

**HUBUNGAN NILAI FUNGSIONAL DENGAN DERAJAT  
DEPRESI PADA PASIEN PASCA STROKE DI RUMKITAL  
DR. RAMELAN SURABAYA**

**SKRIPSI**



Oleh:

Nama : Frista Mentari K. S.

NRP : 1523012029

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA  
SURABAYA  
2015**

**HUBUNGAN NILAI FUNGSIONAL DENGAN DERAJAT  
DEPRESI PADA PASIEN PASCA STROKE DI RUMKITAL  
DR. RAMELAN SURABAYA**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada  
Program Studi Pendidikan Dokter  
Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya  
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh  
Gelar Sarjana Kedokteran



Oleh:

Nama : Frista Mentari K. S.

NRP : 1523012029

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA  
SURABAYA  
2015**

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Frista Mentari Kristiani Simatupang

NRP : 1523012029

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil skripsi yang berjudul:

“Hubungan Nilai Fungsional dengan Derajat Depresi pada Pasien Pasca Stroke di RUMKITAL DR. Ramelan Surabaya”

benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila di kemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut ternyata merupakan hasil plagiat dan/atau hasil manipulasi data, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan/atau pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh, serta menyampaikan permohonan maaf pada pihak-pihak terkait.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran.

Surabaya, 28 November 2015


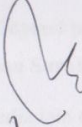
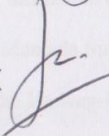
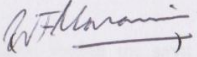


Yang membuat pernyataan,  
Frista Mentari K. S.

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang ditulis oleh Frista Mentari Kristiani Simatupang NRP. 1523012029 telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Skripsi pada tanggal 14 Desember 2015 dan telah dinyatakan lulus oleh

### Tim Penguji

1. Ketua :  
Patricia Maria Kurniawati, dr., Sp. KFR (  )
2. Sekretaris :  
Pauline Meryana, dr., Sp.S., M.Kes (  )
3. Anggota :  
KRAT, Th. Hendro Riyanto, dr., Sp.KJ.,MM (  )
4. Anggota :  
Prof. Willy F. Maramis, dr., Sp.KJ(K) (  )

Mengesahkan

Program Studi Pendidikan Dokter,

Dekan,



Prof. Willy F. Maramis, dr., Sp.KJ(K)

NIK. 152.97.0302

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
KARYA ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya sebagai mahasiswa  
Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya:

Nama : Frista Mentari Kristiani Simatupang

NRP : 1523012029

menyetujui skripsi saya yang berjudul:

**"Hubungan Nilai Fungsional dengan Derajat Depresi pada  
Pasien Pasca Stroke di RUMKITAL DR. Ramelan Surabaya"**

untuk dipublikasikan/ditampilkan di internet atau media lain (Digital  
Library Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya)  
untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang  
Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya  
buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 28 November 2015



Yang membuat pernyataan,  
Frista Mentari K. S.

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Dalam menyusun skripsi ini, penulis telah menerima banyak bantuan, berupa tenaga, ide, maupun pikiran. Tersusunnya skripsi ini juga tidak lepas dari dukungan, dorongan, dan bimbingan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih pada:

1. Yth. Drs. Kuncoro Foe, G.Dip. Sc., Ph.D., Apt selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya khususnya di Fakultas Kedokteran.
2. Yth. Prof. Willy F. Maramis, dr., SpKJ(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

3. Yth. Patricia Maria Kurniawati, dr., Sp. KFR, selaku dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan proposal skripsi hingga laporan skripsi ini.
4. Yth. Pauline Meryana, dr., Sp.S., M.Kes, selaku dosen pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan proposal skripsi hingga laporan skripsi ini.
5. Yth KRAT. Th. Hendro Riyanto, dr., Sp.KJ., MM selaku penguji I dan Prof Willy F. Maramis, dr., Sp.KJ(K) selaku penguji II yang telah memberikan masukan dan arahan mulai dari seminar proposal skripsi hingga ujian skripsi ini.
6. Yth. Staff dan bagian tata usaha Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, yang telah membantu dalam kelancaran proses penyusunan proposal skripsi hingga laporan skripsi ini.
7. Yth. Direktur RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya yang telah memberi izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di poli saraf RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya.

8. Yth Diah Utari, dr., Sp.D; Dian Maria Pia, dr., Sp.S; Diah Mustika, dr., Sp.S; Ni Komang SDU, dr., Sp.S; S. Purwoko, dr., Sp.S; Imam Hidayat, dr., Sp.S beserta bapak dan ibu perawat yang bertugas di poli saraf RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya yang telah membantu dan mengarahkan penelitian penulis sehingga berjalan lancar.
9. Yth. pasien-pasien pasca stroke di RUMKITAL Dr. Ramelan yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk berpartisipasi menjadi responden dalam skripsi penulis
10. Ytc. Kedua orang tua penulis, Jansen Simatupang dan Farida Iriani, kakak Disa Jefrista Putranto Simatupang dan adik Gilbert Winardi Simatupang, yang tiada henti memberikan doa, kasih sayang, perhatian dan dukungan pada penulis mengerjakan skripsi ini.
11. Teman-teman Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya angkatan 2012, selaku teman seperjuangan dalam penyusunan skripsi, sehingga bisa bersama-sama saling membantu dalam melewati tahapan ini agar bisa menikmati kelulusan bersama.



Penulis sadar bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena ini, kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan untuk perbaikan ke depannya, Akhir kata penulis berharap Tuhan yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga apa yang telah disusun dalam laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua. .

Surabaya, 28 November 2015

Frista Mentari K. S.

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
SURAT PERNYATAAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	
KARYA ILMIAH .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xv
DAFTAR GAMBAR .....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xviii
RINGKASAN .....	xix
ABSTRAK .....	xxiv
ABSTRACT .....	xxv
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3

1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Bagi Peneliti.....	4
1.4.2 Bagi Rumah Sakit.....	4
1.4.3 Bagi Masyarakat Ilmiah dan Dunia Kedokteran.....	5
1.4.4 Bagi Pasien Pasca Stroke.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 Stroke.....	6
2.1.1 Definisi Stroke.....	6
2.1.2 Epidemiologi Stroke.....	6
2.1.3 Faktor Risiko Stroke.....	8
2.1.3.1 Faktor Risiko yang Tidak Dapat Dimodifikasi.....	9
2.1.3.2 Faktor Risiko yang Dapat Dimodifikasi.....	10
2.1.4 Klasifikasi Stroke.....	11
2.1.5 Gangguan-gangguan Pada Stroke.....	15
2.1.6 Prognosis Stroke.....	18
2.1.7 Kemandirian dalam Aktivitas Pasien Stroke.....	19
2.1.8 Rehabilitasi Pasien Stroke.....	19
2.1.9 Activity of Daily Living (ADL).....	21
2.1.9.1 Definisi ADL.....	21

2.1.9.2	Klasifikasi ADL .....	21
2.1.9.3	Faktor-faktor yang Mempengaruhi ADL .....	23
2.1.9.4	Manfaat ADL .....	24
2.1.9.5	Cara Pengukuran ADL .....	25
2.1.9.6	<i>Barthel Index</i> .....	27
2.2	Depresi .....	28
2.2.1	Definisi Depresi .....	28
2.2.2	Etiologi Depresi .....	29
2.2.2.1	Faktor Biologis .....	29
2.2.2.2	Faktor Genetik .....	32
2.2.2.3	Faktor Psikososial .....	32
2.2.3	Tanda dan Gejala Depresi .....	33
2.2.4	Kategori Diagnosis Depresi .....	34
2.2.5	Depresi Pasca Stroke .....	36
2.2.5.1	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Depresi Pasca Stroke .....	37
2.2.5.2	Tatalaksana Depresi Pasca Stroke .....	40
2.2.6	Cara Pengukuran Depresi .....	41
2.2.7	<i>Beck Depression Inventory II</i> .....	42
2.3	Kerangka Teori .....	44

2.4 Kerangka Konseptual.....	45
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>46</b>
3.1 Etika Penelitian.....	46
3.2 Desain Penelitian.....	47
3.3 Identifikasi Variabel Penelitian.....	47
3.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	48
3.5 Populasi, Sampel, Teknik Pengambilan Sampel, Kriteria Inklusi, Kriteria Eksklusi.....	52
3.5.1 Populasi.....	52
3.5.2 Sampel.....	52
3.5.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	52
3.5.4 Kriteria Inklusi.....	53
3.5.5 Kriteria Eksklusi.....	53
3.6 Kerangka Kerja Penelitian.....	54
3.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	55
3.8 Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur.....	55
3.9 Teknik Analisis Data.....	58
3.9.1 Cara Pengolahan Data.....	58
3.9.2 Analisis Data.....	59
<b>BAB 4 PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>60</b>

4.1 Karakteristik Lokasi Penelitian.....	60
4.2 Pelaksanaan Penelitian.....	61
4.3 Karakteristik Responden.....	61
4.4 Hasil Penelitian dan Analisis.....	62
4.4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Nilai Fungsional.....	62
4.4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Derajat Depresi.....	63
4.4.2.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Depresi Pasca Stroke.....	63
4.4.3 Hubungan antara Nilai Fungsional dengan Derajat Depresi.....	67
BAB 5 PEMBAHASAN.....	69
5.1 Karakteristik Responden.....	70
5.2 Hasil Analisis Penelitian.....	72
5.2.1 Distribusi Responden Berdasarkan Nilai Fungsional.....	72
5.2.2 Distribusi Responden Berdasarkan Derajat Depresi.....	73
5.2.3 Hubungan antara Nilai Fungsional dengan Derajat Depresi.....	77
5.3 Keterbatasan Penelitian.....	81
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	82
6.1 Kesimpulan.....	82

6.2 Saran.....	82
6.2.1 Bagi Penelitian Selanjutnya.....	82
6.2.2 Bagi Rumah Sakit.....	83
6.2.3 Bagi Masyarakat Ilmiah dan Dunia Kedokteran.....	83
6.2.4 Bagi Pasien Pasca Stroke.....	83
DAFTAR PUSTAKA.....	85
LAMPIRAN.....	92

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Stroke Iskemik vs Hemoragik: Gambaran Umum.....	12
Tabel 2.2 Stroke Iskemik: Gambaran Klinis.....	13
Tabel 2.3 Stroke Hemoragik: Gambaran Klinis.....	14
Tabel 2.4 Beberapa IndeksKemandirian ADL.....	26
Tabel 2.5 <i>Barthel Index</i> .....	28
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel, Cara Ukur, Alat Ukur, Skala Ukur, dan Hasil Ukur Penelitian.....	48
Tabel 4.1 Karakteristik Responden.....	61
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Nilai Fungsional Pasien Pasca Stroke di RUMKITAL Dr. Ramelan.....	62
Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Derajat Depresi Pasien Pasca Stroke di RUMKITAL DR. Ramelan.....	63
Tabel 4.4 Hasil Tabulasi Silang Faktor Usia dengan Derajat Depresi.....	64
Tabel 4.5 Hasil Tabulasi Silang Jenis Kelamin dengan Derajat Depresi.....	64
Tabel 4.6 Hasil Tabulasi Silang Status Marital dengan Derajat Depresi.....	65



Tabel 4.7 Hasil Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan dengan	
Derajat Depresi .....	65
Tabel 4.8 Hasil Tabulasi Silang Pekerjaan dengan Derajat	
Depresi .....	66
Tabel 4.9 Hasil Tabulasi Silang Lokasi dan Sisi Lesi dengan	
Derajat Depresi .....	66
Tabel 4.10 Hasil Tabulasi Silang antara Nilai Fungsional dengan	
Derajat Depresi Pada Pasien Pasca Stroke di RUMKITAL	
Dr. Ramelan .....	67
Tabel 4.11 Analisis Hubungan Nilai Fungsional dengan Derajat	
Depresi .....	68

## DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kecenderungan prevalensi stroke permil pada umur $\geq 15$ tahun menurut provinsi, 2007 dan 2013.....	8
---	---

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Izin Survey Pendahuluan .....	92
Lampiran 2. Komite Etik.....	93
Lampiran 3. Surat Persetujuan Penelitian .....	94
Lampiran 4. Kartu Bimbingan Skripsi.....	95
Lampiran 5. Lembar Penjelasan Kepada Responden.....	96
Lampiran 6. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	97
Lampiran 7. Kuesioner Hubungan Derajat Depresi dengan Nilai Fungsional pada Pasien Pasca Stroke.....	98
Lampiran 8. Data Hasil Penelitian .....	109
Lampiran 9. Hasil Pengolahan Data.....	111

## **RINGKASAN**

# **HUBUNGAN NILAI FUNGSIONAL DENGAN DERAJAT DEPRESI PADA PASIEN PASCA STROKE DI RUMKITAL DR. RAMELAN SURABAYA**

Nama : Frista Mentari K. S.  
NRP : 1523012029

Stroke menjadi penyebab kecacatan nomor satu di dunia dan penyebab kematian nomor tiga di dunia setelah penyakit kardiovaskular dan kanker. Di Indonesia, stroke merupakan penyebab kematian tertinggi. Kecacatan yang ditimbulkan oleh stroke dapat merupakan disabilitas jangka panjang. Hal ini menyebabkan masalah fisik dan mental yang dapat dilihat sebagai cacat fisik dan mungkin memiliki dampak yang besar pada nilai fungsional atau kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas sehari-hari (ADL). Kesulitan ADL ini mempengaruhi timbulnya depresi setelah stroke dan menurunkan kualitas hidup. Hal ini dibuktikan dengan adanya penelitian-penelitian yang menunjukkan tingkat prevalensi yang berbeda untuk depresi pasca stroke.

Penelitian ini dilaksanakan untuk menganalisis hubungan nilai fungsional dengan derajat depresi pada pasien pasca stroke di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya. Penelitian ini menggunakan

data primer dan sekunder, dengan variabel-variabel yang mendukung penelitian. Penelitian ini bersifat observasional dengan desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Responden pada penelitian ini adalah pasien pasca stroke iskemik >3 bulan dengan kekuatan motorik  $\geq 3$ . Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *accidental sampling*. Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan, didapatkan 41 responden dari tanggal 27 Juli 2015 sampai tanggal 18 September 2015. Hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan uji korelasi spearman rho.

Berdasarkan karakteristik responden dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden adalah dengan usia 45-64 tahun yaitu sebanyak 21 orang (39%). Responden laki-laki mendominasi jumlah hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin yaitu sebanyak 25 orang (61%). Mayoritas responden dengan status menikah yaitu sebanyak 33 orang (80,5%). Pada tingkat pendidikan didapatkan paling banyak adalah lulusan SMA/ sederajat dengan jumlah 18 orang (43,9%). Ditinjau dari pekerjaannya, sebanyak 46,3 % menyatakan bekerja. Berdasarkan lokasi dan sisi lesi stroke yang terdapat dalam data rekam medis, sebanyak 22 orang (53,7%) dengan gambaran lesi di hemisfer serebri kiri.

Pada tabel distribusi responden berdasarkan nilai fungsional yang diukur dengan menggunakan kuesioner *Barthel Index* menunjukkan proporsi responden terbesar dengan hasil mandiri (75,6%). Mandiri dalam hal ini adalah pasien pasca stroke dapat melaksanakan aktivitas kehidupan sehari-hari tanpa bantuan dari seseorang. Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan pada pasien pasca stroke, walaupun mereka dapat melakukan sendiri setiap kriteria aktivitas yang terdapat dalam penilaian *Barthel Index*, namun masih ada kelemahan dalam pergerakan ekstremitas yang terkena stroke, misalnya responden dapat berjalan sendiri tanpa alat bantu, namun harus berjalan pelan-pelan karena masih kesulitan dalam menggerakkan kaki.

Pada tabel distribusi responden berdasarkan derajat depresi menunjukkan proporsi responden terbesar adalah depresi minimal yaitu sebesar 85,4%. Hasil distribusi responden ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Desmond dkk bahwa depresi yang terjadi pada pasien pasca stroke cenderung bersifat ringan dan sebagian besar kasus kambuh dalam *follow up*.

Hasil analisis bivariat antara nilai fungsional dengan derajat depresi pada responden berdasarkan uji korelasi spearman rho

menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan nilai signifikansi  $<0,05$  dan nilai koefisien korelasi sebesar  $-0,604$  (tingkat keeratan hubungan kuat) dimana semakin tinggi nilai fungsionalnya maka derajat depresinya akan semakin rendah. Sebaliknya jika nilai fungsionalnya rendah maka derajat depresinya semakin tinggi.

Penanganan yang komprehensif perlu dilakukan pada pasien stroke. Fisioterapi dilakukan untuk meningkatkan kemampuan motoriknya khususnya dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Disamping itu juga dalam penelitian ini, depresi juga memiliki peranan sangat penting, dimana depresi dapat menjadi faktor penghambat dalam proses pemulihan kembali keadaan pasien pasca stroke. Suatu diagnosis dan terapi depresi yang tepat dapat memperbaiki penyakit strokenya sendiri dengan meningkatkan status medisnya, meningkatkan kualitas hidupnya dan mengurangi kesakitan dan ketidakberdayaannya.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara nilai fungsional dengan derajat depresi sehingga diharapkan dapat lebih waspada lagi akan resiko terjadinya depresi pada pasien pasca stroke, baik pencegahan maupun penanganannya

sehingga dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas serta meningkatkan kemandirian pasien pasca stroke.



## ABSTRAK

### HUBUNGAN NILAI FUNGSIONAL DENGAN DERAJAT DEPRESI PADA PASIEN PASCA STROKE DI RUMKITAL DR. RAMELAN SURABAYA

Nama : Frista Mentari Kristiani Simatupang  
NRP : 1523012029

Stroke merupakan penyebab kecacatan nomor satu di dunia dan penyebab kematian nomor tiga di dunia. Kecacatan yang ditimbulkan oleh stroke berdampak besar pada penurunan nilai fungsional dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Penurunan nilai fungsional tersebut dapat memicu timbulnya depresi. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan nilai fungsional dengan derajat depresi pada pasien pasca stroke di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya. Penelitian ini bersifat observasional dengan desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel adalah pasien pasca stroke yang rutin ke poli saraf RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya yang diperoleh dari observasi langsung, kuesioner dan data rekam medis yang memenuhi kriteria inklusi. Berdasarkan uji korelasi spearman rho didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara nilai fungsional dengan derajat depresi dengan nilai signifikansi  $<0,05$  dan nilai koefisien korelasi sebesar  $-0,604$  (tingkat keeratan hubungan kuat) dimana semakin tinggi nilai fungsionalnya maka derajat depresinya akan semakin rendah. Sebaliknya jika nilai fungsionalnya rendah maka derajat depresinya semakin tinggi.

**Kata kunci:** pasien pasca stroke iskemik, nilai fungsional, derajat depresi

## ABSTRACT

### CORRELATION BETWEEN THE FUNCTIONAL VALUE AND THE DEGREE OF THE DEPRESSION ON POST-STROKE PATIENTS AT RUMKITAL DR. RAMELAN SURABAYA

Name : Frista Mentari Kristiani Simatupang  
NRP : 1523012029

Stroke is the number one cause of disability and the third cause of death in the world. The disability caused by stroke gives a huge effect on the decrease of the functional value. Such decrease on the functional value can cause a depression. The purpose of this research is to analyze the correlation between the functional value and the degree of the depression on post-stroke patients at RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya. This research is observational with analytical research design with a cross sectional approach. The sample is a post-stroke patient who regularly checks up at the RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya neuro clinic obtained by live observation, questionnaire and medical record file which qualifies the inclusion criteria. Based on the spearman rho correlation test shows significant correlation between the functional value and the degree of the depression with the signification value  $<0.05$  and correlation coefficient value as much as  $-0.604$  (the tightness level of a strong bond) where the higher the functional value then the lower the depression degree. Same as otherwise, when the functional value is low then the depression degree gets higher.

**Key word:** post ischemic stroke patient, functional value, depression degree