

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PASCA STROKE DI RSUD PROF. DR. H. ALOEI SABOE KOTA GORONTALO

Nurain Tanua¹, Harismayanti², Fadli Syamsuddin³

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Alamat: Jl. Prof. Dr. H. Mansoer Pateda No.Deso, Pentadio Tim., Kec. Telaga Biru, Kabupaten Gorontalo, Gorontalo 96181

e-mail:nuraintanua03@gmail.com

ABSTRAK

Stroke adalah penyakit *serebrovaskuler* atau gangguan pembuluh darah di otak yang ditandai dengan kematian jaringan otak, hal ini terjadi karena berkurangnya aliran darah oksigen ke otak atau keadaan dimana sel-sel otak mengalami kerusakan karena tidak mendapatkan oksigen dan nutrisi yang cukup. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien pasca stroke. Desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan 68 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dengan hasil penelitian terdapat dukungan keluarga baik sebanyak 53 responden (77,9%), dan dukungan keluarga cukup sebanyak 15 responden (22,1%). Sedangkan kualitas hidup baik terdapat 53 responden (77,9%) dan kualitas hidup kurang sebanyak 15 responden (22,1%). Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,000 dengan $\alpha < 0,05$, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien pasca stroke. Hal ini dikarenakan fungsi otak yang tidak membaik sepenuhnya sehingga mengalami kerusakan dan kelemahan kognitif ringan serta kehilangan fungsi memori, kecacatan fisik ini yang menyebabkan kualitas hidup pasien menurun. Diharapkan dengan adanya dukungan keluarga yang baik bisa meningkatkan kualitas hidup pasien pasca stroke.

Kata Kunci : *Stroke, Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup*

ABSTRACT

Stroke is a cerebrovascular disease or blood vessel disorder in the brain, characterized by death by brain tissue. This occurs due to reduced oxygen blood flow to the brain or a condition where brain cells are damaged because they do not get enough oxygen and nutrients. The study aimed to determine the relationship between family support and the quality of life of post-stroke patients. Analytic descriptive research design with a Cross-Sectional approach. Sampling using purposive sampling with 68 respondents. Data collection using a questionnaire sheet with the study results showed good family support for as many as 53 respondents (77.9%) and sufficient family support for as many as 15 respondents (22.1%). While the quality of life is good, there are 53 respondents (77.9%), and the quality of life is less than 15 respondents (22.1%). The statistical test results obtained a *p-value* = 0.000 with $\alpha < 0.05$. There is a significant relationship between family support and the quality of life of post-stroke patients. This is because brain function does not fully improve, so it experiences damage and mild cognitive weakness, and loss of memory function. This physical disability causes the patient's quality of life to decrease. It is hoped that good family support can improve the quality of life of post-stroke patients.

Keywords: *Stroke; Family Support, Quality of Life.*

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit pada otak berupa gangguan fungsi saraf lokal yang munculnya mendadak, progresif, dan cepat. Stroke secara umum terbagi menjadi dua jenis yaitu stroke iskemik atau

sumbatan pada pembuluh darah, dan stroke hemoragik atau pecahnya pembuluh darah di otak. Dari 85% penderita stroke bersifat iskemik dan 15% bersifat hemoragik. Stroke terjadi karena adanya gangguan pada aliran darah di otak, stroke secara klasik ditandai sebagai defisit neurologis yang dikaitkan dengan cedera fokal akut dari sistem saraf pusat (SSP) yang dikarenakan sebabvaskular serebral (CVS), *infark serebral*, perdarahan *intracerebral hemorrhage* (ICH) dan perdarahan *subarachnoid hemorrhage* (SAH) (Surani *et al.*, 2017)

Menurut *World Health* (WHO, 2019) stroke merupakan penyebab kecacatan dan kematian nomor dua di dunia. Dimana angka setiap tahun dilaporkan terdapat 15 juta orang di seluruh dunia menderita stroke dan sekitar enam juta penderita diantaranya meninggal dan sekitar lima juta penderita dilaporkan mengalami kecacatan permanen.

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), prevalensi penyakit stroke di Indonesia adalah 10,9 per 1.000 penduduk dan merupakan penyebab kematian utama hampir di semua rumah sakit di Indonesia yakni mencapai 14,5% (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi penderita stroke di Indonesia sebanyak 7,0% atau diperkirakan sebanyak 1.236.825 orang. Sedangkan berdasarkan data prevalensi stroke per provinsi dengan penderita stroke tertinggi ada pada Provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan terendah pada Provinsi Papua (4,1%). Sedangkan pada tahun 2018 sendiri prevalensi Provinsi Gorontalo termasuk di urutan ke 14 yaitu (10,9).

Berdasarkan data rekam medik yang di dapatkan Di RSUD Prof. Dr Aloei Saboe Kota Gorontalo, bahwa jumlah kasus stroke mengalami peningkatan di tahun 2020 mencapai 528 orang, dan pada tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 452 orang namun jumlah ini masih tergolong tinggi dari jumlah prevalensi yang telah ditetapkan. Sedangkan dari hasil yang didapatkan peneliti tahun 2022 bulan Januari-April berjumlah 205 orang penderita stroke.

Dari hasil observasi dan wawancara dengan 3 orang pasien pasca stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe terkait dukungan keluarga, mereka mengatakan bahwa keluarganya masih kurang dalam memperhatikan keadaan mereka, dan juga keluarga jarang membawa atau mendampingi pasien untuk melakukan pemeriksaan.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu rancangan yang mempelajari dinamika korelasi antara variabel independen meliputi dukungan keluarga dan variabel dependen kualitas hidup pasien pasca stroke di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita pasca stroke Jumlah Populasi pada penelitian ini berjumlah 205 orang Sampel dalam penelitian ini sebanyak 68 orang. Adapun teknik yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Instrumen dari penelitian ini menggunakan lembar kuesioner.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Distribusi Reponden Berdasarkan Usia

Tabel 1. Distribusi Reponden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	
	N	%
40-50	11	16,2 %
51-60	30	44,1%
61-70	21	30,9%
<70	6	8,8%
	68	100%

Sumber: Data Primer 2022

Dari tabel usia responden responden terbanyak berusia 51-60 tahun yaitu sebanyak 30 responden (44,1%), responden berusia 61-70 tahun yaitu sebanyak 21 responden (30,9%), responden berusia 40-50 tahun yaitu sebanyak 11 responden (16,2%) dan responden berusia >70 tahun sebanyak 6 responden (8,8%).

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	
	N	%
Laki-laki	26	38,2%
Perempuan	42	61,8%
Total	68	100%

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel di atas mayoritas responden pada penelitian ini yaitu perempuan sebanyak 42 responden (61,8%). Dan laki-laki sebanyak 26 responden (38,2%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	
	N	%
SD	19	27,9%
SMP	24	35,3%
SMA	21	30,9%
Sarjana	4	5,9%
Total	68	100%

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar responden berpendidikan SD yaitu sebanyak 19 responden (27,9%). Dan responden berpendidikan SMP 24 responden (35,3%), SMA 21 responden (30,9%), dan responden berpendidikan Sarjana sebanyak 4 responden (5,9%).

Distribusi Responden Berdasarkan Skor Rata-rata domain kualitas hidup

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan skor rata-rata domain kualitas hidup

Domain	Rata-rata skor	Skor Minimal	Skor Maksimal
Perawatan Diri	20,4	1	5
Bahasa	19,9	1	5
Mobilitas	19,2	1	5
Fungsi Ekstremitas	19,4	1	5
Penglihatan	9,0	1	5
Produktivitas	10,5	1	5
Energi	8,4	1	5
Peran Keluarga	10,0	1	5
Suasana Hati	19,6	1	5
Kepribadian	9,6	1	5
Peran Sosial	14,7	1	5
Kemampuan Kognitif	9,6	1	5

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa rata-rata kualitas hidup responden baik dalam hal perawatan diri, bahasa, mobilitas, fungsi ektremitas, suasana hati dan peran sosial. Sedangkan yang kurang baik dalam domain energi, penglihatan, kepribadian, kemampuan kognitif, peran keluarga, dan produktivitas.

Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Diagram 1. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga



Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan gambar distribusi diatas menunjukkan mayoritas responden dengan kategori dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 53 responden (77,9%) dan responden dengan kategori dukungan keluarga cukup sebanyak 15 responden (22,1%).

Distribusi Responden Berdasarkan Kadar Glukosa Darah Sewaktu



Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan gambar distribusi responden diatas dengan variabel kualitas hidup terbanyak dalam penelitian ini adalah kualitas hidup baik sebanyak 53 responden (77,9%), dan kualitas hidup kurang sebanyak 15 responden (22,1%).

Analisis Bivariate

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di RSUD Prof Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo menggunakan analisis uji statistik *Chi-Square*.

Tabel 5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

Variabel Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup				Total		P Value
	Baik		Kurang		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Baik	53	77,9%	0	0%	53	77,9%	0,000
Cukup	0	0%	15	22,1%	15	22,1%	
Total	53	77,9%	15	22,1%	68	100%	

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa, dukungan keluarga baik dengan kualitas hidup baik sebanyak 53 responden (77,9%). Dibandingkan dengan kualitas kurang dengan dukungan keluarga baik sebanyak 0 (0)%. Sedangkan kualitas hidup baik dengan dukungan keluarga cukup sebanyak 0 (0%), dibandingkan dengan dukungan keluarga cukup dengan kualitas hidup kurang sebanyak 15 responden (22.1%). Dari hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* =0,000 dengan $\alpha < 0,05$, maka disimpulkan ada hubungan Dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

1. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden yang memiliki dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 53 responden (77,9%), dan dukungan keluarga cukup sebanyak 15 responden (22,1%).

Dukungan keluarga yang kurang dikarenakan kebanyakan keluarga yang kurang memperhatikan kondisi pasien, hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pasca stroke kurang mendapatkan dukungan keluarga dalam menjalani pengobatan.

Menurut teori (Ludiana & Supardi, 2020), bahwa dukungan keluarga adalah suatu yang penting bagi individu yang membutuhkan, sehingga individu tersebut memahami dan tahu bahwa dirinya diperhatikan. Dukungan keluarga sendiri meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi. Keluarga merupakan orang terdekat yang selalu berinteraksi dengan pasien pasca stroke, sehingga peran keluarga sangat penting dalam upaya memberikan berbagai dukungan yang menciptakan rasa aman bagi pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sarafino (2012), bahwa individu membutuhkan orang lain untuk memberi dukungan guna memperoleh kenyamanannya. Keluarga merupakan support sistem yang berarti dapat memberi petunjuk tentang kesehatan mental penderita, peristiwa dalam hidupnya dan sistem dukungan yang diterima, sehingga keluarga dapat meningkatkan semangat dan motivasi untuk berperilaku sehat (Irnawati, 2016).

Menurut asumsi peneliti bahwa dukungan keluarga sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, yaitu dengan memberikan semangat pada pasien pasca stroke, memberikan dorongan untuk sembuh, memotivasi, dan bersedia mengantar pasien dalam melakukan pengobatan. Dukungan keluarga yang diberikan ini bisa membuat penderita pasca stroke tidak terbebani dengan penyakit yang dideritanya, hal ini disebabkan karena adanya perhatian dari keluarganya, sehingga penderita tidak merasa sendirian.

2. Kualitas Hidup

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kualitas hidup dengan kategori baik sebanyak 53 responden (77,9%), sedangkan kualitas hidup kategori kurang sebanyak 15 responden (22,1%).

Menurut teori Carod & Egido (2014), penyakit stroke merupakan penyebab utama kecacatan jangka panjang, tingginya angka kecacatan akibat stroke disebabkan gangguan pada jaringan serebral sehingga berakibat ketidakmampuan melakukan aktivitas sehari-hari, gangguan mental dan emosi. Perubahan kualitas hidup merupakan respon psikologis akibat kelemahan fisik fungsional, psikologis dalam rentang waktu lama, dan penurunan produktivitas sehingga kondisi ini bisa berdampak pada kualitas hidup pasien.

Sejalan dengan hasil penelitian (Hafdiah, *et all* 2018) bahwa pasien pasca stroke dengan kualitas hidup baik lebih banyak pada cacat ringan dibandingkan dengan cacat berat. Demikian pula pasien pasca stroke dengan kualitas buruk lebih banyak pada cacat berat dibandingkan dengan cacat ringan, salah satu penyebab kualitas hidup pasien menurun karena kurangnya dukungan keluarga, yang menimbulkan kepercayaan pasien ikut menurun.

Peneliti berasumsi, bahwa dukungan keluarga yang diberikan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien yaitu dengan memperhatikan perawatan diri pasien selama sakit dan memenuhi kebutuhan aktivitas yang

pasien butuhkan selama pasien tidak bisa melakukan secara mandiri, maka diperlukan dukungan dari orang-orang terdekatnya yaitu keluarga. Karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan diri pasien, sehingga kualitas hidup yang baik bergantung pada dukungan keluarga yang baik.

Analisa Bivariat

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa analisis data menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,000$ dengan $\alpha < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Hubungan tersebut berkategori positif yang artinya bahwa responden terbanyak yaitu dukungan keluarga baik sebanyak 53 responden (77,9%) dan kualitas hidup dengan kategori baik 53 responden (77,9%), sedangkan dukungan keluarga yang cukup sebanyak 15 responden (22,1%) dengan kualitas hidup kategori kurang sebanyak 15 responden (22,1%).

Pada dukungan keluarga terdiri dari empat yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi. Dalam penelitian ini didapatkan jawaban dari dukungan emosional yang menjawab baik yaitu sebanyak 20 responden (29%) dan dukungan emosional cukup sebanyak 48 responden (71%). Pada dukungan penghargaan didapatkan responden yang menjawab baik sebanyak 17 orang (25%) dan yang menjawab cukup sebanyak 51 orang (75%). Pada dukungan instrumental didapatkan responden yang menjawab baik dari 68 responden sebanyak 60 orang (88%) dan yang menjawab cukup sebanyak 8 orang (12%). Sedangkan pada dukungan informasi didapatkan responden yang menjawab baik dari 68 responden sebanyak 47 orang (69%) dan yang menjawab cukup sebanyak 20 orang (29%).

Pada dimensi Kualitas hidup terdiri dari 12 yaitu perawatan diri, bahasa, mobilitas, fungsi ekstremitas, penglihatan, produktivitas, energi, peran keluarga, suasana hati, kepribadian, peran sosial dan kemampuan kognitif. Pada kualitas hidup didapatkan responden dengan kualitas hidup baik berjumlah 53 responden (77,9%) dan kualitas hidup kurang berjumlah 15 responden (22,1%). Kualitas hidup dalam perawatan diri didapatkan dari 68 responden yang menjawab baik sebanyak 63 responden (93%) dan yang menjawab kurang sebanyak 5 responden (7%). Pada dimensi bahasa didapatkan responden yang menjawab baik sebanyak 54 responden (79%) dan yang menjawab kurang sebanyak 14 responden (21%). Pada dimensi mobilitas didapatkan responden yang menjawab baik sebanyak 41 orang (60%) dan yang menjawab kurang 27 orang (40%). Pada dimensi fungsi ekstremitas didapatkan responden yang menjawab baik sebanyak 53 responden (78%) dan yang menjawab kurang 15 responden (22%). Pada dimensi penglihatan didapatkan responden yang menjawab baik dari 68 responden sebanyak 28 orang (41%) dan yang menjawab kurang sebanyak 40 orang (59%). Pada

dimensi produktivitas didapatkan responden yang menjawab baik sebanyak 40 responden (59%) dan menjawab kurang sebanyak 28 responden (41%). Pada dimensi energi didapatkan responden yang menjawab baik sebanyak 18 responden (26%) dan yang menjawab kurang sebanyak 50 responden (74%). Selanjutnya pada dimensi peran keluarga didapatkan responden yang baik sebanyak 37 responden (54%) dan responden yang menjawab kurang sebanyak 31 responden (46%). Pada dimensi suasana hati didapatkan responden yang menjawab baik sebanyak 60 orang (88%) dan yang menjawab kurang sebanyak 8 orang (12%). Selanjutnya pada dimensi kepribadian yang menjawab baik sebanyak 34 orang (50%) dan yang menjawab kurang juga sebanyak 34 orang (50%). Selanjutnya pada dimensi peran sosial didapatkan yang menjawab baik sebanyak 23 responden (34%) dan responden yang menjawab kurang sebanyak 45 responden (66%), terakhir pada dimensi kemampuan kognitif didapatkan responden yang menjawab baik sebanyak 32 responden (47%) dan yang menjawab kurang sebanyak 36 responden (53%).

Teori menurut (Octaviani, Reni, 2017), dukungan keluarga dibutuhkan kerana keluarga bisa menjadi motivator dan suport sistem pada pasien pasca stroke, dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga merupakan faktor penting dalam kesembuhan pasien serta dapat meningkatkan kualitas hidup menjadi baik. Dukungan keluarga yang baik menggambarkan kemampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan pada setiap anggota keluarga yang mengalami perubahan status kesehatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ludiana & Supardi (2020) bahwa didapatkan hasil korelasi nilai sebesar 0,774 arah korelasi positif dengan kekuatan hubungan kuat, artinya semakin tinggi dukungan keluarga maka akan semakin meningkatkan kualitas hidup pasien. Didukung oleh penelitian (Euis, Suhartini, 2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga yang ditinjau dari empat dimensi (dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi) dengan kualitas hidup pasien pasca stroke.

Sejalan dengan hasil penelitian (Nasution, 2017), menemukan bahwa dukungan keluarga dari 57 pasien stroke di instalasi rehabilitasi medik rumah sakit Dr. Iskak menunjukkan bahwa sebagian besar pasien stroke mendapatkan dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 50 orang (87,72%), dukungan keluarga yang cukup sebanyak 7 orang (12,28%), dan tidak ada responden yang berada pada kategori dukungan keluarga kurang.

Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga mempunyai peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien agar bisa menjadi lebih baik. Karena pasien pasca stroke yang memiliki kualitas hidup baik ketika mereka mendapatkan dukungan keluarga yang baik, dibandingkan dengan mereka yang mempunyai dukungan keluarga yang cukup. Selain itu bentuk dukungan yang diberikan keluarga merupakan faktor penting untuk membantu pasien pasca stroke terhadap pengobatan medis yang akan dijalani.

PENUTUP

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan Responden yang memiliki dukungan keluarga baik yaitu 53 responden (77,9%), yang dukungan keluarga cukup sebanyak 15 responden (22,1%), Responden yang memiliki kualitas hidup dengan kategori baik sebanyak 53 responden (77,9%), responden yang memiliki kualitas hidup dengan kategori kurang sebanyak 15 responden (22,1%). Setelah dilakukan uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,000$ dengan $\alpha < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

Saran

Diharapkan Dapat memfasilitasi seperti diadakannya intervensi dukungan keluarga pada pasien pasca stroke, agar keluarga dapat memberikan dorongan dan motivasi kepada anggota keluarga yang sakit, dapat menjadi salah satu acuan untuk dilakukan lebih lanjut tentang variabel-variabel yang belum diteliti dan dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan dan informasi. Diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan melibatkan kelompok kontrol, menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan menggunakan metode pengumpulan data bukan hanya dengan kuesioner tapi juga dengan wawancara agar mendapatkan hasil yang lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Suhartini, Euis. (2013). *"Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Gedung Kencana Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta Pusat."*
- Hafdiah, Et al. (2018). *"Analisis Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Rsud Kabupaten Polewali Mandar Seminar Nasional Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi, Seminar Nasional Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuandan Teknologi ."* Sinergitas Multidisiplin I. 2018.
- Ludiana, Supardi. (2020). *"Hubungan Dukungan eluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Metro."* Jurnal Wacana Kesehatan. 5(1), 2020.
- Nasution, S. (2017). *"Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Pasien Stroke Di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Dr. Iskak Tulungagung."* Majalahkesehatan. 4(3).
- Octaviani, & Reni. (2017). *"Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Pasca Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah Surakarta."* 2017.
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018."* In Jakarta: Kemenkes RI.
- Surani, & Waristo. (2017). *"Latihan Range of Motion (Rom) Pasif Terhadap Rentang Sendi Pasien*

Pasca Stroke.” Idea Nursing Journal. 7(2), 12–18.

WHO. (2019). *World Health Organization (WHO, 2019). Instrumental Users Manual.*