$ (moderate), the results of the assessment support research obtained significant static test results, namely $p\text{ value} = 0,026 < \alpha = 0,05$. with a value of $r = 0,387$ (moderat). Conclusion: There was a correlation between family support with depression in in ischemic post-stroke patient.

Abstrak:

Keluarga saling berhubungan dan saling ketergantungan dalam memberikan dukungan informasi, penilaian, instrumental dan emosional. Tujuan penelitian mengetahui hubungan *support system* keluarga dengan depresi pada pasien paskastroke iskemik. Rancangan penelitian ini adalah dekriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 33 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah total dengan uji statistik *Spearman Rank*. Hasil penelitian dukungan emosional didapatkan hasil uji statistik yang signifikan yaitu $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ dengan nilai $r = 0,763$ (sangat kuat), hasil penelitian dukungan instrumental keluarga dengan depresi pasien paska stroke didapatkan hasil uji statistik yang signifikan yaitu $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ dengan nilai $r = 0,617$ (kuat), hasil penelitian dukungan informasi didapatkan hasil uji statistik yang signifikan yaitu $p\text{ value} = 0,008 < \alpha = 0,05$. dengan nilai $r = 0,454$ (sedang), hasil penelitian dukungan penilaian didapatkan hasil uji statistik yang signifikan yaitu $p\text{ value} = 0,026 < \alpha = 0,05$ dengan nilai $r = 0,387$ (sedang). Kesimpulan : Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi pada pasien paska stroke iskemik.



Penulis Korespondensi:

Thomas Ari Wibowo
Fakultas Ilmu Keperawatan,
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur,
Samarinda, Indonesia
Email: taw965@umkt.ac.id

Cara Mengutip:

T.A. Wibowo, “ Hubungan *Support System* Keluarga Dengan Depresi Pada Pasien Paska Stroke Iskemik di Puskesmas Remaja Samarinda ”, Indonesia. J. Heal. Sci., vol. 5, no. 2, pp. 141-149, 2021.

PENDAHULUAN

Hasil rikesdas Provinsi Kalimantan Timur tahun 2018 prevalensi stroke di Kalimantan Timur menempati urutan kasus tertinggi di Indonesia adalah 14,7% berdasar diagnosa dokter pada penduduk umur 15 tahun ke atas [1]. Prevalensi depresi paska stroke berkisar antara 11-68%, tergantung dari seleksi penderita, kriteria diagnostik yang digunakan dan lamanya waktu pemeriksaan ulang berikutnya setelah terjadinya serangan stroke. Prevalensi ini semakin meningkat dengan meningkatnya umur penderita. Prevalensi yang paling tinggi terdapat sekitar 3-6 bulan paska stroke dan tetap tinggi sampai 1-3 tahun kemudian tetapi umumnya prevalensi akan menurun sampai setengahnya setelah 1 tahun terjadinya stroke [2].

Depresi paska stroke merupakan faktor utama yang dapat menghambat penyembuhan fungsi neurologi dan aktivitas harian pada pasien stroke dan berhubungan dengan peningkatan mortalitas. Sebenarnya depresi bisa mengenai siapa saja, akan tetapi orang yang mengalami penyakit serius seperti stroke memiliki frekuensi lebih tinggi. Depresi sendiri merupakan gangguan mental yang ditandai dengan munculnya gejala penurunan mood, kehilangan minat terhadap sesuatu, perasaan bersalah, gangguan tidur atau nafsu makan, kehilangan energi, dan penurunan konsentrasi [3].

Prevalensi stroke yang peneliti dapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada tahun 2016 tertinggi di Puskesmas Remaja Samarinda sebanyak 57 orang. Depresi apabila tidak ditangani dapat menimbulkan hormon kortisol yang mempengaruhi penurunan sistem imun sehingga ketahanan tubuh penderita juga semakin menurun yang menyebabkan penderita juga lebih mudah terkena infeksi, kadar glukosa dan tekanan darah juga meningkat yang menyebabkan berulangnya serangan stroke [4].

Dalam penanganan pasien depresi paska stroke perlu adanya dukungan dari keluarga karena keluarga merupakan unit social terkecil yang berhubungan paling dekat dengan pasien. Keluarga merupakan unsur penting dalam kehidupan seseorang karena keluarga merupakan sistem yang di dalamnya terdapat anggota-anggota keluarga yang saling berhubungan dan saling ketergantungan dalam memberikan dukungan, kasih sayang rasa aman, dan perhatian yang secara harmonis menjalankan perannya masing-masing untuk mencapai tujuan bersama [5]. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang telah di cantumkan dan hasil study pendahuluan kami pada tanggal 4 Mei 2018 dari 3 pasien kami mendapatkan hasil bahwa pasien mengalami depresi maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti hubungan *support sytem* keluarga pada pasien paska stroke di Puskesmas Remaja Samarinda.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian ini kuantitatif berjenis dekriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah sebanyak 33 responden dan pada penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan Uji statistik menggunakan uji *Spearman Rank*. Instrumen yang dipakai pada penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan emosional keluarga, dukungan instrument keluarga, dukungan informasi keluarga, dukungan penilaian keluarga, sedangkan kuesioner depresi pada pasien stroke menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21 Maret-30 April 2019 setelah mendapatkan surat persetujuan penelitian dari pihak puskesmas Remaja Samarinda.

HASIL DAN PEMBAHASAN**HASIL****Univariat****1. Karakteristik Responden**

Tabel 1.
Distribusi Karakteristik Responden di Puskesmas Remaja Samarinda

Distribusi Responden		Frekuensi	Persentase
Usia	23-35 tahun	0	0%
	36-45 tahun	7	21,2%
	46-55 tahun	14	42,4%
	56-65 tahun	10	30,3%
	≥65 tahun	2	6,1%
	Total	33	100%
Jenis Kelamin	Laki-laki	15	45,5%
	Perempuan	18	54,5%
	Total	33	100%
Status Marital	Menikah (1 rumah)	18	54,5%
	Manikah (Jara jauh)	8	24,3%
	Duda atau janda ditinggal mati	3	9%
	Duda atau janda bercerai	4	12,2%
	Belum menikah	0	0%
	Total	33	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa untuk usia dapat dilihat bahwa dari 33 responden mayoritas 14 orang yang berusia 46 – 55 tahun (42,4%), untuk jenis kelamin dapat dilihat bahwa mayoritas

responden adalah perempuan sebanyak 18 orang (54,5%), dan status marital responden sebanyak 18 orang (54,5%) menikah (satu rumah).

2. Variabel Dukungan Emosional Instrumental, Informasi, Penilaian Keluarga.

Tabel 2.
Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga		Frekuensi	Persentase %
Dukungan Emosional	Mendukung	22	66,7
	Kurang Mendukung	11	33,3
	Total	33	100 %
Dukungan Instrumental	Mendukung	17	51,7
	Kurang Mendukung	16	48,5
	Total	33	100 %
Dukungan Informasi	Mendukung	19	57,6
	Kurang Mendukung	14	42,4
	Total	33	100 %
Dukungan Penilaian	Mendukung	17	51,5
	Kurang Mendukung	16	48,5
	Total	33	100%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden mayoritas mendapatkan dukungan keluarga yaitu dukungan emosional sebesar 66,7%, dukungan instrumental sebesar 51,5%, dukungan informasi 57,6% dan dukungan penilaian 51,5 %.

Tabel 3.
Depresi pada Pasien Paska Stroke Iskemik

Depresi	Frekuensi	Persentase %
Normal	26	78,8
Depresi Ringan	7	21,2
Depresi Sedang	0	0
Depresi Berat	0	0
Depresi sangat Berat	0	0
Total	33	100 %

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat hasil dari DASS 42 (*Depression Anxiety Stress Scale 42*) dari 33 responden mayoritas pasien paska stroke iskemik mempunyai kategori normal yaitu sebesar 26 orang atau 78,8%.

Analisa Bivariat

Tabel 4.
Dukungan Emosional, Instrumental, Informasi dan Penilaian Keluarga dengan Depresi Paska Stroke Iskemik

Varibel	Nilai r_{xy}	P-value %
Dukungan Emosional dengan Depresi Paska Stroke	0,763	0,00
Dukungan Instrumental dengan Depresi Paska Stroke	0,617	0,00
Dukungan Informasi dengan Depresi Paska Stroke	0,454	0,00
Dukungan Penilaian dengan Depresi Paska Stroke	0,387	0,02

Berdasarkan tabel 4 diatas terlihat bahwa dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penilaian mempunyai hubungan

yang signifikan dengan depresi pada pasien paska stroke ($p\ value < 0,05$).

PEMBAHASAN

Univariat

Karakteristik Responden berdasar usia dapat dilihat bahwa dari 33 responden mayoritas 14 orang yang berusia 46 – 55 tahun(42,4%). Usia 46 - 55 tahun (42,4%) lebih banyak dikarenakan penurunan fisiologisnya belum terlalu banyak mengalami gangguan dan fungsi organ belum banyak mengalami penurunan namun semakin bertambahnya usia akan mengalami penurunan fungsi tubuh terlebih pasien yang telah mengalami stroke. Menurut asumsi peneliti seiring dengan bertambahnya usia maka secara alami juga akan berpengaruh terhadap kemampuan mempertahankan kehidupan yang dapat menyebabkan rentang umur 60 tahun ke atas jauh lebih sedikit.

Karakteristik responden berdasar jenis kelamin dapat dilihat bahwa dari 33 responden mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 18 orang (54,5%). Penelitian yang lain dalam jurnal Ibnu Sina Biomedika vol.2 no.1 (2018) dengan karakteritik responden perempuan dengan simtom depresi yaitu 45 orang dengan depresi normal, 7 orang dengan depresi ringan, 7 orang dengan depresi sedang, 0 orang dengan depresi berat dan total responden perempuan dengan depresi adalah 59 orang. Sedangkan pada responden laki-laki didapatkan responden dengan gejala depresi yaitu 19 orang dengan depresi normal, 0 orang dengan depresi ringan, 3 orang dengan depresi sedang, 3 orang dengan depresi berat dan total responden laki-laki dengan simptom depresi adalah 25 orang. Dapat dilihat dari total responden yang mengalami simptom depresi yang terbanyak adalah perempuan yaitu 59 orang dan total responden laki-laki yang mengalami simptom depresi hanya 25 orang [6].

Menurut asumsi peneliti jenis kelamin perempuan memiliki kerentanan

genetik yang lebih kuat mengalami depresi selain itu kadar hormon pada perempuan juga lebih rentan berubah. Perempuan mempunyai kecenderungan lebih pemikir dibandingkan laki-laki, perempuan sering memikirkan sesuatu secara berlebihan yang membuatnya rentan mengalami depresi. Karakteristik responden berdasar status marital dapat dilihat bahwa dari 33 responden status marital responden sebanyak 18 orang (54,5%) menikah (satu rumah).

Pada penelitian Dimas Adhi Pradita & Ida Rochmawati (2016) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan secara bermakna pada status pernikahan. Data yang ada, depresi lebih banyak terjadi pada responden yang sudah menikah dibandingkan yang tidak menikah (janda/duda) [7]. Depresi juga dapat terjadi karena kenyataan tidak sesuai dengan harapan yang diinginkan [8]. Berdasarkan asumsi peneliti bagi sebagian orang pernikahan dapat dinilai sebagai suatu stresor dikarenakan orang yang menikah memiliki tanggungan hidup yang lebih besar dibandingkan yang tidak menikah.

Hasil uji statistik univariat dukungan emosional keluarga terdapat 22 orang (66,7%) yang mendapat dukungan emosional yang mendukung dan 9 orang (33,3%) yang mendapatkan dukungan emosional yang kurang mendukung. Dari hasil data yang diperoleh, responden dengan tingkat depresi ringan ini dikareakan penderita paska stroke mulai memahami pentingnya kesehatan bagi mereka, terdapat pikiran positif dari dalam diri seseorang itu sendiri dan ada faktor dari luar yang mendukung selain dukungan emosional keluarga seperti teman-teman seusia mereka yang mengingatkan untuk selalu berpikir positif, sehingga penderita paska stroke tidak mudah mengalami depresi, teman atau sahabat juga berperan dalam memberikan dukungan kepada pasien paska stroke dikarenakan teman seusia dapat menjadi teman untuk saling bercerita dan mendukung dalam meningkatkan status kesehatan, adanya

kader dan tenaga kesehatan yang memberikan dukungan kepada pasien paska stroke untuk selalu berpikir positif walaupun lansia mendapatkan dukungan informasi keluarga kurang, mereka tetap berpikir positif dan tidak membebani pikiran mereka dengan hal yang negatif.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil yang diperoleh dari 33 responden didapatkan sebagian besar tidak mengalami depresi atau normal, dikarenakan mendapat dukungan keluarga yang baik akan tetapi dukungan bisa didapatkan dari mana saja dan kapan saja.

Hasil uji statistik univariat dukungan Instrumental bahwa dari 33 responden terdapat 17 orang (51,5%) yang mendapat dukungan instrumental, dan 16 orang (48,5%) kurang mendapat dukungan instrumental. Menurut Feiring dan Lewid dalam Friedman (2010), faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah kelas sosial ekonomi yang meliputi tingkat pendapatan. Keluarga dengan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan dan keterlibatan yang lebih tinggi daripada kelas sosial rendah [9].

Menurut asumsi peneliti keluarga yang memiliki tingkat ekonomi menengah dapat memberikan dukungan yang lebih baik dengan cara memberikan bantuan materi, seperti makanan, uang. Dan dukungan keluarga dikatakan baik jika keluarga dapat memenuhi kebutuhan fisik, kebutuhan pengobatan pasien tentang biaya.

Hasil uji statistik univariat dukungan Informasi terdapat 19 orang responden (57,6%) yang mendapat dukungan informasi yang mendukung dan 14 orang (42,4%) yang mendapatkan dukungan informasi yang kurang mendukung. Dukungan informasional yaitu keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebarkan) informasi tentang dunia. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena

informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugestif yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi [10].

Menurut asumsi peneliti dukungan informasi meliputi jaringan komunikasi termasuk tanggung jawab bersama, dapat memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahannya, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang sehingga dapat melawan stresor karena merasa dicintai, dihargai, diperhatikan dengan baik.

Hasil uji statistik univariat dukungan penilaian terdapat 17 orang responden (51,5%) yang mendapat dukungan penilaian yang mendukung dan 16 orang (48,5%) yang mendapatkan dukungan penilaian yang kurang mendukung. Menurut Friedman Dukungan Penilaian keluarga bertindak sebagai sistem pembimbing umpan balik, membimbing, dan merantai pemecahan masalah dan merupakan sumber validator identitas anggota diantaranya memberikan support, penghargaan dan perhatian [9].

Menurut asumsi peneliti dukungan penilaian keluarga bertindak sebagai sistem pembimbing umpan balik, membimbing, dan merantai pemecahan masalah dan memberikan support, penghargaan yang positif dan perhatian. Ekspresi penghargaan yang positif tersebut melibatkan pernyataan setuju terhadap ide-ide, perasaan dan performa penderita.

Hasil uji statistik univariat berdasarkan tabel 3 dapat dilihat hasil dari DASS 42 (*Depression Anxiety Stress Scale 42*) dari 33 responden terdapat 26 orang (78,8%) normal, 7 orang (21,2%) yang depresi ringan, 0 orang (0%) yang depresi sedang, 0 orang (0%) depresi berat dan 0 orang (0%) depresi sangat berat. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Dita (2017) diperoleh tingkat depresi depresi normal sebanyak 18 orang (52,9%), depresi ringan sebanyak 13 orang (38,2%) dan depresi sedang sebanyak 3 orang (8,8%). Hasil Penelitian sejalan dengan penelitian

yang dilakukan oleh Dimas (2016) didapatkan tingkat depresi normal sebanyak 22 orang (61,1%), ringan sebanyak 8 orang (22,2%), sedang sebanyak 3 orang (8,3%), dan berat sebanyak 3 orang (8,3%) [7]. Dukungan keluarga yang positif berpengaruh terhadap kejadian dalam kehidupan yang penuh stress atau depresi [9].

Menurut asumsi peneliti semakin baik atau positif dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien maka semakin rendah depresi yang dialami oleh penderita paska stroke karena pasien dan keluarga saling terhubung baik secara perawatan fisik, psikologi, emosional, kognitif, spritual, dan sosial.

Bivariat

a. Dukungan Emosional Keluarga dengan Depresi pada Pasien Paska Stroke Iskemik

Berdasarkan analisis Bivariat uji korelasi *Spearman Rank* atau *Spearman rho* didapatkan hasil bahwa dengan nilai probabilitas 0,00 ($p\text{-value} < 0,05$) sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan Instrumental keluarga dengan depresi pada pasien paskastroke dengan nilai korelasi hitung sebesar 0,763 pada taraf kekuatan hubungan sangat kuat.

Kejadian depresi pada pasien paskastroke yang dibuktikan dalam penelitian ini sangat berhubungan dengan baik, cukup atau kurangnya dukungan keluarga yang diberikan keluarga kepada pasien paskastroke.

Hal ini sejalan dengan penelitian Mala Dewi dan Devi Darliana (2017) tentang Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pada Pasien Paska Stroke. Analisa data hasil penelitian menggunakan uji *chi square* ($p\text{-value} 0,000 < 0,05$), dan penelitian di Rumah Sakit Penyakit Infeksi (RSPI) Prof. Dr. Sulianti Saroso dengan nilai $P\text{value} = 0,01 (< \alpha 5\%)$ dengan menggunakan uji *chi square* [11-12].

Peneliti berasumsi bahwa tingkat depresi sangat dipengaruhi oleh dukungan

informasi keluarga, peneliti berpendapat dukungan keluarga dianggap sangat penting dalam memberi semangat dan membantu pasien paska stroke untuk tidak terjadi depresi. Dukungan informasi keluarga yang diberikan oleh keluarga diharapkan dapat mengurangi faktor depresi yang dapat sangat mudah terjadi pada pasien paska Stroke.

Semakin baik dukungan emosional keluarga yang diberikan akan mengurangi depresi atau mencegah depresi karena adanya dukungan emosional keluarga yang baik dari dalam diri seorang yang paska stroke iskemik maupun dari luar. Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan pasien paska stroke maka perlu di pertahankan pentingnya dukungan emosional keluarga terhadap depresi pada pasien paskastroke iskemik. Meningkatkan dukungan emosional keluarga yang baik kepada pasien paskastroke iskemik dengan mengikutsertakan keluarga dalam setiap program pengobatan, pada program pemantauan kesehatan, program penyuluhan dan program pengobatan sangat diperlukan.

b. Dukungan Instrumental Keluarga Dengan Depresi pada Pasien Paska Stroke Iskemik

Berdasarkan analisis Bivariat uji korelasi *Spearman Rank* atau *Spearman rho* didapatkan hasil bahwa dengan nilai probabilitas 0,00 ($p\text{-value} < 0,05$) sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan instrumental keluarga dengan depresi pada pasien paskastroke dengan nilai korelasi hitung sebesar 0,617 pada taraf kekuatan hubungan kuat.

Dukungan keluarga adalah tindakan, perlakuan dan penerimaan keluarga terhadap penderita stroke. Salah satu peran dan fungsi keluarga adalah memberikan fungsi afektif untuk memenuhi kebutuhan psiko dan sosial anggota keluarga dalam memberikan kasih sayang [9].

Penelitian lain dilakukan Mala Dewi & Devi Darliana (2017) tentang hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada

pasien paska stroke menunjukkan bahwa analisa data hasil penelitian menggunakan uji Chi-square menunjukkan hubungan yang bermakna ($p\text{-value} = 0.002 < 0.05$). Semakin baik dukungan instrumental keluarga maka semakin rendah terjadinya depresi pada pasien paskastroke [11].

Menurut asumsi peneliti bahwa bahwa tingkat depresi sangat dipengaruhi oleh dukungan instrumental keluarga, peneliti berpendapat dukungan keluarga dianggap sangat penting dalam memberi semangat dan membantu pasien paska stroke untuk tidak terjadi depresi. Dukungan instrumental keluarga yang diberikan oleh keluarga diharapkan dapat mengurangi faktor depresi yang dapat sangat mudah terjadi pada pasien paska stroke.

c. Dukungan Informasi Keluarga dengan Depresi pada Pasien Paska Stroke Iskemik

Berdasarkan analisis Bivariat uji korelasi *Spearman Rank* atau *Spearman rho* didapatkan hasil bahwa dengan nilai probabilitas 0,00 ($p\text{-value} < 0,05$) sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan Instrumental keluarga dengan depresi pada pasien paskastroke dengan nilai korelasi hitung sebesar 0,454 pada taraf kekuatan hubungan sedang/*Moderat*.

Penelitian yang sejalan di teliti oleh oleh Dita 2017 tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien paskastroke di rumah sakit umum daerah Dr. Moewardi Surakarta dengan nilai ($p\text{-value} < 0,05$) dengan menggunakan uji Chi-Square. Terdapat hasil Ada berhubungan baik, cukup atau kurangnya dukungan keluarga yang diberikan keluarga kepada depresi pasien paskastroke [13].

Menurut asumsi peneliti bahwa tingkat depresi sangat dipengaruhi oleh dukungan informasi keluarga, peneliti berpendapat dukungan keluarga dianggap sangat penting dalam memberi semangat dan membantu pasien paskastroke untuk tidak terjadi depresi. Dukungan informasi

keluarga yang diberikan oleh keluarga diharapkan dapat mengurangi faktor depresi yang dapat sangat mudah terjadi pada pasien paskastroke.

d. Dukungan penilaian Keluarga dengan Depresi Pada Pasien Paska Stroke Iskemik

Berdasarkan analisis Bivariat uji korelasi *Spearman Rank* atau *Spearman rho* didapatkan hasil bahwa dengan nilai probabilitas 0,02 ($p\text{-value} < 0,05$) sehingga H_0 diterima dan H_0 ditolak, artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan Instrumental keluarga dengan depresi pada pasien paskastroke dengan nilai korelasi hitung sebesar 0,387 pada taraf kekuatan hubungan sedang/moderat. Hal ini juga sejalan dengan penelitian dilakukan Mala Dewi & Devi Darliana (2017) tentang hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada pasien paska stroke. Analisa data hasil penelitian menggunakan uji *Chi-square* ($p\text{value} = 0.002 < 0.05$), dan penelitian yang dilakukan oleh Dita (2017) tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien paska stroke dengan nilai ($p\text{-value} < 0,05$) dengan menggunakan uji *Chi-Square* [11,13].

Kejadian depresi pada pasien paska stroke yang dibuktikan dalam penelitian ini sangat berhubungan dengan mendukung dan kurang mendukung dukungan penilaian keluarga yang diberikan keluarga kepada pasien paska stroke. Menurut asumsi peneliti bahwa tingkat depresi sangat dipengaruhi oleh dukungan penilaian keluarga, peneliti berpendapat dukungan keluarga dianggap sangat penting dalam memberi semangat dan membantu pasien paska stroke untuk tidak terjadi depresi. Dukungan penilaian keluarga yang diberikan oleh keluarga diharapkan dapat mengurangi faktor depresi yang dapat sangat mudah terjadi pada pasien paska stroke.

Dalam upaya mencegah terjadinya depresi pada pasien paska stroke maka perlu dipertahankan dukungan penilaian

keluarga yang diberikan terhadap pasien paska stroke dan diharapkan untuk meningkatkan dukungan keluarga yang diberikan pada pasien paska stroke dengan menemani pasien pada setiap program pemulihan, program penyuluhan.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian Hubungan Keluarga dengan Depresi pada Pasien Paska stroke Iskemik di Puskesmas Remaja Samarinda diperoleh kesimpulan yaitu ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan depresi pada pasien paskastroke iskemik di Puskesmas Remaja Samarinda dengan nilai $p\text{-value} < 0.05$

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. Available: <http://repository.litbang.kemkes.go.id/3890/>
- [2] Y.C.Bagaskoro and D. Pudjonarko, "Hubungan Lokasi Lesi Stroke Non-Hemoragik Dengan Tingkat Depresi Paska Stroke (Studi Kasus Di Poli Saraf Rsup Dr. Kariadi Semarang)". J.Kedokteran Diponegoro, Volume 6, Nomor 2, pp. 1384-1385, April 2017. <https://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1421314>
- [3] World Health Organization (WHO). (2012). Depression. [Online]. Available: https://www.who.int/mental_health/management/depression/who_paper_depression_wfmh_2012.pdf
- [4] A. Susilowati. "Depresi Paska-Stroke: Diagnosis dan Tatalakasana". J. CDK, Vol 41, No.12. pp. 901-905. 2014. <http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/1061>
- [5] T.A.Wibowo. "Hubungan *Support System* Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah yang Dirawat Inap di Bangsal Melati 2 RSUD. Dr.Moewardi Surakarta". J. Keperawatan Soedirman,

- Volume 5 No.3 pp.120-126. November 2010.
<http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/306>
- [6] M. Sholih, E. Purwoningsih. "Pengaruh Penulisan Skripsi terhadap Simtom Depresi dan Simtom Kecemasan pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Angkatan 2014". J.Ibnu Sina Biomedika, Volume 2 No.1, pp.80-90. 2018.<http://jurnal.umsu.ac.id/index.php/biomedika/article/view/1904>
- [7] D.A. Pratama.(2016, Desember,12). Hubungan Antara Faktor Demografi dengan Depresi pada Penderita Riwayat Stroke di Kabupaten Gunungkidul DIY. Available:<http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/9056/2.HALAMAN%20JUDUL.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- [8] APA (American Psychological Association). (2017). Stress in America™. [Online]. Available: <https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2017/state-nation.pdf>
- [9] Friedman, M.. Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC, 2010
- [10] M. Susanti,T. Sulistyarini."Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap RS. Baptis Kediri". J.STIKES Kediri volume 6. No. 1. pp.21-30, Juli 2013. [file:///C:/Users/USER/Downloads/18840-Article%20Text-22463-1-10-20131126%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/18840-Article%20Text-22463-1-10-20131126%20(2).pdf)
- [11] C.M.Dewi, D.Darliana. "Dukungan Keluarga dengan Depresi pada Pasien Paska Stroke".J. Ilmiah Mahasiswa, Volume 2, No. 3, 2017. <http://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/3882>
- [12] H. Audhah. " Hubungan Dukungan Emosional Keluarga dengan Keberhasilan Pelaksanaan Program Pengobatan HIV/AIDS di Rumah Sakit Penyakit Infeksi (RSIP) Prof. DR. Sulianti Saroso". The Indonesian Journal of Infectious Diseases. Vol. 3 , No.1.pp.38-44. 2016. <https://ijid-rspisuliantisaroso.co.id/index.php/ijid/article/view/30>
- [13] D. Kurniawati. [2017] "Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Paska Stroke Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta [Online]. Available:<http://docplayer.info/78481723-Hubungan-antara-dukungan-keluarga-dengan-tingkat-depresi-pada-pasien-paska-stroke-di-rumah-sakit-umum-daaerah-dr-moewardi-surakarta.html>