

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT MITRA HUSADA PRINGSEWU

## FACTORS ASSOCIATED WITH THE ANXIETY LEVEL OF STROKE PATIENTS' FAMILY AT MITRA HUSADA PRINGSEWU HOSPITAL

Wuri Oksa Riandini<sup>1</sup>, Nur Fadhilah<sup>2</sup>, Yusnita<sup>3</sup>

<sup>1</sup>STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung

<sup>2</sup>STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung

<sup>3</sup>STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung

Email : wuriokta@stikesmuh-pringsewu.ac.id

**Abstract :** Factors Associated with the Anxiety Level of Stroke Patients' Family at Mitra Husada Pringsewu Hospital Stroke is clinical of invasive logistic brain which happens quick, more than 24 hours or until cause deaths without other causes besides vascular troubles. Stroke constitutes the root cause preventable disablement, but divides partly society which haven't known stroke's pandemic it will evoke alone dread for patient and also family. This research intent for analysis factor that is engaged increase patient family dread stroke at Husada Pringsewu's Partner Hospital Year 2017. This research utilizes method analytic survey with approaching *cross sectional*. Population in observational it is all stroke's patient family that nursed by Husada Pringsewu's Partner Hospital by totals sample 95 respondents. Sample take is done with *tech purposive is sampling*. Analisis is data utilizes to test statistic *chi square* with zoom 95% or  $\alpha = 0.05$ . Analisis's result bivariate points out to mark sense relationship that signifikan among aged( $p = 0.010$ ), gender( $p = 0.005$ ) and income( $p = 0.015$ ) with dread zoom. Therefore momentous in the effort dread step-up prevention on patient family in particular for health officer for over notice psikology condition and increases communication and information without differentiate patient and family state.

**Key word :** Age, gender and economy state, patient family dread stroke.

**Abstrak :** Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Stroke Di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu. Stroke adalah manifestasi klinis dari gangguan fungsi otak yang berlangsung cepat, lebih dari 24 jam atau sampai menyebabkan kematian tanpa penyebab lain selain gangguan vaskuler. Stroke merupakan penyebab utama kecacatan yang dapat dicegah, namun bagi sebagian masyarakat yang belum mengetahui tentang penyakit stroke hal ini akan menimbulkan kecemasan tersendiri bagi penderita maupun keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien stroke di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu Tahun 2017. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga pasien stroke yang dirawat Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu dengan jumlah sampel 95 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik *chi square* dengan tingkat kemaknaan 95% atau  $\alpha = 0.05$ . Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara umur ( $p=0.010$ ), jenis kelamin ( $p=0.005$ ) dan pendapatan ( $p=0.015$ ) dengan tingkat kecemasan. Maka sangat penting dalam upaya pencegahan peningkatan kecemasan pada keluarga pasien khususnya bagi petugas kesehatan untuk lebih memperhatikan kondisi psikologis serta meningkatkan komunikasi dan informasi tanpa membedakan status pasien dan keluarga.

**Kata kunci :** Umur, jenis kelamin dan status ekonomi, kecemasan keluarga pasien stroke.

### PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan di berbagai bidang terutama bidang kesehatan menyebabkan terjadinya peningkatan usia harapan hidup

(UHH) penduduk dunia termasuk Indonesia. Namun dibalik keberhasilan peningkatan UHH terselip tantangan yang harus diselesaikan salah satunya adalah meningkatnya jumlah usia tidak produktif atau lanjut usia (lansia). Menua adalah

suatu proses menghilangnya perlahan-lahan kemampuan jaringan lunak untuk memperbaiki diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak mampu bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita. (Mujahidullah, 2012). Salah satu penyakit yang di derita Lansia adalah stroke.

Menurut (WHO, 2010) di Kawasan Asia Tenggara terdapat 4,4 juta orang mengalami stroke. Pada tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal dikarenakan penyakit stroke ini (Misbach, 2010). Serangan stroke di Indonesia pada tahun 2007 prevalensinya berkisar pada angka 8,3%. Jumlah ini meningkat tajam pada tahun 2013 menjadi 12,1%. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi stroke di Lampung berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan adalah 3,7 %. Sedangkan prevalensi berdasarkan yang terdiagnosis tenaga kesehatan dan gejala adalah 4,4%. Namun bagi sebagian masyarakat yang belum mengetahui tentang penyakit stroke hal ini akan menimbulkan kecemasan tersendiri bagi penderita maupun keluarga pasien.

Taylor dalam *Taylor Minnesota Anxiety Scale* (TMAS) mengemukakan bahwa kecemasan merupakan suatu perasaan subyektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dan ketidak mampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman (Tysar, 2009). Ketika salah seorang anggota keluarga mengalami stroke, stres yang ditimbulkan pada keluarga tersebut dapat cukup besar dan tidak sedikit orang merasa sulit menghadapi dampak emosional, hal ini menimbulkan depresi atau rasa cemas (Pinzon, 2009). Gangguan cemas dapat dialami 2-4% disetiap kehidupan (Hawari,2006). Di Amerika Serikat, terdapat 40 juta orang mengalami gangguan cemas terjadi pada usia 18 tahun sampai usia lanjut (*National Institut of Mental Healt*, 2005). Prevalensi kecemasan di Indonesia diperkirakan sekitar 2-6 juta jiwa dari 220 juta populasi masyarakat Indonesia (Iskandar,2006). Wanita 2 kali lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan pria (Hawari, 2016).

Penelitian Smith, dalam Pinzon (2009) terkait 90 orang keluarga dekat penderita stroke menunjukkan bahwa sebagian besar responden

mengalami kecemasan dan kesehatannya menurun dan hanya sebagian kecil yang mengalami depresi ringan. Sedangkan penelitian lain pada 64 kerabat pasien stroke memperlihatkan bahwa stroke berdampak pada gangguan fungsi sosial, fisik dan mental bagi keluarga penyandang stroke. Kecemasan yang tinggi muncul akibat beban yang harus diambil dalam pengambilan keputusan dan pengobatan yang terbaik bagi pasien.

Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada keluarga pasien stroke antara lain adalah usia, jenis kelamin, lingkungan dan situasi, tipe kepribadian, keadaan fisik, pendidikan dan status ekonomi (Stuart, 2006). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti,W.S & Widodo,Y.(2008), mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kecemasan keluarga pasien di ruang ICU. Penelitian yang dilakukan oleh Khusnuriyati, S.(2013), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan informasi dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU. Penelitian lain yang dilakukan oleh Ismail,T.(2015), menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan tingkat kecemasan keluarga pasien sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang perawatan di Ruang ICU-ICCU.

Rumah Sakit Mitra Husada adalah salah satu Rumah Sakit Tipe C yang ada di Provinsi Lampung dengan fasilitas ruang perawatan yang terdiri dari ruang VVIP Prima, Super VIP, VIP, VIP Stroke, Kelas 1, Ekonomi dan ICU. Di Rumah Sakit Mitra Husada ada berbagai macam penyakit yang dirawat salah satunya adalah stroke. Berdasarkan hasil pra *survey* yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Mitra Husada didapatkan jumlah pasien stroke yang dirawat di Rumah Sakit Mitra Husada rata-rata setiap bulan sebanyak 60 pasien dan dari 5 orang survei dengan hasil wawancara dengan anggota keluarganya yang dirawat dengan stroke, 4 orang yang mengalami kecemasan. Yang di tunjukkan keluarga sering bertanya tentang kondisi pasien, masalah biaya perawatan dan selalu ingin bertemu dengan dokter penanggung jawab pasien Berdasarkan data dan latar belakang diatas dan belum adanya penelitian tentang faktor-faktor

yang mempengaruhi kecemasan keluarga pasien stroke maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien stroke di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu Tahun 2017”

## METODE

Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode survei analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana kesehatan itu terjadi. Rancangan penelitian dengan menggunakan desain *cross sectional* yaitu suatu penelitian dimana pengambilan data terhadap beberapa variabel penelitian dilakukan pada waktu yang sama. Populasi pada penelitian ini adalah keluarga pasien stroke yang di rawat di RS Mitra Husada Pringsewu berjumlah 156 pasien. Teknik pengambilan sampel dengan cara purposive *sampling* dengan jumlah sampel 95 orang. Analisis yang digunakan adalah bivariat dengan *chi-square*.

## HASIL

Responden yang mengalami kecemasan sedang dengan umur 20-35 tahun berjumlah 33 responden (63.5%), lebih besar dari yang berumur <20 tahun (34.6%) dan yang berumur >35 tahun (52,9%). Dari hasil analisis menggunakan uji statistik *chi square* ( $p$ ) = 0.010 ini <  $\alpha$  (0,05) hal ini disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima, artinya terdapat Hubungan antara umur dengan Tingkat Kecemasan keluarga pasien stroke di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu tahun 2017 (lihat tabel 1).

Hasil penelitian menunjukkan responden yang mengalami kecemasan sedang dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 35 responden (68.6%) lebih besar dibandingkan dengan responden laki-laki yaitu (36.4%). Dari hasil analisis menggunakan uji statistik *chi square* ( $p$ ) = 0.005 ini <  $\alpha$  (0,05) hal ini disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima, artinya terdapat Hubungan antara jenis kelamin dengan Tingkat Kecemasan keluarga pasien stroke di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu tahun 2017 (lihat tabel 2).

Hasil analisis menggunakan uji statistik *chi square* ( $p$ ) = 0.015 ini <  $\alpha$  (0,05) hal ini

disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima, artinya terdapat Hubungan antara penghasilan dengan Tingkat Kecemasan keluarga pasien stroke di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu tahun 2017. Responden yang mengalami kecemasan sedang dengan penghasilan <1.900.000 yaitu (57.4%) lebih besar dibandingkan dengan yang berpenghasilan >1.900.000 (48,8%).

**Tabel 1. Hubungan umur dengan tingkat kecemasan keluarga pasien stroke di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu Tahun 2017**

Kecemasan	Umur						P-value
	<20 Tahun		20-35 Tahun		>35 Tahun		
	N	%	N	%	N	%	
- Kecemasan ringan	12	46,2%	19	36,5%	7	41,2%	0.010
- Kecemasan sedang	9	34,6%	33	63,5%	9	52,9%	
- Kecemasan berat	5	19,2%	0	0%	1	5,9%	
Total	26	100.0	52	100.0	17	100.0	

**Tabel 2. Hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan keluarga pasien stroke di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu Tahun 2017**

Kecemasan	Jenis kelamin				P-value
	Laki-Laki		Perempuan		
	N	%	N	%	
- Kecemasan ringan	25	56,8%	13	25,5%	0,005
- Kecemasan sedang	16	36,4%	35	68,6%	
- Kecemasan berat	3	6,8%	3	5,9%	
Total	44	100.0	51	100.0	

**Tabel 3. Hubungan penghasilan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien stroke di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu Tahun 2017**

Kecemasan	Penghasilan				P-value
	>1.900.000		<1.900.000		
	N	%	N	%	
- Kecemasan ringan	15	36,6%	23	42,6%	0.015
- Kecemasan sedang	20	48,8%	31	57,4%	
- Kecemasan berat	6	14,6%	0	0%	
Total	41	100.0	54	100.0	

## HASIL

Hasil penelitian berdasarkan uji statistik *chi square* didapatkan hasil yang signifikan antara faktor umur dengan dengan tingkat kecemasan dengan ( $p$ ) = 0.010 ini <  $\alpha$  (0,05). Hal ini sesuai dengan pendapat Lukman (2009) bahwa umur berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan dan

pemahaman terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap.

Hasil penelitian sebelumnya pada tahun 2015 oleh Sentana, A.D. di RSUD Provinsi NTB didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara umur dengan tingkat kecemasan ( $p=0.003$ ). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Damarwati, P. (2012) dalam penelitian ini memperlihatkan bahwa sebagian besar responden (53.8%) berusia 31-40 tahun. Potter dan Perry (2005), mempercayai bahwa usia 35-43 tahun adalah individu mengalami perubahan dalam kehidupan pribadi dan sosial. Pada usia ini sering kali menimbulkan stress yang dapat mengakibatkan (krisis usia baya). Menurut beberapa penelitian umur merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan pada keluarga pasien. Melihat tingginya tingkat kecemasan yang dialami. Bahkan ada yang berpendapat bahwa faktor usia muda lebih rentan mengalami kecemasan daripada usia tua, tetapi ada yang berpendapat sebaliknya (Kaplan dan Sadock, 1997; Kurniawan 2008). Berdasarkan kelompok umur ini responden yang berstatus sebagai istri dan anak yang tinggal dalam satu rumah akan mengalami kecemasan dan kecemasan dapat timbul pada siapa saja baik usia muda, dewasa atau tua.

Cemas adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Ketika merasa cemas, individu merasa tidak nyaman, takut atau memiliki firasat akan terjadi malapetaka padahal ia tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi (Muwarni, 2008). Menurut Lukman (2009) Umur dipandang sebagai suatu keadaan yang menjadi dasar kematangan dan perkembangan seseorang. Semakin lanjut usia seseorang semakin meningkat pula kedewasaan psikologisnya yang menunjukkan kematangan jiwa, dalam arti semakin bijaksana, mampu berfikir secara rasional dapat mengendalikan emosi dan bertoleransi dengan pengalaman pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk sikap dan persepsi. Kematangan berfikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkan untuk menggunakan mekanisme coping baik dibandingkan dengan anak-anak

yang cenderung lebih sering mengalami respon cemas yang berat dibandingkan kelompok umur dewasa (Lukman, 2009).

Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa usia berhubungan dengan pengalaman, pengalaman berhubungan dengan pengetahuan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap. Umur dipandang sebagai suatu keadaan yang menjadi dasar kematangan dan perkembangan seseorang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa usia mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Karena hal tersebut maka sangat penting dalam upaya pencegahan peningkatan kecemasan pada keluarga pasien stroke dengan cara mencari tau tentang penyakit stroke, cara pengobatannya, prosedur tindakannya, komplikasi serta biaya perawatan. Sedangkan kepada petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan sosialisasi melalui pendidikan serta promosi kesehatan baik secara langsung kepada keluarga mengenai penyakit stroke.

#### 1. Hubungan antara jenis kelamin dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Stroke di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu Tahun 2017.

Hasil penelitian berdasarkan uji statistik *chi square* didapatkan hasil yang signifikan antara faktor jenis kelamin dengan tingkat kecemasan dengan ( $p$ ) = 0.005 ini  $< \alpha$  (0,05). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Santoso, B. Tahun 2008 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan. Hal ini dengan hasil pengamatan tim psikologis independen program kajian psikologis Universitas Indonesia mendapatkan 56.41% individu perempuan cenderung lebih berespon cemas di bandingkan dengan individu laki-laki (Lukman, 2009).

Menurut Stuart (2007) cemas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Tidak ada obyek yang dapat

diidentifikasi sebagai stimulus cemas. Diperkuat dengan teori berkaitan dengan kecemasan pada pria dan wanita oleh Sunaryo, 2004 yang menulis dalam bukunya bahwa pada umumnya seseorang laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat terhadap sesuatu hal yang dianggap mengancam bagi dirinya dibandingkan perempuan. Laki-laki lebih mempunyai tingkat pengetahuan dan wawasan lebih luas dibandingkan perempuan, karena laki-laki lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan luar sedangkan sebagian besar perempuan hanya tinggal dirumah dan menjalani aktivitasnya sebagai ibu rumah tangga, sehingga tingkat pengetahuan atau transfer informasi yang didapatkan terbatas tentang pencegahan penyakit. (Mayers, 1983 ; Sentana A.D. 2015) mengatakan bahwa perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibandingkan laki-laki, laki-laki lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. Gangguan ini lebih sering dialami oleh wanita dari pada laki-laki. Wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Dikarenakan bahwa perempuan lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan cemasnya (Stuart dan laraia, 2006).

Penelitian lain menunjukkan bahwa laki-laki lebih rileks dibandingkan perempuan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa laki-laki lebih bisa menyelesaikan masalah dengan tenang maka dari itu tingkat kecemasan yang dialami oleh responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih rendah dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin perempuan.

Karena hal tersebut maka sangat penting dalam upaya pencegahan peningkatan kecemasan pada keluarga pasien stroke khususnya bagi perempuan untuk mencari tahu tentang penyakit stroke, cara pengobatannya, prosedur tindakannya, efek samping, komplikasi serta biaya perawatan pasien stroke. Sedangkan kepada petugas kesehatan diharapkan lebih care terhadap keluarga pasien khususnya wanita karena mereka cenderung lebih banyak membutuhkan informasi dibandingkan dengan laki-laki.

2. Hubungan antara penghasilan dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Stroke di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu Tahun 2017

Hasil penelitian berdasarkan uji statistik *chi square* didapatkan hasil yang signifikan antara faktor penghasilan dengan tingkat kecemasan dengan ( $p$ ) = 0.015 ini  $< \alpha$  (0,05). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penghasilan dengan tingkat kecemasan.

Kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup (Nevid, et al, 2005). Supartini (2004) berpendapat bahwa seseorang akan merasa takut dan cemas akan biaya yang harus dikeluarkan untuk perawatan anggota keluarganya. Pembiayaan yang harus dikeluarkan membuat orang dituntut untuk memperoleh penghasilan yang lebih besar. Orang akan melakukan aktivitas pekerjaan dengan maksimal dengan harapan penghasilannya akan bertambah.

Stuart dan laraia (2005) mengatakan bahwa kehilangan pendapatan merupakan (frustasi eksternal) yang menjadi penyebab utama timbulnya kecemasan dan akan mempengaruhi perannya sebagai anggota keluarga dan dimasyarakat. Kecemasan yang timbul sebagai akibat dari ancaman terhadap harga diri seseorang. Seseorang yang salah satu anggota keluarganya sakit dan harus menunggu di rumah sakit maka akan terganggu aktivitas pekerjaannya. Penghasilan yang diperoleh orang tua akan mempengaruhi status ekonomi keluarga biasanya seseorang merasa harga dirinya akan terpengaruh di masyarakat.

Karena hal tersebut sangat penting bagi petugas kesehatan menjelaskan tentang biaya perawatan pasien stroke serta fasilitas fasilitas yang telah disediakan oleh pemerintah

## KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara umur dengan tingkat kecemasan keluarga pasien stroke di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu tahun 2017 dengan  $P\text{-Value} = 0.010$ .
2. Ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan keluarga pasien stroke di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu tahun 2017 dengan  $P\text{-Value} = 0.005$

3. Ada hubungan antara penghasilan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien stroke di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu tahun 2017 dengan  $P\text{-Value} = 0.015$

## SARAN

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam hal pemberian askep pada pasien stroke dan keluarga. Supaya perawat lebih terbuka dengan keluarga pasien tentang penyakit, komplikasi serta biaya perawatan untuk mengurangi kecemasan keluarga pasien. Dan dapat dijadikan sebagai sumber untuk melakukan penelitian dengan variabel berbeda yang berhubungan dengan kecemasan keluarga pasien stroke yang dirawat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aliah A., Kuswara F.F, LimoaR.A.& Wuysang, G.,2005. *Gambaran Umum Tentang GPDO*. Dalam Harsono (ed), *Kapita Selekta Neurologi*. Edisi ke-2. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press;. h.81-82.
- American Heart Association*, 2014. *Heart disease and stroke statistics*. Diakses tanggal 23 Februari 2015 dari: <http://circ.ahajournals.org/content/early/2013/12/18/01.cir.0000441139.02102.80>.
- Astuti, R., 2010. *Hubungan jenis stroke dengan kecemasan pada cacegiver pada pasien stroked di RSUD DR. Moewardi Surakarta*. Skripsi. FKUSM. Surakarta.
- Bailey, J.J., Melanie, S., Carmen,G.L., Johanne, B., & Lynne, M (2009). Supporting families in the ICU: A descriptive correlational study of informational support, anxiety, and satisfaction with care. *Intensive and critical care nursing vol 26, 114-121*. <http://www.elsevier.com/icc>, diperoleh 30 September 2012.
- Damarwati. T. (2012). *Gambaran tingkat kecemasan orang tua dari bayi yang dirawat di Ruang NICU RSUP Fatmawati Jakarta*. Depok: *skripsi*.
- Firdaus, Lukman (2009). *Kecemasan menghadapi dunia kerja*. Jakarta: <http://www.jurnalpsikologi.com>
- Feigin V. 2006. *Stroke panduan bergambar tentang pencegahan dan pemulihan stroke*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Hawari dadang. 2016. *Manajemen stress, cemas dan depresi*. Jakarta: FKUI.
- Ilyani S. Andang. *5 Ancaman Kesehatan Tertinggi di Indonesia*. Published by adminat February 4, 2016. <http://ylki.or.id/2016/02/5-ancaman-kesehatan-tertinggi-di-indonesia/>.
- Ismail. T., 2015. *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan ICU-ICCU terhadap kecemasan keluarga pasien di RSUD Dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN*. Surakarta: Skripsi.
- Junaidi, Iskandar., 2011. *Stroke Waspadai Ancamannya*. Yogyakarta : ANDI.
- Kaplan, J.B., & Sadock, T.C., (1997). *Sinopsis Psikiatri ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis*. Edisi ke tujuh. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Khusnuriyati,S., 2013. *Hubungan Dukungan Informasi Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang Icu Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang*. Manuscript. Semarang.
- Lemeshow, S. & David W.H.Jr, 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan (terjemahan)*. Yogyakarta: Gadjah mada University Press.
- Martono, H. dan Kuswardani, RA.T. 2007. *Stroke dan Penatalaksanaannya oleh Internis dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- NIMH, 2010, *Depression and College Students*, *National Institute of Mental Health*, available from <http://www.nimh.nih.gov/health/trials/index.shtml>.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta.
- Nursalam. 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Peni, T., 2014. *Kecemasan keluarga pasien ruang icu rumah sakit daerah sidoarjo*. Vol 6(1). Hospital majapahit: sidoharjo.

- Dipublikasikan february 2014. Diunduh tanggal 8/11/2016 pukul 11.09 wib.
- Pinzon R. *Melanjutkan Hidup Pasca Stroke*. 2009. Jumat, 20 November. Available at: <http://artikelindonesia.com/melanjutkan-hidup-pasca-stroke.html> (Diposkan tanggal 18 desember 2009).
- Potter, P.A, Perry, A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Ed.4.Vol.2. Alih Bahasa : Renata Komalasari, dkk. Jakarta:EGC.
- Potter, P.A, Perry, A.G. (2005 ). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, Dan Praktik*. Edisi 4. Volume 1. Alih Bahasa : Yasmin Asih, dkk. Jakarta : EGC.
- Rahmat, W.P. (2010). *Pengaruh konseling terhadap kecemasan dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di Kecamatan Kebakkramat*. Tesis. Surakarta: Program Pasca sarjana Universitas Sebelas Maret.
- Rekam medis. 2016. Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu Tahun 2017.