



FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KESIAPAN KELUARGA UNTUK MERAWAT PASIEN PASCA STROKE DI RUMAH SAKIT

FACTORS ASSOCIATED WITH FAMILY READINESS TO CARE FOR POST-STROKE PATIENTS IN HOSPITAL

Endra Amalia^{1*}, Indah Delviana², Tanti Anggraini Botti³

Program Studi Keperawatan Universitas Perintis Indonesia

amaliaendra23@gmail.com / 081363900593

ABSTRAK

Berdasarkan study pendahuluan, tanggal 13 Juni 2024 peneliti melakukan wawancara kepada 10 keluarga yang mendampingi pasien stroke di ruang rawat inap marapi Rumah Sakit Otak M. Hatta Bukittinggi, didapatkan hasil bahwa 4 dari 10 keluarga mengatakan tidak tau perubahan apa yang terjadi pada pasien stroke, 6 dari 10 keluarga mengatakan masih kurang memahami cara merawat pasien stroke di rumah seperti membantu pasien untuk berpindah tempat, melatih kemampuan anggota gerak dan melatih pasien berbicara, 7 dari 10 keluarga mengatakan tidak memodifikasi rumah sesuai kebutuhan pasien stroke. Secara umum tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang faktor yang berhubungan dengan kesiapan keluarga untuk merawat pasien pasca stroke di ruang rawat inap Rumah Sakit". Metode penelitian yang digunakan adalah kolerasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 79 responden menggunakan teknik acidental sampling. Pada penelitian ini diperoleh hasil yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kesiapan keluarga dengan nilai p-value 0.000 serta terdapat hubungan lingkungan dengan kesiapan keluarga dalam merawat pasien pasca stroke, dengan nilai p-value 0.037. Dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan pengetahuan, dan lingkungan terhadap kesiapan keluarga untuk merawat pasien pasca stroke di rumah sakit. Keluarga diharapkan bisa memberikan dukungan, motivasi, dan membantu penderita stroke untuk memperbaiki kondisi seperti semula.

Kata kunci : Kesiapan keluarga, Lingkungan, Pengetahuan

ABSTRACT

Based on a preliminary study, on June 13 2024, researchers conducted interviews with 10 families accompanying stroke patients in the Marapi inpatient room at the M. Hatta Brain Hospital, Bukittinggi. The results showed that 4 out of 10 families said they did not know what changes had occurred in stroke patients, 6 out of 10 families said they still didn't understand how to care for stroke patients at home, such as helping patients move around, training their limbs and training them to speak, 7 out of 10 families said they didn't modify their homes according to the needs of stroke patients. "In general, the aim of this research is to find out about factors related to family readiness to care for post-stroke patients in hospital inpatient rooms." The research method used is correlational with a cross sectional approach. The sample in this study was 79 respondents using the incidental sampling technique. In this study, the results obtained were that there was a relationship between knowledge and family readiness with a p-value of 0.000 and there was a relationship between the environment and family readiness in caring for post-stroke patients, with a p-value of 0.037. It can be concluded that there is a relationship



between knowledge and the environment on family readiness to care for post-stroke patients in hospital. Families are expected to be able to provide support, motivation and help stroke sufferers to improve their condition to normal.

Keywords: Family readiness, environment, knowledge

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit vaskularisasi pada pembuluh darah otak yang dapat menyebabkan kecacatan dan hilangnya kemampuan hidup mandiri, dapat berdampak signifikan terhadap ADL, kualitas hidup seseorang, serta berdampak negatif terhadap kesehatan fisik, mental, dan sosial. Stroke merupakan penyebab kecacatan pertama dan penyebab kematian ketiga setelah penyakit jantung koroner dan kanker, dan stroke terbagi menjadi dua jenis yaitu iskemik dan hemoragik (Dwilaksono et al., 2023). Menurut Organisasi Stroke Dunia (2022), lebih dari 12,2 juta orang di seluruh dunia (yaitu satu dari empat orang berusia di atas 25 tahun) akan mengalami stroke, atau lebih dari 7,6 juta dari 101 juta orang yang hidup saat ini (yaitu 62% dari stroke) adalah stroke iskemik baru per tahun. Lebih dari 28% stroke merupakan perdarahan otak, dan 1,2 juta stroke merupakan perdarahan subarachnoid. Sekitar 795.000 orang di Amerika menderita stroke baru atau berulang. Sekitar 610.000 diantaranya merupakan stroke pertama kali dan 185.000 merupakan stroke berulang (Dwilaksono et al., 2023).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Kemenkes, (2018), stroke berat sebesar 9,4%, stroke sedang sebesar 7,1%, dan stroke ringan sebesar 33,3%. Prevalensi stroke di Sumatera Barat sebesar 12,2% (2.553.200 jiwa). Sementara itu, angka kejadian stroke di Indonesia sebesar 10,8% pada penduduk berusia di atas 15 tahun, dengan perkiraan 2.120.326 orang. Kelompok umur dengan angka kejadian stroke tertinggi adalah kelompok umur 75 tahun ke atas (50,2%), sedangkan kelompok umur dengan angka kejadian terendah adalah kelompok umur 15 sampai 24 tahun (0,6%). Prevalensi stroke pada pria dan wanita serupa, masing-masing sebesar

11% dan 10% (10,95%). Berdasarkan data pasien stroke di Rumah Sakit Otak Dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi pada tahun 2023 sebanyak 4.561 orang, dengan stroke iskemik 3.847 orang dan 714 orang penderita stroke hemoragik.

Banyaknya kejadian, kematian, dan kecacatan akibat stroke secara signifikan meningkatkan beban penyakit dan menambah beban keluarga. Keluarga pasien memegang peranan penting dalam proses kesembuhan pasien, anggota keluarga perlu memahami bahwa kesembuhan pasien stroke membutuhkan waktu beberapa bulan bahkan lebih lama lagi, pasien dan anggota keluarga harus memiliki kesabaran dan ketekunan terhadap pasien yang proses kesembuhannya lambat (Muhsinin & Rukandani, 2021). Kondisi pasien stroke dapat mempengaruhi kesiapan keluarga dalam merawat pasien begitu pulang ke rumah. Pasien stroke mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga menyebabkan pasien menjadi sangat bergantung pada anggota keluarga, ketika pasien kembali ke rumah anggota keluarga akan bertindak sebagai pengasuh menggantikan perawat. Kehadiran keluarga merupakan bagian penting dalam setiap pengobatan, dan setiap orang ingin hidup dalam keadaan diterima dan disayangi oleh orang yang mereka kenal, begitupun pasien stroke Putri & Nurhayati, (2023).

Menurut penelitian Sari et al. (2023) salah satu sentral dalam perawatan pasien adalah keluarga, karena tugas dari keluarga adalah memberikan pelayanan langsung terhadap setiap kondisi (sehat-sakit) anggota keluarga lainnya. Penyakit stroke yang tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan berbagai dampak antara lain defisit perawatan diri atau ketergantungan terhadap orang lain, sehingga mereka memerlukan bantuan untuk meningkatkan kemampuannya dalam kehidupan sehari-hari.



Pasien stroke memerlukan bantuan dari keluarga untuk melakukan aktivitas seperti makan, berpakaian, mandi, toileting, mendekorasi, mengontrol eliminasi, bergerak, dan mobilisasi secara mandiri. Pentingnya kesiapan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita stroke akan meningkatkan fungsi dan peran keluarga dalam merawat klien di rumah (Kissy Annida Puruhita & Sodikin, 2024).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada tanggal 13 Juni 2024 peneliti melakukan wawancara kepada 10 keluarga yang mendampingi pasien stroke di ruang rawat inap marapi Rumah Sakit Otak Dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi pada tahun 2024, didapatkan hasil bahwa 4 dari 10 keluarga mengatakan tidak tau perubahan apa saja yang terjadi pada pasien stroke, 6 dari 10 keluarga mengatakan masih kurang memahami cara merawat pasien stroke di rumah seperti membantu pasien untuk berpindah tempat, melatih kemampuan anggota gerak dan melatih pasien berbicara, 7 dari 10 keluarga mengatakan tidak memodifikasi rumah sesuai kebutuhan pasien stroke. Kurangnya Pengetahuan keluarga tentang perawatan stroke

berdampak pada keparahan penyakit, terjadinya stroke berulang serta mengancam keselamatan pasien

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan pengetahuan terhadap kesiapan keluarga untuk merawat pasien pasca stroke dan adanya hubungan lingkungan terhadap kesiapan keluarga untuk merawat pasien pasca stroke di ruang rawat inap Rumah Sakit Otak Dr.Drs. M.Hatta Bukittinggi Tahun 2024. Pengambilan sampel dilakukan dengan Teknik *accidental sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 79 orang. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah keluarga yang mendampingi pasien stroke di ruang rawat inap Rumah Sakit Otak Dr.Drs. M.Hatta Bukittinggi tahun 2024 yaitu sebanyak 380 orang dalam per bulan, alat dan bahan yang digunakan dalam peelitian ini berupa kuisisioner.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Faktor Pengetahuan Tentang Perawatan Pasien Pasca Stroke di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Otak Dr.Drs. M.Hatta Bukittinggi Tahun 2024 (n=79)

Pengetahan Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
Tinggi	55	69.6
Rendah	24	30.4
Total	79	100

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh lebih dari separoh keluarga pasien stroke memiliki pengetahuan kategori tinggi tentang perawatan

pasien pasca stroke yaitu sebesar 55 (69,6%). dan pengetahuan rendah sebesar 24 (30,4%).

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Faktor Lingkungan Tentang Perawatan Pasien Pasca Stroke di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Otak Dr.Drs. M.Hatta Bukittinggi Tahun 2024

Lingkungan Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
Mendukung	45	57.0
Tidak Mendukung	34	43.0
Total	79	100

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh faktor lingkungan keluarga tentang perawatan pasien pasca stroke pada kategori mendukung sebesar

45 responden (57,0%), dan pada kategori tidak mendukung sebesar 34 responden (43,0%).

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Kesiapan Keluarga Tentang Perawatan Pasien Pasca Stroke di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Otak Dr.Drs. M.Hatta Bukittinggi Tahun 2024

Kesiapan Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
Siap	53	67.1
Tidak Siap	26	32.9
Total	79	100

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh bahwa sebagian besar berkategori siap untuk kesiapan keluarga tentang perawatan pasien pasca stroke

sebesar 53 responden (67,1%), pada kategori tidak siap sebesar 26 responden (32,9%).

Analisa Bivariat

Tabel 5.4

Faktor Pengetahuan Keluarga yang berhubungan dengan kesiapan keluarga Untuk Merawat Pasien Pasca Stroke di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Otak Dr.Drs. M.Hatta Bukittinggi Tahun 2024.

Pengetahuan Keluarga	Kesiapan keluarga				Total	OR Pvalue	
	Siap		Tidak Siap				
	n	%	n	%			N
Tinggi	45	81,8	7	14,9	52	100	9,000
Rendah	8	29,6	19	70,4	27	100	0,000
Total	53	67,5	26	31,5	79	100	

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan bahwa dari 52 keluarga pasien stroke memiliki

pengetahuan kategori tinggi dan siap merawat pasien pasca stroke sebesar 45 orang (81,8%) dan tidak siap sebesar 7 orang (14,9%).

Sedangkan dari 27 keluarga pasien yang memiliki pengetahuan kategori rendah dan siap merawat pasien pasca stroke sebesar 8 orang (29,6%) dan kategori tidak siap sebesar 19 orang (70,4%). Hasil uji statistik (chi-square) diperoleh p value = 0.000, maka dapat disimpulkan adanya hubungan faktor pengetahuan keluarga

dengan kesiapan keluarga untuk merawat pasien pasca stroke, dengan nilai OR = 9,000 artinya keluarga dengan pengetahuan kategori tinggi memiliki peluang 9 kali siap untuk merawat pasien pasca stroke dibandingkan dengan keluarga pasien stroke yang memiliki pengetahuan kategori rendah.

Tabel 5.5

Faktor Lingkungan Keluarga yang berhubungan dengan kesiapan keluarga Untuk Merawat Pasien Pasca Stroke di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Otak Dr.Drs. M.Hatta Bukittinggi Tahun 2024

Lingkungan Keluar	Kesiapan keluarga						Or	P-Value
	Siap		Tidak Siap		Total			
	f	%	F	%	N	%		
Mendukung	35	77,8	10	22,2	45	100	3.111	0,037
Tidak Mendukung	18	52,9	16	47,1	34	100		
Total	53	67,1	26	32,9	79	100		

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan bahwa dari 45 keluarga pasien stroke memiliki lingkungan keluarga kategori mendukung dan siap merawat pasien pasca stroke sebesar 35 orang (77,8%) dan tidak siap sebesar 10 orang (22,2%). Sedangkan dari 34 keluarga pasien yang memiliki lingkungan keluarga yang tidak mendukung kategori tidak siap merawat pasien pasca stroke sebesar 16 orang (47,1%) dan kategori siap sebesar 18 orang (52,9%). Hasil

uji statistik (chi-square) diperoleh p value = 0.037, maka dapat disimpulkan adanya hubungan faktor lingkungan keluarga dengan kesiapan keluarga untuk merawat pasien pasca stroke, dengan nilai OR = 3,111 artinya keluarga dengan lingkungan kategori mendukung memiliki peluang 3 kali siap untuk merawat pasien pasca stroke dibandingkan dengan keluarga pasien stroke yang memiliki lingkungan kategori tidak mendukung

PEMBAHASAN

a. Pengetahuan Keluarga

Berdasarkan Hasil penelitian untuk pengetahuan keluarga yang merawat pasien pasca stroke di ruang rawat inap Rumah Sakit Otak Dr.Drs. M.Hatta Bukittinggi Tahun 2024 dengan jumlah 79 responden didapatkan sebagian besar keluarga yang berpengetahuan

tinggi sebesar 55 responden (69,6%) dan pengetahuan rendah sebesar 24 (30,4%).

Hal ini sejalan dengan penelitian (novila alam, 2018) dimana didapatkan hasil bahwa seluruh responden memiliki kriteria tingkat pengetahuan yang baik dengan kesiapan keluarga yaitu 87% dari total keseluruhan 45 responden. Penelitian lainnya yang di lakukan oleh Muhsinin et al., (2019) dimana dari 42



responden 18 (43%) orang memiliki kesiapan pengetahuan untuk merawat pasien stroke dan dan 24 (57%) orang tidak siap. Penelitian lainnya dari Septianingrum dkk (2024), rerata pengetahuan $4,68 \pm 3,05$ yang menunjukkan pengetahuan kurang, dan rerata kesiapan pengasuh keluarga sebesar $117 \pm 23,91$ yang menunjukkan belum siap merawat anggota keluarganya yang menderita stroke.

Menurut asumsi peneliti keluarga dengan pengetahuan yang memadai tentang perawatan pasca stroke memiliki kemampuan merawat yang lebih baik dan meningkatkan kualitas hidup pasien stroke.

b. Lingkungan Keluarga

Hasil analisis univariat dapat diperoleh hasil bahwa faktor lingkungan keluarga tentang perawatan pasien pasca stroke pada kategori mendukung sebesar 45 responden (57,0%), dan pada kategori tidak mendukung sebesar 34 responden (43,0%). Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lipson-smithid et al., (2023) yaitu kurangnya perawatan atau perhatian menyebabkan beberapa fitur lingkungan menjadi berlawanan dari tujuan yang dimaksudkan, Hubungan dengan orang lain memberikan variasi dan minat bagi pasien dan juga membantu mengatasi kesepian. Banyak faktor lain, berperan dalam pengalaman kesepian pasien. Ini termasuk faktor internal, seperti gangguan yang dialami oleh pasien dan/atau teman sekamarnya, dan faktor eksternal, seperti posisi tempat tidur.

c. Kesiapan keluarga

Hasil analisis univariat dapat diperoleh bahwa sebagian besar berkategori siap untuk kesiapan keluarga tentang perawatan pasien pasca stroke sebesar 59 responden (74,7%).

Berdasarkan penelitian novila alam, (2018) dapat diketahui bahwa seluruh responden mempunyai kesiapan keluarga yang baik sebanyak 37 orang dengan presentase (82%). Penelitian lain juga dilakukan oleh Sari, (2019) mengatakan bahwa tingkat kesiapan keluarga yang merawat pasien dengan life limiting illness rata – rata skornya adalah 27,92 (range 0 – 118) dan kualitas hidup keluarga yang merawat pasien dengan life limiting illness rata – rata skor totalnya adalah 45,68 (range 0 – 100).

Menurut teori Friedman (2010) menyebutkan bahwa salah satu fungsi keluarga adalah melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan. Hal ini sesuai dengan kuesioner kesiapan keluarga yaitu keluarga membantu merubah posisi pasien setiap 2-3 jam sekali membantu kekakuan sendi dengan melatih otot yang kaku, keluarga memberikan waktu dan diri bagi pasien untuk mendengar keluhan pasien dan membantu menyelesaikan masalahnya, keluarga memberikan waktu dan tenaga untuk merawat pasien di rumah.

Hasil analisis peneliti bahwa dari 59 responden (74,7%) yang memiliki kesiapan keluarga, yang menjawab sangat setuju tentang memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di sekitar rumah sangat penting untuk menjaga kesehatan keluarga sebanyak 59 responden (74,7%), yang menjawab sangat setuju tentang Anggota keluarga memiliki tanggung jawab untuk merawat pasien stroke sebanyak 54 responden (68,4%) dan yang menjawab sangat setuju tentang Penderita stroke yang jatuh atau cidera harus segera dibawah ke rumah sakit atau ke dokter sebanyak 55 responden (69,6%).

d. Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Kesiapan Keluarga

Dari hasil analisis bivariat didapatkan hasil dari 55 keluarga pasien stroke memiliki pengetahuan kategori tinggi dan siap merawat pasien pasca stroke sebesar 45 orang (81,8%)

dan tidak siap sebesar 10 orang (18,2%), sedangkan keluarga pasien yang memiliki pengetahuan kategori rendah dan siap merawat pasien pasca stroke sebesar 8 orang (33,3%) dan kategori tidak siap sebesar 16 orang (66,7%).

Hasil uji statistik (chi-square) diperoleh p value = 0.000, maka dapat disimpulkan adanya hubungan faktor pengetahuan keluarga dengan kesiapan keluarga untuk merawat pasien pasca stroke, dengan nilai OR = 9,000 artinya keluarga dengan pengetahuan kategori tinggi memiliki peluang 9 kali siap untuk kesiapan merawat pasien pasca stroke dibandingkan dengan keluarga pasien stroke yang memiliki pengetahuan kategori rendah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh novila alam, (2018) hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kesiapan keluarga dimana saling mempengaruhi satu dengan yang lain. Koefisien kolerasi (r) antara tingkat pengetahuan dengan kesiapan keluarga yaitu (r) 0,564 dengan tingkat signifikasi (p) 0,000.

Hasil analisis peneliti bahwa 8 (33,3%) responden memiliki pengetahuan keluarga dalam merawat pasien pasca stroke pada kategori rendah dan memiliki kesiapan didalam merawat pasien pasca stroke. Sedangkan 16 (66,7%) responden memiliki pengetahuan keluarga dalam merawat pasien pasca stroke pada kategori rendah serta tidak siap dalam merawat pasien pasca stroke.

Berdasarkan jawaban responden yang menjawab salah pada pernyataan memposisikan pasien dengan kepala lebih tinggi adalah cara mengatur posisi pasien jika pasien stroke mengalami kesulitan bernapas sebesar 12 (15,2%) , yang menjawab salah pada pernyataan Penderita pasca stroke yang tirah baring dapat menggunakan pempers sepanjang hari untuk buang air kecil, buang air besar dan hanya perlu dibersihkan saat mandi saja sebanyak 8 (10,1%), dan yang menjawab salah pada pernyataan penderita pasca stroke tidak perlu berkomunikasi dan melakukan aktifitas apapun selama dirumah selain makan dan tidur sebanyak 12 (15,2%) keluarga yang merawat pasien pasca stroke

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan keluarga untuk merawat pasien pasca stroke di ruang rawat inap Rumah Sakit Otak Dr.Drs. M.Hatta Bukittinggi Tahun 2024 dengan jumlah responden 79 responden dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar keluarga memiliki pengetahuan kategori tinggi untuk merawat pasien pasca stroke di Rumah Sakit Otak Dr.Drs. M.Hatta Bukittinggi tahun 2024.
2. Sebagian besar keluarga memiliki lingkungan mendukung kategori tinggi untuk merawat pasien pasca stroke di Rumah Sakit Otak Dr.Drs. M.Hatta Bukittinggi tahun 2024.
3. Sebagian besar keluarga memiliki kesiapan keluarga kategori siap dalam merawat pasien pasca stroke di Rumah Sakit Otak Dr.Drs. M.Hatta Bukittinggi tahun 2024.
4. Adanya hubungan pengetahuan terhadap kesiapan keluarga Untuk Merawat Pasien Pasca Stroke di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Otak Dr.Drs. M.Hatta Bukittinggi tahun 2024.
5. Adanya hubungan lingkungan terhadap kesiapan keluarga Untuk Merawat Pasien Pasca Stroke di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Otak Dr.Drs. M.Hatta Bukittinggi tahun 2024

DAFTAR PUSTAKA

- Amila, Sinaga, J., & Evarina, S. (2019). Pencegahan Stroke Berulang Melalui Pemberdayaan Keluarga Dan Modifikasi Gaya Hidup. *Jurnal Abdimas*, 22(2), 143–150.
- Ariya. (2021). Merawat Pasien Pasca stroke di Rumah. *Tim Media Dinkes Babel*, 2–4.
- Ariyanti, S., Sulistyono, R. E., Mahardhika, R. P., Surtikanti, Aristawati, E., Cut, R., Nurul, H., Fathimah, K., Cahyono, B. D., & Nurcahyaningtyas, W. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*.
- Bakri, A., Irwandy, F., & Linggi, E. B. (2020). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang*



- Perawatan Pasien Stroke Di Rumah Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 372–378.
- Cristina, R., & Devi Krisna Palimbunga. (2019). Hubungan Penerapan Discharge Planning Menggunakan Pendekatan Family Centered Nursing Dengan Kesiapan Keluarga Merawat Pasien Pasca Stroke Di Rs Swasta Makassar. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24.
- Daengs, A., Istanti, E., & Kristiawati, I. (2022). Peran Timelimenes Dalam Meningkatkan Customer Satisfaction, Customer Loyalty Pt. Jne. *Jurnal Baruna Horizon*, 5(1), 1–7.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Artikel Review; Pengetahuan. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Daulay, N. M., & S, N. F. (2014). Pengalaman Keluarga sebagai Caregiver dalam Merawat Pasien Strok di Rumah. 2, 161–170.
- Dwilaksono, D., Fau, T. E., Siahaan, S. E., Siahaan, C. S. P. B., Karo, K. S. P. B., & Nababan, T. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Stroke Iskemik pada Penderita Rawat Inap. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 449–458.
- Kasrin, H. R., Suryati, I., Jafri, Y., Murni, L., Keperawatan, P. S., Kesehatan, F. I., & Indonesia, U. P. (2024). Pendampingan Keluarga Sebagai Caregiver Dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Stroke Di Rumah. 4(3), 415–421.
- Kemenkes. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Kissy Annida Puruhita, & Sodikin. (2024). Determinan Perilaku Keluarga dalam Melatih Range of Motion pada Pasien Pasca Stroke. *Alfabeta*.
- Kurniawati, putri. (2017). Perilaku Cerdik Pandai Mengatasi Sillent Killer “Stroke.” *Universitas Nusantara PGRI Kediri*, 01, 1–7.
- Lipson-smithid, R., Zeeman, H., Bernhardt, J., & Simondson, J. (2023). Peran lingkungan fisik dalam pemulihan stroke: Prinsip desain berbasis bukti dari studi kasus campuran metode Abstrak Perkenalan. 1–29.
- Marilyn, M. F. (1998). buku keperawatan keluarga.pdf.
- Mendrofa, F., & Setiyaningrum, I. P. (2021). Buku Ajar Keperawatan keperawatan keluarga (U. Hani (ed.); Issue June).
- Muhsinin, S. Z., Hadi, S., & Musniati. (2019). identifikasi kesiapan keluarga merawat pasien stroke dengan kelemahan anggota gerak. 30–32.
- Muhsinin, S. Z., & Rukandani, B. M. F. (2021). Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Penanganan Pre-Hospital Pada Pasien Stroke di RSUD Kota Mataram. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi*, 9(2), 5–7.
- Muthmainnah. (2024). Ketika Stroke Menyerang. novila alam, A. (2018). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Setelah Discharge Planning Dengan Kesiapan Keluarga Dalam Perawatan Lanjutan Pasien Stroke Di Unit Stroke Rumah Sakit TK II.
- Nur Silmi Kaffatan, N., Virginita Winta, M. I., & Erlangga, E. (2023). Dukungan Sosial pada Pasien Pasca Stroke Social Support in Post-Stroke Patients. *Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, 20(2), 2655–5034.
- Nursalam. (2018). 75 Konsep dan penerapan metodologi.pdf. In Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (p. 60).
- Pinzol, R. T. (2016). awas stroke.
- Pradono, J., Hapsari, D., Supardi, S., & Budiarto, W. (2018). Buku Panduan Manajemen Penelitian Kuantitatif. In Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Vol. 53, Issue 9).
- Priadana, S., & Sunarsi, D. (2021). Metode Penelitian Kuantitatif. In *Universitas Nusantara PGRI Kediri* (Vol. 01).
- Putri, A. N., & Nurhayati, N. (2023). Hubungan Discharge Planning Dengan Kesiapan



- Pulang Pada Keluarga Pasien Stroke. *Mandala Of Health*, 16(1), 74.
- Que, B. J., & Van Afflen, Z. C. (2019). Stroke Iskemik Emboli Dengan Transformasi Hemoragik. *Molucca Medica*, 10, 83–93.
- Rodgers, H., & Price, C. (2017). Stroke unit care, inpatient rehabilitation and early supported discharge. *Clinical Medicine, Journal of the Royal College of Physicians of London*, 17(2), 173–177.
- Rokhmad, O., & Wahyuningsih, S. (2014). Validitas dan reliabilitas terhadap instrumen kepuasan kerja. 51–58.
- Sari, Y. P. (2019). Tingkat Kesiapan Keluarga dengan Kualitas Hidup keluarga yang merawat pasien life limiting illness di wilayah puskesmas gamping sleman yogyakarta.
- Septianingrum, Y., Yusuf, A., Widyawati, I. Y., Sari, R. Y., Wardani, E. M., Musfrah, N. R., Keperawatan, D., Lestari, E. P., Airlangga, U., Surabaya, U., & Hospital, U. A. (2024). *Temukan Ilmu Sosial dan Kesehatan*.
- Suryanto, D. (2020). *Etika Penelitian*.