

DOI: 10.30644/rik.v8i1.221

Dukungan keluarga dapat meningkatkan kemampuan *activity of daily living* pada pasien pasca stroke

Dasuki^{1*}, Sri Aprianti Hartini¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Harapan Ibu, Jambi, Indonesia

*Email korespondensi : dasukisuke@gmail.com

Diterima 23 Mei 2019; direvisi 15 Juni 2019; dipublikasi 30 Juni 2019

Abstrak

Latar Belakang: Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang angka kejadiannya terus meningkat dan memiliki dampak jangka panjang. Dampak stroke menimbulkan komplikasi berupa gangguan fungsi tubuh yang dapat mengganggu pasien dalam kemampuan melakukan *activity of daily living* (ADL), sehingga keluarga memiliki peranan penting untuk memberikan dukungan kepada pasien untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Berdasarkan hal tersebut, peneliti melakukan penelitian tentang dukungan keluarga dengan kemampuan *activity of daily living* pada pasien pasca stroke.

Metode: Penelitian dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi yang diambil adalah seluruh penderita pasca stroke yang berobat di ruang poli saraf, sampel yang diambil sebanyak 86 pasien pasca stroke. Penelitian ini dilakukan di ruang poli saraf RSUD H. Abdul Manap Jambi pada 03 – 22 Desember 2018 dengan menggunakan instrumen kuesioner. Analisis data yang digunakan *Chi square*.

Hasil: Berdasarkan analisis univariat dari 86 responden, didapatkan hasil dukungan keluarga baik sebanyak 48 responden (55,8%) dan kemandirian *activity of daily living* terbanyak yaitu tingkat ketergantungan sedang sebanyak 66 responden (76,7%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemampuan *activity of daily living* dengan nilai *p-value* = 0,026 ($p < 0,05$).

Kesimpulan: Dukungan keluarga memiliki peranan penting dapat meningkatkan kemampuan *activity of daily living* pada pasien pasca stroke

Kata kunci : stroke, dukungan keluarga, *activity of daily living*, pasca stroke

Abstract

Background: Stroke is a non-communicable disease whose incidence continues to increase and has a long-term impact. The impact of stroke causes complications in the form of bodily dysfunction that can interfere with the patient's ability to carry out an activity of daily living (ADL), so the family has an important role to provide support to patients to meet their daily needs. based on this, the researchers conducted a study of family support with activity of daily living abilities in post-stroke patients.

Method: The study was conducted with a quantitative approach with a cross sectional design. The population taken was all post-stroke patients who were treated in the nerve poly room, 86 patients were taken post-stroke. This research was conducted in the nerve poly room of the H. Abdul Manap Hospital in Jambi on December 3-22, 2018 using a questionnaire instrument. Data analysis used *Chi square*.

Results: Based on univariate analysis of 86 respondents, the results of good family support were 48 respondents (55.8%) and the most independence of activity of daily living was moderate dependence rate of 66 respondents (76.7%). The results of statistical tests show a meaningful relationship between family support and the ability of activity of daily living with a *p-value* = 0.026 ($p < 0.05$).

Conclusion: Family support has an important role in improving the activity of daily living in post-stroke patients.

Keywords : Stroke, Family, Activity of daily living, post-stroke

PENDAHULUAN

Stroke masih menjadi masalah kesehatan yang utama karena merupakan penyebab kematian kedua di dunia. Pada negara maju penyakit kardiovaskuler, kanker dan stroke merupakan penyebab kematian terbanyak seperti di Amerika Serikat. Di Amerika Serikat diperkirakan 795.000 orang menderita stroke setiap tahunnya, dari jumlah tersebut sekitar 610.000 mengalami serangan stroke untuk yang pertama kali. Penyakit Stroke juga menyebabkan 134.000 kematian setiap tahun¹.

Penyakit stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang perlu perhatian khusus di Indonesia karena angka kejadiannya terus mengalami peningkatan. Berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (Nakes) diperkirakan sebanyak 1.236.825 orang (7,0 %), sedangkan berdasarkan gejala yang muncul diperkirakan sebanyak (12,1 %) atau 2.137.941 orang. Jumlah penderita stroke terbanyak di provinsi Jawa Barat dan yang paling sedikit di provinsi Papua Barat, hal ini dikarenakan adanya jumlah penduduk yang berbeda serta adanya faktor lain yang mempengaruhi yaitu adanya perbedaan etnik dan kebudayaan⁽²⁾. Sedangkan kejadian stroke di Provinsi Jambi berada di posisi 32 diantara 34 Provinsi di Indonesia yaitu dengan persentase 5,3 % dari keseluruhan Provinsi di Indonesia. Berdasarkan diagnosis nakes terdapat 21.276 orang (9,2 %) sedangkan berdasarkan gejala terdapat 33.534 orang (14,5 %) yang menderita stroke di Provinsi Jambi².

Dampak buruk yang ditimbulkan dari stroke yang sering terjadi adalah mempengaruhi kegiatan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari seseorang, adapun yang dipengaruhi antara lain membuat percaya diriseseorang berkurang, produktivitas yang menurun, penurunan keinginan untuk menyalurkan hobi dan gangguan lainnya. Penyakit stroke menyebabkan gangguan secara fungsional yang mengakibatkan 20 % yang masih hidup masih dalam waktu 3 bulan masih mendapatkan perawatan kesehatan di rumah sakit sedangkan yang mengalami cacat permanen sekitar 15-30%³.

Dampak terserang stroke akan membuat pasien mengalami ketergantungan kepada orang lain terutama keluarga akan semakin bertambah dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, sehingga keluarga memiliki peranan penting untuk memberikan dukungan informasi, emosional, instrumental dan dukungan penghargaan. Salah satu dampak yang terjadi dari serangan stroke Kerusakan fungsional pada tubuh yang menyebabkan menyebabkan seseorang menderita kelumpuhan dan kecacatan, sehingga pasien stroke mengalami kondisi menjadi kurang produktif. Ketergantungan terhadap orang lain atau keluarga dalam melakukan *activity of daily living* (ADL) akan terpenuhi bila keluarga mampu menjalankan perannya dalam merawat pasien⁴. Adapun Tujuan penelitian yang dilakukan untuk melihat bagaimanadukungan keluarga dengan kemampuan *Activity Of Daily Living* pada pasien pasca stroke.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*)⁵.

Penelitian ini dilakukan pada pada 03 – 22 Desember 2018, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pasca stroke di ruang poli saraf RSUD H. Abdul Manap Jambi. Sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah 86 responden. Cara pengambilan sampel dalam penelitian dilakukan dengan metode *accidental sampling* dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

- Pasien pasca stroke yang berusia antara 26 – 55 tahun
- Pasien pasca stroke yang bersedia menjadi responden baik yang mengalami *hemiparesis* atau tidak
- Pasien pasca stroke yang mampu diajak berkomunikasi

Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
- Pasien yang mengalami *afasia* dan penurunan kesadaran

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner yang telah baku menggunakan indeks barthel. Analisa data yang dilakukan untuk pengujian hipotesis adalah sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

Analisis data univariat adalah proses menganalisis tiap variabel penelitian yang hanya distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel⁶.

b. Analisis Bivariat

Analisis data bivariat untuk mengetahui hubungan antara dua variabel tersebut dilakukan uji statistik untuk membuktikan hipotesis penelitian dengan menggunakan uji Chi Square dengan alpha sebesar $5\% = 0,05$.

HASIL

Penelitian telah dilakukan di ruang poli saraf RSUD H. Abdul Manap Jambi. Adapun hasil dari penelitian di jelaskan sebagai berikut.

Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti.

Tabel 1. Analisis Univariat Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	n	(%)
1.	Laki-laki	35	40,7
2.	Perempuan	51	59,3
Jumlah		86	100

Berdasarkan tabel 1 diatas, diketahui dari 86 responden sebanyak 51 (59,3%) pasien pasca stroke berjenis kelamin perempuan.

Tabel 2. Analisis Univariat Berdasarkan Umur

No	Umur	n	(%)
1.	26-35 tahun	6	7,0
2.	36-45 tahun	52	60,5
3.	46-55 tahun	28	32,6
Jumlah		86	100

Berdasarkan tabel 2 di atas, diketahui dari 86 responden sebanyak 52 (60,5%) responden berusia antara 36-45 tahun.

Tabel 3. Analisis Univariat Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Pendidikan	n	(%)
1.	Tidak sekolah	1	1,2
2.	P. Dasar (SD)	14	16,3
3.	P. Menengah (SMP & SMA)	44	51,2
4.	P. Tinggi	27	31,4
Jumlah		86	100

Berdasarkan tabel 3 di atas, diketahui dari 86 responden sebanyak 44 (51,2%) responden di tingkat pendidikan menengah

Tabel 4. Analisis Univariat Berdasarkan Variabel Dukungan Keluarga

No	Dukungan Keluarga	N	(%)
1.	Kurang baik	38	44,2
2.	Baik	48	55,8
Jumlah		86	100

Berdasarkan tabel 4 diatas, diketahui dari 86 responden sebanyak 48 (55,8%) responden memiliki dukungan keluarga baik.

Tabel 5. Analisis Univariat Berdasarkan Variabel *Activity of Daily Living*

No	Kemandirian ADL	n	(%)
1.	Ketergantungan sedang	66	76,7
2.	Ketergantungan ringan	20	23,3
Jumlah		86	100

Berdasarkan tabel 5 di atas, diketahui dari 86 responden sebanyak 66 (76,7%) responden memiliki tingkat ketergantungan sedang.

Analisis Bivariat

Analisis data bivariat adalah untuk mengetahui hubungan variabel bebas dan variabel terkait. Berdasarkan uji *chi square* memperlihatkan hasil bahwa dari 38 responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik dengan tingkat kemandirian ADL ketergantungan sedang sebanyak 34 responden (89,5%). Sedangkan, dari 48 responden yang memiliki dukungan keluarga baik dengan tingkat kemandirian ADL ketergantungan sedang sebanyak 32 responden (66,7%).

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,026$ ($p < 0,05$). Hasil uji menunjukkan ada hubungan yang

bermakna dukungan keluarga dengan kemandirian *activity of daily living*.

Tabel 6. Analisis Bivariat Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian *Activity Of Daily Living*

No	Dukungan Keluarga	Kemandirian <i>Activity of Daily Living</i>				Total		<i>P-value</i>
		Ketergantungan sedang		Ketergantungan ringan		N	%	
		N	%	n	%			
1.	Kurang baik	34	89,5	4	10,5	38	100	0,026
2.	Baik	32	66,7	16	33,3	48	100	
Jumlah		66	76,7	20	23,3	86	100	

Berdasarkan Tabel 6 di atas, dapat ditarik kesimpulan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemampuan *activity of daily living*.

PEMBAHASAN

Hasil Analisis Univariat

1. Karakteristik responden

a. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat bahwa mayoritas pasien yang mengalami stroke yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 51 responden. Berdasarkan teori mayoritas laki-laki yang rentan mengalami stroke yang disebabkan dari gaya hidup seperti faktor merokok.

Sedangkan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Kariadi Semarang menunjukkan bahwa 68,9 % penderita stroke berjenis kelamin laki-laki(7)

b. Umur

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa mayoritas pasien yang mengalami stroke yaitu yang berusia antara 36-45 tahun.

Sedangkan berdasarkan teori faktor risiko yang paling penting bagi semua jenis stroke yaitu usialanjut. Insiden stroke meningkat secara eksponensial dengan bertambahnya umur. Stroke iskemik biasa terjadi pada usia dibawah 45 tahun (8).

c. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa mayoritas pasien yang mengalami stroke yaitu sebanyak 44 responden dengan tingkat pendidikan

menengah. Pendidikan juga berpengaruh dalam penanganan dan pemahaman responden ketika mengalami stroke.

2. Deskripsi variabel penelitian

a. Dukungan keluarga

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa dukungan yang diberikan keluarga tentang kemampuan kemandirian *activity of daily living* pada pasien pasca stroke memiliki dukungan keluarga yang kurang baik sebanyak 38 responden dan 48 responden memiliki dukungan keluarga yang baik. Dukungan yang di berikan yang kurang baik masih tergolong tinggi hal ini perlu diberikan informasi kepada keluarga bahwa dukungan yang di berikan sangat membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Menurut peneliti sebaiknya keluarga tetap harus senantiasa memberikan dukungan terhadap pasien ketika pasien sudah mampu melakukan hal kecil dalam aktivitas sehari-harinya, sehingga pasien akan termotivasi untuk terus berusaha melakukan semuanya secara mandiri.

Berdasarkan teori dukungan keluarga merupakan sebuah proses yang diberikan pada anggota keluarga sepanjang hayat terutama dalam meningkatkan kesehatan. Keluarga memiliki peran penting : yaitu mampu mengenal masalah kesehatan, melakukan tindakan sesuai dengan keputusan yang tepat bagi keluarga, anggota keluarga diberikan perawatan, yang tidak dapat membantu diri karena adanya kelumpuhan atau

kecacatan dan umur yang terlalu muda, mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan untuk kesehatan dan perkembangan kepribadian dan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada. Peran keluarga memberikan bantuan selama masa penyembuhan dan pemulihan klien⁹.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai dukungan anggota keluarga dan *activity of daily living* (ADL) pada penderita post stroke di Klinik Utama Graha Medika Salatiga. Didapatkan hasil yang memperlihatkan adanya dukungan keluarga pada penderita pasca stroke yang berkunjung di Klinik Graha Medika sebesar 53,28%, yang menunjukkan bahwa keluarga memberi dukungan cukup baik. Pada penelitian lain yang dilakukan dukungan emosional memiliki nilai tertinggi dari dukungan keluarga yang lain yaitu 55,90 % dan yang terendah yaitu dukungan instrumental yaitu 50,31 % (10). Dukungan keluarga yang di berikan sangat dibutuhkan oleh penderita pasca stroke guna memenuhi kebutuhan sehari-hari dan mempercepat proses penyembuhan¹¹.

Menurut peneliti dukungan keluarga merupakan salah satu faktor utama yang sangat berperan penting dalam proses peningkatan kemampuan dalam aktivitas sehari-hari pasien. Dimana jika keluarga senantiasa mendukung, membantu, merawat dan menemani pasien, membuat pasien lebih termotivasi dalam meningkatkan kemandirian guna memenuhi aktivitas sehari-harinya.

b. Kemandirian *Activity of Daily Living*

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa kemandirian *activity of daily living* pada pasien pasca stroke memiliki tingkat ketergantungan sedang sebanyak 66 responden dan 20 responden dengan tingkat ketergantungan ringan.

Hal ini terlihat berdasarkan jawaban dari pertanyaan bahwa pasien mampu membersihkan diri seperti menyeka wajah, menyisir rambut dan menyikat gigi secara mandiri dan sebagian pasien juga sudah mampu mandi secara mandiri.

Berdasarkan pertanyaan nomor 6 dimana mayoritas pasien membutuhkan bantuan keluarga saat berubah sikap dari berbaring ke posisi duduk dan juga pasien juga membutuhkan bantuan keluarga untuk berpindah/berjalan.

Peneliti menyarankan untuk keluarga senantiasa mendampingi dan membantu pasien saat ingin bangun dari tempat tidur maupun saat berjalan. Keluarga juga dianjurkan agar senantiasa melatih dan membantu pasien untuk melakukan peregangan atau melakukan aktivitas sehari-hari.

Kemandirian adalah kemampuan seseorang dalam menentukan keputusan dan mampu melaksanakan tugas hidup dengan penuh tanggung jawab tanpa tergantung oleh orang lain. Dalam kamus psikologi kemandirian berasal dari kata "independen" yang diartikan sebagai suatu kondisi dimana seseorang tidak tergantung pada orang lain dalam menentukan keputusan dan adanya sikap percaya diri¹².

ADL merupakan keterampilan dasar dan tugas okupasional yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya secara mandiri yang dilakukan seseorang sehari-harinya dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhannya dengan perannya sebagai pribadi dalam keluarga dan masyarakat. ADL seseorang mencakup perawatan pada diri (seperti berpakaian, makan dan minum, berhias, toileting, mandi, juga menyiapkan makanan, menulis, memakai telepon, mengelola uang dan sebagainya) dan mobilitas (seperti berguling di tempat tidur, bangun dan duduk, transfer dan bergeser dari kursi roda ke tempat tidur atau dari satu tempat ke tempat lain)¹³.

ADL merupakan rutinitas sehari-hari yang dilakukan pasien dalam melakukan perawatan diri. Dimana untuk pasien pasca stroke sebagian pasien biasanya masih mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Dilihat dari hasil penelitian yang didapatkan peneliti bahwa sebagian pasien memiliki tingkat ketergantungan sedang (sebagian), yang sangat

mebutuhkan bantuan orang terdekat khususnya keluarga dalam membantu memenuhi kebutuhannya sehari-hari.

Hasil Analisis Bivariat

Hasil analisis dukungan keluarga dengan kemampuan kemandirian *activity of daily living* pasien pasca stroke di ruang poli saraf RSUD H. Abdul Manap Jambi, yang didapatkan hasil uji statistik *p-value* sebesar 0,026 ($p < 0,05$) berarti hasil ini menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan kemandirian *activity of daily living* pasien pasca stroke.

masalah mental dan emosional yang berat dapat dicegah pada pasien pasca stroke dapat di cegah dengan adanya dukungan yang diberikan anggota keluarga, dukungan sosial seperti teman-teman dan petugas kesehatan pemberi pelayanan perawatan kesehatan. Dukunga keluarga yang baik akan memberikan dampak kepada pasien untuk meningkatkan kemampuan pasien dan termotivasi untuk melakukan kegiatan secara mandiri dan merasa keluarga masih ada perhatian kepada pasien¹⁴.

Kemandirian adalah kemampuan diri sendiri dalam mencukupi kebutuhan tanpa memerlukan bantuan dari orang lain. Stroke menyebabkan gangguan yang mempunyai dampak terhadap kemandirian seseorang. Kemandirian seseorang dinilai dengan menggunakan instrumen Barthel index yang meliputi 10 aktivitas yaitu aktivitas makan, aktivitas mandi, merawat diri, kegiatan berpakaian, buang air besar, buang air kecil, melakukan kegiatan toilet, berpindah, mobilitas dan menggunakan kegiatan di tangga 12.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengantingkat kemandirian *Activity Daily Living* pada pasien pasca stroke di poliklinik neurologi RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado dengan jumlah responden sebanyak 65 orang dapat disimpulkan bahwa sebagian besar memiliki dukungan keluarga tinggi yang tingkat kemandirian *Activity Daily Living* termasuk dalam kategori mandiri. Penelitian ini juga memiliki dukungan keluarga tinggi dengan tingkat aktivitas ketergantungan sebagian. Analisis

data menggunakan Chi Square dengan $\alpha = 0,05$. Hasil uji statistik Chi Square diperoleh $P\text{-value} = 0,021$ yakni lebih kecil dibanding $\alpha = 0,05$. Kesimpulan yang didapat yaitu adanya hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan kemandirian *Activity Daily Living* pada pasien pasca stroke¹⁵.

Menurut penelitian tentang dukungan keluarga dalam kemampuan kemandirian dalam melakukan ADL pascastroke. Dalam penelitian ini responden terbanyak pascastroke berada pada umur 43-61 tahun, memiliki jenis kelamin terbanyak laki-laki dan tidak bekerja. Dukungan keluarga yang baik lebih banyak diterima oleh orang pascastroke, hal ini menunjukkan bahwa keluarga telah melaksanakan perannya sebagai keluarga dengan baik dan diharapkan dukungan keluarga berupa dukungan emosional, instrumental, informasi dan penghargaan terus diberikan. Berdasarkan analisis adanya hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian dalam melakukan ADL pascastroke, nilai $p = 0,018$ dengan $\alpha = 0,05$ ¹⁶.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang dukungan keluarga dengan kemandirian pasien stroke di instalasi rehabilitasi medik rumah sakit DR. Iskak Tulungagung didapatkan kesimpulan bahwa dukungan keluarga pasien stroke di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Dr. Iskak mayoritas memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 87,72%. Sebagian besar kemandirian pasien stroke masuk dalam klasifikasi ketergantungan sedang yaitu sebanyak 71,93%. Terdapat hubungan positif dukungan keluarga dengan kemandirian pasien stroke, sehingga semakin baik dukungan keluarga maka semakin mandiri pasien stroke. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikasi $p = 0,00$ ($\alpha = 0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian¹⁷.

Dukungan keluarga pada pasien paska stroke perlu di tingkatkan lagi. Hal ini harus dilakukan secara berkelanjutan karena pasien yang mengalami paska stroke akan mengalami keterbatasan dalam jangka waktu yang lama. Pasien yang mengalami kelemahan fisik maupun kecacatan biasanya memiliki sifat yang lebih sensitif,

pasien biasanya akan marah-marah apabila kebutuhannya lambat untuk di penuhi. Hal ini akan mempengaruhi proses penyembuhan pada pasien berupa penurunan kesehatan maupun bisa terkena serangan stroke berikutnya.

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian *activity of daily living* pada pasien pasca stroke. Dimana berdasarkan yang peneliti temukan dari hasil yang didapatkan dari kuesioner yang diberikan peneliti kepada setiap responden juga menunjukkan keluarga sangat berperan dalam meningkatkan kemandirian pasien untuk melakukan aktivitas sehari-harinya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan yang telah dikemukakan didapatkan kesimpulan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga yang terbanyak yaitu dukungan keluarga yang baik dan sebagian besar responden mempunyai tingkat kemandirian *activity of daily living* yang terbanyak yaitu dalam tahap ketergantungan sedang serta terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemandirian *activity of daily living*

DAFTAR PUSTAKA

- Goldstein, Al E. Guidelines for the Primary Prevention of Stroke: A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association. 2011;
- Riskesdas. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013. 2013;
- Sadikin H, Mirwanti R. Proposal Penelitian Ainec Research Award. 2016;1–43.
- Smet KG. Social Support Survey. J Soc Sci Med. 2004;705-06.
- Notoatmodjo S. Metodologi Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.
- Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
- Handayani F. Angka Kejadian Serangan Stroke Pada Wanita Lebih Rendah Daripada Laki-Laki. Keperawatan Med Bedah. 2012;1(1):75–9.
- Sudoyo, Aru W. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi V. Jakarta: EGC; 2009.
- Setiadi. Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Jakarta: Graha Ilmu; 2008.
- Rahman R, Dewi FST, Setyopranoto I. Dukungan keluarga dan kualitas hidup bagi penderita stroke pada fase pasca akut di Kabupaten Wonogiri. Ber Kedokt Masy. 2018;33(8):383.
- Rayanti RE, Putra KP, Nenobanu ME, Pendidikan P, Kesehatan J, Kedokteran F, et al. Dukungan Anggota Keluarga dan Activity Of Daily Living (ADL) pada Penderita Post Stroke di Klinik Utama Graha Medika Salatiga. IJMS – Indones J Med Sci –. 2018;5(1):48–53.
- Chaplin JP. Kamus Lengkap Psikologi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada; 2002.
- Sugiarto A. Penilaian Keseimbangan dengan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari di Panti Werdha Pelkris Elim Semarang Dengan Menggunakan Berg Balance Scale Dan Indeks Barthel. 2005;
- Jhonson R, Leny R. Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
- Tatali AJ, Kundre R, Studi P, Keperawatan I, Kedokteran F, Sam U, et al. HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT

KEMANDIRIAN ACTIVITY DAILY LIVING (ADL) PADA PASIEN PASCA STROKE DI POLIKLINIK KASIH MANADO. 2018;6(Mei).

16. Karunia E. HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN ACTIVITY OF DAILY LIVING PASCASTROKE. 2016;4(December):213–24.
17. Setyoadi, Nasution TH, Kardinajari A. HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN PASIEN STROKE. 2018;4(September 2017).