

DUKUNGAN KELUARGA BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA STROKE

Family Support Related to Quality of Life for Stroke Patients

Raudhotun Nisak, Marwan, Miftaql Jannah Rahmalia

Akademi Keperawatan Pemkab Ngawi

Riwayat artikel

Diajukan: 12 Februari 2023

Diterima: 18 April 2023

Penulis Korespondensi:

- Raudhotun Nisak
- Akademi Keperawatan
Pemkab Ngawi

e-mail:

nisak.arif@gmail.com

Kata Kunci:

Stroke, Dukungan
Keluarga, Kualitas Hidup,
motivation, documentation

Abstrak

Pendahuluan: Stroke merupakan gangguan cerebrovascular karena adanya sumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak. Penderita stroke dapat mengalami gangguan bicara, kelemahan gerak, gangguan tidur, gangguan emosi, serta gangguan sosial. Hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka. Dukungan keluarga menjadi *support system* yang penting bagi penderita stroke agar dapat meningkatkan kualitas hidupnya. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengetahui adanya hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita stroke di Poli Syaraf RSUD dr. Soeroto Ngawi. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian *crosssectional* yang dilakukan dengan metode *purposive sampling* serta instrumen berupa kuesioner dengan sampel berjumlah 60 responden. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan yang tinggi dari keluarga dan memiliki kualitas hidup tinggi. Pada hasil analisa uji Spearman didapatkan adanya hubungan yang kuat dan searah antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita stroke di poli syaraf RSUD dr. Soeroto Ngawi. **Simpulan:** Keluarga merupakan *support system* yang sangat dibutuhkan oleh penderita stroke. Dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat meningkatkan motivasi penderita dalam melakukan tata kelola kesehatannya sehingga meningkatkan kualitas hidup mereka.

Abstract

Introduction: Stroke is a cerebrovascular disorder due to blockage or rupture of blood vessels in the brain. Stroke patients can experience speech disorders, weakness of movement, sleep disorders, emotional disorders, and social disorders. This disease can affect their quality of life. Family support is an important support system for stroke patients in order to improve their quality of life. **Aim:** This study aims to determine the relationship between family support for the quality of life of stroke patients at the Neurology Polyclinic RSUD dr. Soeroto Ngawi. **Method:** This study is a *crosssectional* study conducted by *purposive sampling* method and instruments in the form of questionnaires with a sample of 60 respondents. **Result:** The results of this study showed that most respondents received high support from family and had a high quality of life. In the results of the Spearman test, it was found that there was a strong and unidirectional relationship between family support for the quality of life of stroke patients at the Neurology Polyclinic hospital dr. Soeroto Ngawi. **Conclusion:** Family was a support system that needed by stroke patients. Support provided by families can increase the motivation of patients in carrying out health management so as to improve their quality of life.

PENDAHULUAN

Stroke adalah salah satu masalah kesehatan yang masih marak di kalangan masyarakat (Wawan, 2021). Gangguan dapat berupa penyempitan, penyumbatan atau perdarahan pada sistem syaraf otak (Indrawati, 2020). Stroke dapat menyebabkan kelumpuhan bahkan kematian (Ningrum & Martini, 2016). Dukungan dari banyak pihak terutama keluarga akan membuat derajat kesembuhan pada penderita stroke meningkat (Karunia., 2016).

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa stroke masih menjadi penyakit mematikan nomor 2 dan menjadi penyakit yang membuat disabilitas nomor 3 di negara maju (Hafdia et al., 2018). Menurut WHO ada 4.4 juta populasi di Asia Tenggara mengalami stroke. Indonesia menunjukan prevalensi kejadian stroke meningkat 7% pada tahun 2013 (RISKESDES, 2018). Prevalensi Jawa Timur juga sejumlah 13,4% per 100 penduduk dimana angka ini cukup tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2018)). Rata-rata kunjungan penderita stroke di Poli Syaraf RSUD dr. Soeroto sejumlah 67 pasien.

Penderita stroke akan mengalami kegelisahan, gangguan dalam emosional, gangguan dalam berfikir, serta ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hal ini menyebabkan kualitas hidup penderita stroke menurun (Wawan, 2021). Dukungan dari orang terdekat seperti keluarga akan kehidupan penderita stroke lebih baik. Dukungan dari keluarga akan memaksimalkan penyembuhan penderita stroke sehingga tingkat kesembuhan juga meningkat (Wawan, 2021).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode korelasi dengan pendekatan *cross sectional* untuk mendapatkan adanya hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita stroke di RSUD dr. Soeroto Ngawi. Populasi dari penelitian ini adalah penderita stroke yang melakukan rawat jalan di poli syaraf

RSUD dr. Soeroto Ngawi yang memiliki rata-rata kunjungan 67 klien.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu pemilihan sampling sesuai karakteristik yang diinginkan (Saragih, 2010). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu: (a) penderita stroke berumur lebih dari 30 tahun, (b) penderita stroke yang menjalani pengobatan di Poli Syaraf RSUD dr. Soeroto Ngawi, (c) penderita setuju menjadi responden. Responden akan dikeluarkan dalam kriteria ini jika (a) penderita yang mengalami penurunan kesadaran (b) mengalami gangguan afasia (c) penderita stroke yang menolak menjadi responden. Penelitian dilakukan di Poli Syaraf RSUD dr. Soeroto Ngawi mulai bulan Mei hingga Juni dari hari Senin- Jumat pukul 09.00-11.00 WIB. Adapun responden yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah 60 responden.

Instrumen yang dipakai untuk variabel dukungan keluarga yaitu kuisioner dukungan keluarga dengan jumlah 16 pertanyaan positif. Pertanyaan 1, 2, 3, 4 mewakili aspek informasi, pertanyaan 5, 6, 7, 8, mewakili aspek penghargaan, pertanyaan 9, 10, 11, 12, mewakili aspek instrumental, selanjutnya untuk pertanyaan 13, 14, 15, 16, mewakili aspek emosional. Hasil ukur *selalu* bernilai 4, *sering* 3, *kadang-kadang* 2, dan *tidak pernah* 1. Semua dijumlahkan dengan total 64. Skoring dari instrument ini menyatakan bahwa nilai <20 rendah, 21-29 sedang, >40 tinggi (Luthfiyaningtyas, 2016).

Instrumen untuk variabel kualitas hidup menggunakan kuisioner WHOQOL-BREF. Instrumen ini memiliki 26 pertanyaan yang terdiri dari 23 pertanyaan positif dan 3 pertanyaan negatif. Domain fisik diwakili oleh nomor 1, 3, 4, 10, 15, 16, 17, dan 18. Domain psikologi diwakili nomor 5, 6, 7, 11, 19 dan 26. Domain hubungan sosial pada nomor 20, 21, dan 22. Domain lingkungan diwakili oleh 2, 8, 9, 12, 13, 14, 23, dan 24. Pada pertanyaan positif nilai terkecil 1 dan terbesar 5, pada pertanyaan negatif bernilai terbesar 1 dan terkecil 5. Skoring

yang diberikan yaitu <60 rendah, 61-95 sedang, dan >95 tinggi (Nabila, 2016).

Setelah itu data di *coding, editing*, serta diinput ke SPSS. Software untuk analisis data yang digunakan adalah SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) dengan uji validitas menggunakan korelasi *Product Moment* dengan hasil validitas *p value* <0,05 dan uji reabilitas dengan variabel dukungan keluarga 0,901 dan kualitas hidup >0,60 (Sujarweni, 2014). Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Penderita Stroke di Poli Syaraf RSUD dr. Soeroto Ngawi 2022 (N=60)

Karakteristik	f	(%)
Usia min 30 tahun	Mean 58,45; maks 77; min 40	
40-60	35	58,3
61-70	20	33,3
>70	5	8,4

Berdasarkan tabel di atas didapatkan karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak yaitu kategori 40-60 tahun berjumlah 35 responden (58,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wijayanti (2020) penderita stroke banyak dialami oleh rentang usia 45-59 tahun sebanyak 39 orang (48,75%) dan terbanyak kedua dengan usia >60 tahun sebanyak 38 klien (47,5%).

Penelitian ini diperkuat oleh penelitian Badrid (2019) bahwa kelompok usia >55 tahun memiliki 3,640 kali terserang stroke. Hal ini berkaitan dengan proses penuaan yang terjadi secara alami dimana pembuluh darah menjadi kaku karena ada emboli atau plak yang menempel pembuluh darah (Badrid, 2019). Emboli tersebut dapat menyumbat pembuluh darah yang ada di otak dan dapat menyebabkan perdarahan di otak (Utami et al., 2017).

Usia merupakan salah satu tolak ukur dalam kesehatan. Saat usia bertambah, fungsi tubuh akan mulai menurun sehingga rentan terserang stroke dan penyakit lainnya. Maka dari itu harus dilakukan pencegahan sejak dini agar meminimalisir terserang penyakit stroke.

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan jenis kelamin Penderita Stroke di Poli Syaraf RSUD dr. Soeroto Ngawi 2022 (N=60)

Karakteristik	f	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	27	45,0
Perempuan	33	55,0

Berdasarkan tabel di atas didapatkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan lebih banyak dari pada laki-laki sejumlah 33 responden (55,0%). Penelitian ini sejalan dengan Badrid, (2019), sebanyak 24 responden (54,5%) dari total 54 responden adalah perempuan. Usia perempuan rata-rata lebih panjang dan rentan terserang penyakit autoimun serta gangguan inflamasi. Resiko stroke akan meningkat setelah perempuan mengalami *monopause* dimana hormon estrogen tidak diproduksi lagi (Badrid, 2019). Hormon estrogen berfungsi memperlebar arteri sehingga dapat mengurangi resiko penyumbatan pembuluh darah (Wijayanti, 2020).

Namun penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Wardhani (2014) bahwa laki-laki menjadi penderita stroke lebih besar daripada perempuan karena laki-laki tidak memiliki hormon estrogen serta pola hidup laki-laki cenderung lebih buruk daripada perempuan, seperti merokok yang dapat membuat lapisan pembuluh darah rusak dan memiliki kadar fibrinogen yang tinggi sehingga mempermudah terjadinya penebalan pembuluh darah (Wardhani & Martini, 2014). Menurut peneliti, perempuan yang telah mengalami *monopause* rentan menderita penyakit

stroke. Hormon esterogen tidak diproduksi lagi pada perempuan sehingga dapat meningkatkan resiko terkena stroke.

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Penderita Stroke di Poli Syaraf RSUD dr. Soeroto Ngawi 2022 (N=60)

Karakteristik	f	(%)
Pendidikan		
Tidak sekolah	0	0
SD	10	16,7
SMP	21	35,0
SMA	29	48,3

Berdasarkan tabel di atas didapatkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan paling tinggi pada jenjang SMA dengan jumlah 29 responden (48,3). Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2013), penderita stroke paling banyak tamatan SMA sejumlah 16 responden (30.77%) dari 53 responden. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan meningkatkan kesiapan dalam proses menerima perubahan, dan lebih terbuka tentang informasi kesehatan (Wahyuningsih, 2013).

Pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi pola pikir serta pemahaman individu tentang konsep penyakit dan kesehatan (Viky, 2021). Penderita akan lebih aktif mencari informasi melalui media apa saja dengan pengetahuannya yang lebih unggul dari pada yang lain. Namun pendidikan yang tinggi belum tentu memiliki pengetahuan yang cukup tentang stroke, dimana informasi tentang stroke masih kurang dalam masyarakat.

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Penderita Stroke di Poli Syaraf RSUD dr. Soeroto Ngawi 2022 (N=60)

Karakteristik	f	(%)
Pekerjaan		
Tidak bekerja	16	26,7
Swasta	20	33,3

Petani	24	40,0
--------	----	------

Berdasarkan tabel diatas didapatkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang mendominasi adalah petani dengan jumlah 24 responden (40,0%). Penelitian Marcelyna (2019) bahwa ada 30 responden yang bekerja dan memiliki kualitas hidup yang baik. Bekerja dapat membantu meningkatkan pemulihan fisik, meningkatkan rasa percaya diri serta mengurangi depresi pada penderita stroke. Bekerja dapat meningkatkan rasa semangat hidup karena penderita memiliki tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan diri dan keluarga (Rahman et al., 2017).

Namun penelitian ini bertolak belakang dengan pernyataan bahwa stroke dapat mengurangi aktivitas penderitanya. Stroke akan menyebabkan kemunduran fungsi tubuh dimana penderitanya akan sulit beraktivitas seperti biasa (Ludiana & Supardi, 2020). Menurut peneliti dengan bekerja, penderita stroke akan merasa lebih sehat karena dengan bekerja penderita akan berusaha beraktivitas seperti biasanya. Beberapa akan sulit dalam melakukan pekerjaan namun akan berbeda dengan tingkat kelemahan serta kesulitan dalam pekerjaan tersebut.

Tabel 5 Distribusi Gambaran Dukungan Keluarga Penderita Stroke di Poli Syaraf RSUD dr. Soeroto Ngawi 2022 (N=60)

Karakteristik	f	(%)
Dukungan Keluarga		
Rendah	8	13,3
Sedang	12	20,0
Tinggi	40	66,7

Berdasarkan diatas didapatkan ada sebanyak 40 responden (66,7%) yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Darliana (2017) menunjukan terdapat 63 responden (71.6%) dari 88 responden memiliki dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga yang diberikan termasuk dukungan emosi, dukungan informasi,

dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan (Darliana, 2017).

Namun penelitian lain menunjukkan sebanyak 41 responden (82,0%) masih memiliki dukungan keluarga yang kurang. Penderita stroke yang memiliki dukungan keluarga yang kurang akan berbeda keadaannya, klien dapat mudah mengalami depresi, dan memiliki coping individu yang kurang baik (Dewi, 2017). Dukungan keluarga yang diberikan akan meningkatkan derajat kesembuhan bagi penderita. Kasih sayang, perhatian, dan dorongan akan menimbulkan rasa semangat pada penderita stroke (Rahman et al., 2017).

Dukungan dari keluarga diperlukan untuk menentukan terapi agar penderita dapat memperoleh kesembuhan. Menurut opini peneliti, dukungan keluarga akan membantu meningkatkan kesembuhan bagi penderita stroke dan meminimalisir tingkat depresi penderita stroke apabila kurang mendapatkan dukungan dari keluarga, selain itu penderita stroke akan berfikir lebih positif dan memiliki coping serta penerimaan yang lebih baik.

Tabel 6 Distribusi Gambaran Kualitas Hidup Penderita Stroke di Poli Syaraf RSUD dr. Soeroto Ngawi 2022 (N=60)

Karakteristik	f	(%)
Kualitas Hidup		
Rendah	3	5,0
Sedang	16	26,7
Tinggi	41	68,3

Berdasarkan diatas didapatkan ada sebanyak 41 (68,3%) responden memiliki kualitas hidup yang tinggi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahman (2017) menunjukan bahwa 81 responden (50,31%) memiliki kualitas hidup yang tinggi dimana penderita memiliki *support system*, coping dan penerimaan yang baik.

Kualitas hidup merupakan pandangan tentang tujuan hidup yang berhubungan dengan harapan, standar kehidupan, dan perhatian. Hal ini adalah

konsep luas yang dapat mempengaruhi kesehatan fisik, psikologis, ketergantungan, hubungan sosial serta keinginan dimasa datang. Kualitas hidup yang rendah meliputi ketidakmampuan fungsi dasar tubuh, penurunan aktivitas sehari-hari, kemunduran kognitif, ketidakmampuan bersosialisasi serta gangguan psikologis (Ludiana & Supardi, 2020).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hafdia (2018) bahwa sebanyak 61 responden (73,5%) memiliki kualitas hidup yang buruk, sebab adanya faktor lain seperti kecemasan yang meningkat pada penderita stroke. Rasa was-was, takut, dan khawatir akan menambah beban pikiran bagi penderita stroke (Hafdia et al., 2018). Kualitas hidup akan berbeda per masing-masing individu dimana kualitas hidup dipengaruhi oleh keadaan yang ada di sekitarnya. Keadaan lingkungan yang baik akan membuat kualitas hidup yang baik, sebaliknya keadaan lingkungan yang buruk akan menurunkan kualitas hidup penderita.

2. Analisis Bivariat

Tabel 7 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Stroke di RSUD dr. Soeroto Ngawi (N=60)

Variabel	Kualitas Hidup	r	P Value
Dukungan Keluarga		0,674	0,000

Berdasarkan uji *spearman* pada variabel dukungan keluarga dan kualitas hidup mendapatkan nilai *p value* 0,000 ($p \text{ value} \leq 0,05$) sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan Dukungan Keluargan Terhadap Kualitas Hidup Penderita Stroke di Poli Syaraf RSUD dr. Soeroto Ngawi. *Correlation coefficient* dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pada penelitian ini sebesar 0,647 yang artinya kekuatan hubungan termasuk korelasi kuat, dengan nilai yang positif yaitu hubungan kedua variabel tersebut searah. Semakin tinggi dukungan keluarga yang didapat semakin baik pula kualitas hidup penderita stroke. Hal

tersebut sejalan dengan penelitian Marcelyna (2019) dengan menunjukan *p value* 0,000 dimana hasil tersebut bermakna berhubungan.

Menurut Amelia (2019) dukungan keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup dari segi fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Anggota keluarga akan mendukung penderita untuk dapat lebih menerima dan meningkatkan kesadaran dirinya terhadap penyakit stroke dan dapat mengontrol diri untuk mengelola penyakitnya. Penelitian lain dilakukan oleh Karunia (2016) sebanyak 39 responden (83,0%) dari 47 responden memiliki dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga berperan sebagai perantara antara penderita stroke dengan pelayanan kesehatan. Misalnya dalam pemberian informasi, mengantar dan menjemput, serta memberikan motivasi pada penderita stroke (Karunia, 2016). Dukungan dari keluarga akan mengurangi tingkat stress dan depresi dari penderita stroke serta akan meningkatkan derajat kesembuhan dari penderita stroke (Setyoadi et al., 2018).

Peneliti berpendapat dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita stroke, dimana keluarga adalah tempat dan sosial terdekat dari penderita stroke. Segala sesuatu yang dilakukan oleh keluarga dapat berpengaruh terhadap kesembuhan dan penurunan kesehatan dari penderita stroke. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan serta kualitas hidup penderita stroke.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penderita stroke memiliki dukungan keluarga dan kualitas hidup yang tinggi. Penelitian ini juga membuktikan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita stroke di Poli Syaraf RSUD dr. Soeroto Ngawi. Keterbatasan penelitian ini ada pada ketidakefektifan penyebaran kuisioner. Kuisioner hanya dapat diberikan jika

bertemu langsung dengan responden lalu melakukan wawancara langsung terhadap responden. Beberapa responden sulit memberikan pendapatnya karena keterbatasan pengetahuan dan pemahaman dari responden. Ada beberapa responden yang telah meninggal dunia dan pindah kontrol ke tempat lain sehingga target awal responden penelitian tidak terpenuhi. Rekomendasi untuk peneliti selanjutnya yaitu penelitian faktor-faktor lain yang dapat berhubungan dengan kualitas hidup penderita stroke.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, V., & Atih, S. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Iskemik Di Poliklinik Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Tahun 2019*. 3(43), 25–29.
- Badrid, T. (2019). *Faktor Risiko Terhadap Kejadian Stroke Di Rsud Dr. Koesnadi Bondowoso*.
- Dewi, C., & Darliana, D. (2017). Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pada Pasien Pasca Stroke Family Support And Depression Of Post-Stroke Patients. *Idea Nursing Journal*, Viii(3), 1–8. [Http://E-Repository.Unsyiah.Ac.Id/Inj/Article/View/8824](http://E-Repository.Unsyiah.Ac.Id/Inj/Article/View/8824)
- Hafdia, A., Arman, Alwi, M., & A Asrina. (2018). Analisis Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di RSUD Kabupaten Polewali Mandar Seminar Nasional sinergitasmultidisiplinilmu pengetahuandanteknologi (Smipt), Seminar Nasional sinergitasmultidisiplinilmu pengetahuandanteknologi (Smipt),. *Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi*, 1(April), 111–118.
- Indrawati. (2020). Dukungan Keluarga Dengan Self Care Pasien Stroke. *Jurnal Borneo Cendekia*, 3(2), 40–46.
- Karunia., E. (2016). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Activity Of Daily*

- Living Pascastroke. July*, 213–224.
<https://doi.org/10.20473/jbe.v4i2.2016.213>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, 53(9), 181–222.
http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/pmk_no_57_tahun_2013_tentang_ptrm.pdf
- Ludiana, L., & Supardi, S. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 505.
<https://doi.org/10.52822/jwk.v5i1.117>
- Luthfiyaningtyas, S. (2016). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Sindrom Koroner Akut Di Rsud Tugurejo Semarang*. 1–77.
- Marcelyna, Et Al, . (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Sebagai Support Sistem Dan Kualitas Hidup Pasien Stroke Infark. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 1(2), 74–79.
- Nabila, A. (2016). *Gambaran Senam Jantung Sehat Dan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Yang Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Si Wilayah Kerja Puskesmas Dau Kabupaten Malang*.
- Ningrum, D. A. S., & Martini, S. (2016). Status Kualitas Hidup 2 Tahun Pasca Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 5(2), 59–72.
<https://doi.org/10.33475/jikmh.v5i2.128>
- Rahman, Dewi, Fatwa Sari, & Setyopranoto, I. (2017). Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Penderita Stroke Pada Fase Pasca Akut Di Wonogiri Family Support And Quality Of Life For Stroke Patients In The Post-Acute Phase Of Wonogiri. *Journal Of Community Medicine And Public Health*, 33 No 8, 383–390.
<https://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/22599/20514>
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI tahun 2018
- Saragih, D. A. (2010). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rsup Haji Adam Malik Medan Skripsi*.
- Setyoadi, S., Nasution, T. H., & Kardinari, A. (2018). Family Support In Improving Independence Of Stroke Patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal Of Nursing Science)*, 6(1), 96–107.
[https://doi.org/10.21776/ub.jurnali.lmukeperawatan\(Journalofnursingscience\).2018.006.01.10](https://doi.org/10.21776/ub.jurnali.lmukeperawatan(Journalofnursingscience).2018.006.01.10)
- Utami, M. N., Oktarlina, R. Z., & Himayani, R. (2017). Korelasi Antara Migrain Dengan Kejadian Stroke. *Jurnal Medula*, 7(4), 42–46.
<http://jke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/medula/article/view/1687/pdf>
- Viky Indra Mahendra. (2021). *Skripsi Determinan Kualitas Hidup Penderita Stroke Di Rsud Labuang Baji Kota Makassar Tahun 2021*.
- Wahyuningsih, R. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Stroke Terhadap Perilaku Mencegah Stroke Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Klaten Jawa Tengah. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Stroke Terhadap Perilaku Mencegah Stroke Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Klaten Jawa Tengah*, 65.
http://digilib.unisayogya.ac.id/639/1/Naskah_Publikasi.pdf
- Wardhani, N. R., & Martini, S. (2014). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Tentang Stroke Pada Pekerja Institusi Ipendidikan Tinggi Related Factor Of Knowledge By Stroke In Institute Of Higher Education Employees. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1), 13–23.

[Https://E-Journal.Unair.Ac.Id/Jbe/Article/View/149](https://E-Journal.Unair.Ac.Id/Jbe/Article/View/149)

- Wawan. (2021). *Gambaran Kualitas Hidup Dan Karakteristik Pasien Pasca Description Of Quality Life And Characteristics Of Patients After Stroke In Poli Syaraf*. 21.
- Wijayanti, T. (2020). *Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Stroke Iskemik*. Xx(Xx).
- Wiratna Sujarweni, V. (2014). *Metodologi Penelitian*. In *Metodologi Penelitian* (Pp. 1–200).