

FAKTOR DUKUNGAN KELUARGA DAN JENIS KELAMIN YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PASIEN PASCA STROKE DALAM KUNJUNGAN ULANG DI PUSKESMAS MANDIANGIN

Millia Anggraini¹, Yaslina², Triveni³

Universitas Perintis Indonesia^{1,2,3}

Milliaanggraini@gmail.com¹, Yaslina03@yahoo.com²

ABSTRAK

Stroke merupakan masalah kesehatan utama bagi masyarakat modern. Saat ini stroke semakin menjadi masalah serius yang dihadapi hampir di seluruh dunia, faktor-faktor yang dapat menyebabkan stroke dibagi menjadi faktor risiko yang tidak dapat diubah atau tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, ras, dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. atau dapat dimodifikasi seperti hipertensi, obesitas, merokok, diabetes melitus, dan aktivitas fisik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor perilaku dan jenis kelamin yang berhubungan dengan perilaku pasien pasca stroke saat berkunjung ke Puskesmas Mandiangin. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik cross sectional study, penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin. Sampel dalam penelitian ini adalah 109. Hasil penelitian ini menunjukkan lebih dari separuh responden memiliki dukungan baik 60 (55%), berjenis kelamin laki-laki 61 (56%). Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pasien pasca stroke dengan p value = 0,001 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pasien Pasca Stroke di Puskesmas Mandiangin dan Hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku pasien pasca stroke dengan p value = 0,020 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara Jenis Kelamin dengan Perilaku Pasien Pasca Stroke di Puskesmas Mandiangin. Saran diharapkan kepada pihak puskesmas untuk selalu memberikan edukasi tentang faktor risiko stroke kepada keluarga pasien dan kepada pasien saat melakukan kunjungan ulang.

Kata Kunci : Faktor Dukunan Keluarga Dan Jenis Kelamin Stroke, Perilaku Pasien Pasca Stroke, Pengobatan Ulang, Stroke

ABSTRACT

Stroke is a major health problem for modern society. Nowadays stroke is increasingly becoming a serious problem faced almost all over the world, the factors that can cause stroke are divided into irreversible or irreversible risk factors such as age, gender, family history, race, and modifiable risk factors. . or can be modified such as hypertension, obesity, smoking, diabetes mellitus, and physical activity. The purpose of this study was to determine behavioral factors and gender related to the behavior of post-stroke patients when visiting the Mandiangin Health Center. The research method used in this research is descriptive analytic cross sectional study, this research was conducted in the work area of the Mandiangin Public Health Center. The sample in this study was 109. The results of this study showed that more than half of the respondents had good support 60 (55%), male 61 (56%). The relationship between family support and the behavior of post-stroke patients with p value = 0.001 it can be concluded that there is a significant relationship between family support and behavior of post-stroke patients at the Mandiangin Health Center and the relationship between gender and behavior of post-stroke patients with p value = 0.020, so it can be concluded that there is a significant relationship between gender and the behavior of post-stroke patients at the Mandiangin Health Center. Suggestions are expected to the health center to always provide education about stroke risk factors to the patient's family and to the patient during repeat visits.

Keywords : Family Shaman Factors And Stroke Gender, Post-Stroke Patient Behavior, Re-Medication, Stroke

PENDAHULUAN

Secara umum kesehatan merupakan salah satu aspek yang menentukan tinggi rendahnya standar hidup seseorang. Oleh karena itu, status kesehatan yang relatif baik dibutuhkan oleh manusia salah satunya untuk mencegah terjadinya penyakit tidak menular (PTM), penyakit tidak menular telah menjadi masalah besar di masyarakat Indonesia, penyakit tidak menular cenderung terus meningkat secara global dan nasional telah menduduki sepuluh besar penyakit penyebab kematian. Kasus terbanyak dari penyakit tidak menular tersebut salah satunya adalah penyakit jantung dan pembuluh darah atau stroke (Kemenkes, 2019).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), stroke merupakan penyebab kematian kedua di dunia sebanyak 6,9 juta di Tahun 2017. Di Indonesia jumlah pasien stroke setiap tahunnya diperkirakan mencapai 500.000 penduduk, di mana 2,5% pasien meninggal dan sisanya menderita cacat ringan atau cacat berat (Rudianto, 2017). Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) (2017) 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia 18 tahun keatas meningkat dari 25,8% menjadi 34,1% dan prevalensi Stroke pada penduduk umur ≥ 15 tahun meningkat dari 7 menjadi 10,9 per mil (Kemenkes, 2019). Sedangkan berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan untuk yang terdiagnosis di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin jumlah kasus stroke berada pada urutan pertama, dengan jumlah rata-rata pasien stroke setiap Tahunnya adalah 150 kasus (Rekam Medis Puskesmas Mandiangin 2019).

Program stroke di Indonesia yaitu Program Indonesia Sehat. Diwujudkan dengan 3 pilar yaitu: Paradigma Sehat, Penguatan Pelayanan Kesehatan dan JKN. Paradigma Sehat dilaksanakan melalui Promotif-Preventif, Pemberdayaan Masyarakat dan Keterlibatan Lintas Sektor serta Pendekatan Keluarga (KEMENKES, 2018). Salah satu dari program stroke yaitu pengobatan stroke, pengobatan stroke merupakan bagian dari perilaku pasien, apabila pasien tidak teratu rdalam pengobatan maka akan menyebabkan stroke berulang dan stroke jugatambah parah.

Menurut Anderson (1974) dalam Notoatmodjo (2007) terdapat 3 kategori utama dalam pelayanan kesehatan : 1. karakteristik predisposisi (ciri-ciri demografi : jenis kelamin dan umur, struktur sosial : tingkat pendidikan, pekerjaan, kesukuan atau ras, manfaat-manfaat kesehatan : seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit). 2. karakteristik pendukung : karakteristik ini mencerminkan bahwa meskipun mempunyai predidposisi untuk menggunakan pelayanan kesehatan, ia tak akan bertindak untuk menggunakannya, kecuali bila ia mampu menggunakannya. 3. Karakteristik kebutuhan : faktor predisposisi dan faktor yang mmungkinkan untuk mencari pengobatan dapat terwujud didalam tindakan apabila itu dirasakan sebagai kebutuhan, dengan kata lain kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan, bila mana tingkat predisposisi dan enabling itu ada.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Siswanto (2015), menyatakan bahwa keteraturan berobat memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stroke berulang. Ketidakteraturan pasien berobat menjadi salah satu faktor risiko terjadinya stroke berulang dengan kurangnya dukungan keluarga, pendidikan yang kurang baik status ekonomi yang tidak memadai. Bahaya terjadinya stroke berulang akan menurun jika pasien menjalani pengobatan yang teratur dan pencegahan faktor risiko stroke. Dengan demikian pentingnya perilaku yang baik pada pasien pasca stroke untuk mencegah terjadinya stroke berulang (Siswanto, 2015).

Berdasarkan data dari Puskesmas Mandiangin pada tahun 2018 jumlah pasien stroke 68 kasus pada tahun 2019 jumlah pasien stroke 150 kasus dan pada tahun 2020 bulan Januari sampai dengan bulan Maret sebanyak 24 kasus, 20 diantaranya melakukan kunjungan

kepuskesmas dan 4 diantaranya jarang melakukan kunjungan pelayanan kesehatan. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dari 4 responden yang jarang melakukan kunjungan 2 diantaranya mengatakan karena tidak ada yang menemani melakukan kunjungan dan 2 diantaranya mengatakan karena kurangnya biaya untuk melakukan pengobatan. Tujuan penelitian ini adalah melihat faktor dukungan keluarga dan jenis kelamin yang berhubungan dengan perilaku pasien pasca stroke dalam kunjungan ulang di Puskesmas Mandiangin Tahun 2020”.

METODE

Dalam penelitian ini rancangan yang digunakan Analitik Deskriptif dengan *StudyCross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang melakukan kunjungan ulang pasca stroke sebanyak 150 responden yang melakukan kunjungan ulang di puskesmas mandiangin. Dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 109 responden. Dan dilakukan di wilayahkerjapuskesmasmandiangin.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pasca Stroke dalam Kunjungan Ulang di Puskesmas Mandiangin Tahun 2020

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Presentase %
Baik	60	55%
Kurang Baik	49	45 %
Total	109	100%

Berdasarkan tabel 1.1 Dapat diketahui lebih dari sebagian responden memberikan Dukungan Keluarga yaitu 60 (55%) dengan PerilakuPasien Pasca Stroke dalam Kunjungan Berulang.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin dengan Perilaku Pasca Stroke dalam Kunjungan Ulang di Puskesmas Mandiangin Tahun 2020

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Precentage %
Perempuan	48	44,0%
Laki-laki	61	56,0%
Total	109	100%

Berdasarkan tabel 2 Dapat diketahui lebih dari separoh responden berjenis kelamin Laki-laki 61 (56,0%) dengan Perilaku Pasien Pasca Stroke dalam Kunjungan Berulang.

AnalisaBivariat

Tabel 3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pasien Pasca Stroke dalam Kunjungan Ulang di Puskesmas Mandiangin Tahun 2020

Dukungan Keluarga	Perilaku Pengobatan Ulang				Total	OR	p-value
	Baik		Kurang baik				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	48	80,0	12	20,0	60	100	4,522 0,001
Kurang Baik	23	46,9	26	53,1	49	100	
Total	71	65,1	38	34,9	109	100	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan dukungan keluarga baik yang memiliki perilaku pengobatan ulang baik sebanyak 48 (80,0%), dan dukungan keluarga kurang baik yang memiliki pengobatan ulang baik sebanyak 23 (46,9%). Hasil uji statistic diperoleh nilai p-

value = 0,001 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pasien Pasca Stroke di Puskesmas Mandiangin Tahun 2020. Hasil ini juga didukung oleh nilai OR (or rasio) = 4,522 artinya Responden yang memiliki Dukungan Keluarga yang Baik mempunyai Peluang 4,522 kali berperilaku Baik dalam kunjungan berulang di Puskesmas Mandiangin Tahun 2020.

Tabel 4 Hubungan Jenis Kelamin dengan Perilaku Pasien Pasca Stroke dalam Kunjungan Ulang di Puskesmas Mandiangin Tahun 2020.

Jenis Kelamin	Perilaku Pengobatan Berulang				Total	OR	<i>p-value</i>
	Baik		Kurang				
	N	%	N	%			
Perempuan	25	52,1	23	47,9	48	100	2,821 0,020
Laki-laki	46	75,4	15	24,6	61	100	
Total	71	65,1	38	34,9	109	100	

Berdasarkan tabel 4 Didapatkan jenis kelamin perempuan yang memiliki perilaku pengobatan ulang baik sebanyak 25 (52,1%), dan jenis kelamin laki-laki yang memiliki pengobatan ulang baik sebanyak 46 (75,4%). Hasil uji statistic diperoleh nilai *p-value* = 0,020 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara Jenis Kelamin dengan Perilaku Pasien Pasca Stroke di Puskesmas Mandiangin Tahun 2020. Hasil ini juga didukung oleh nilai OR (or rasio) = 2,821 artinya Responden yang memiliki Jenis Kelamin Laki-laki dengan Perilaku yang baik mempunyai Peluang 2,821 kali berperilaku Kurang Baik dalam kunjungan berulang di Puskesmas Mandiangin Tahun 2020.

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga

Berdasarkan tabel 3 Dapat diketahui lebih dari sebagian responden memberikan Dukungan Keluarga yaitu 60 (55%) dengan Perilaku Pasien Pasca Stroke dalam Kunjungan Berulang. Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stress yang buruk (Kaplan & Sadock, 2002).

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya. Jadi dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukungan sosial yang di pandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. (Erdian, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fahrizal & Darliana (2016) dimana penelitian ini menunjukkan hasil Dukungan Keluarga dalam merawat pasien stroke lebih dari separoh responden memiliki dukungan keluarga Baik yaitu 86,2% responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Esa Karunia (2016) dimana hasil penelitiannya didapatkan lebih dari separoh responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 39 (83%) Penelitian ini sejalan dengan penelitian Marcelyna, et, al (2019) dimana hasil penelitinaya didapatkan lebih dari separoh responden yang memiliki dukungan keluarga Baik sebanyak 22 (55,0%)

Menurut asumsi penelitian yang responden yang memiliki dukungan kurang baik kepada pasien Pasca Stroke dikarenakan keluarga tidak ada diberikan edukasi tentang pentingnya dukungan keluarga kepada penyembuhan dan semangat kepada pasien yang mengalami pasca stroke berulang.

Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 2 Dapat diketahui lebih dari separoh responden berjenis kelamin Laki-laki 61 (56,0%) dengan Perilaku Pasien Pasca Stroke dalam Kunjungan Berulang. jenis kelamin merupakan salah satu di antara faktor risiko stroke yang tidak dapat dimodifikasi. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko stroke, menurut Wardhana (2011) laki-laki memiliki resiko lebih tinggi terkena stroke dibandingkan perempuan, hal ini terkait kebiasaan merokok, risiko terhadap hipertensi dan hipertrigliserida lebih tinggi pada laki-laki. Seseorang yang pernah mengalami serangan stroke yang dikenal dengan Transient Ischemic Attack (TIA) juga berisiko tinggi mengalami stroke, AHA (2015) menyebutkan bahwa 15% kejadian stroke ditandai oleh serangan TIA terlebih dahulu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Widyaswara, et.al (2019) dimana hasil penelitiannya didapatkan bawah lebih dari separoh responden berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 20 (52,6). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Octaviani (2019) dimana hasil penelitian didapatkan lebih dari separoh responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 24 (52,2%) dari 44 sampel yang dipilih. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yaslina, Murni, & Najwa (2019) dimana hasil penelitian didapatkan lebih dari separoh responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 61 (63,6%).

Pendidikan

Berdasarkan tabel 5.3 Dapat diketahui lebih dari separoh responden memiliki Tingkat Pendidikan Sedang 62 (56,9%) dengan Perilaku Pasien Pasca Stroke dalam Kunjungan Berulang. Kegiatan pendidikan formal maupun informasi berfokus pada proses belajar dengan tujuan agar terjadi perubahan perilaku yaitu dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerti menjadi mengerti dan tidak dapat menjadi dapat, menurut (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wardhani & Martini (2014) dimana hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari separoh responden memiliki tingkat pendidikan sedang yaitu sebanyak 40 (28,2%). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Suwaryo & Widodo (2019) dimana responden lebih dari separoh memiliki pendidikan rendah sebanyak 26 (68,4%) dari sampel sebanyak 38 responden.

Menurut Asumsi Peneliti yang mempengaruhi Perilaku Pasien Pasca Stroke dalam kunjungan ulang kurang Baik dikarenakan responden berpendidikan tingkat sedang. Karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuannya dan mengerti akan bahaya jika tidak berperilaku baik dan tepat waktu dalam berobat berulang. memiliki semangat dalam melakukan pengobatan berulang .

Bivariat

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pasien Pasca Stroke

Berdasarkan tabel 3 Dapat diketahui bahwa 60 responden yang memiliki dukungan Keluarga yang baik dengan Perilaku Pasien yang baik adalah 48 (80,0%) orang, sedangkan responden yang memiliki Perilaku kurang baik sebanyak 12 (20,0%). Hasil uji statistic diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pasien Pasca Stroke di Puskesmas Mandiangin Tahun 2020. Hasil ini juga didukung oleh nilai OR (or rasio) = 4,522 artinya Responden yang memiliki Dukungan Keluarga yang Baik mempunyai Peluang 4,522 kali berperilaku Kurang Baik dalam kunjungan berulang di Puskesmas Mandiangin Tahun 2020.

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stres yang buruk (Kaplan & Sadock, 2002). Dukungan keluarga menurut Fridman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya,

berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional

Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya. Jadi dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Erdiana, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fahrizal & Darliana (2016) dimana ada hubungan yang bermakna antar dukungan keluarga dengan $p\text{-value} = 0,001$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rini Octaviani (2017) dimana ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien pasca stroke dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh vihandayani, Wratmo & Hijriati (2018) dimana ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien pasca stroke dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ yang artinya kecil; dari $p = 0,05$. Menurut asumsi peneliti bahwa dukungan keluarga sangat diperlukan dalam menyemangati pasien pasca stroke karena keluarga lah yang seharusnya mengingatkan dan mendukung pasien agar pasien tidak lupa berobat agar tidak terjadi stroke berulang.

Hubungan JenisKelamin dengan Perilaku Pasien Pasca Stroke pengobatan Berulang

Berdasarkan tabel 3.4 Dapat diketahui bahwa 61 responden yang memiliki Jenis kelamin Laki-laki dengan Perilaku Pasien yang baik adalah 46 (75,4%) orang, sedangkan responden yang memiliki Perilaku kurang baik sebanyak 15(24,6%). Hasil uji statistic diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,020$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara Jenis Kelami dengan Perilaku Pasien Pasca Stroke di Puskesmas Mandiangin Tahun 2020. Hasil ini juga didukung oleh nilai OR (or rasio) = 2,821 artinya Responden yang memiliki Jenis Kelamin Laki-laki dengan Perilaku yang baik mempunyai Peluang 2,821 kali berperilaku Kurang Baik dalam kunjungan berulang di Puskesmas Mandiangi Tahun 2020.

Jenis kelamin merupakan salah satu di antara faktor risiko stroke yang tidak dapat dimodifikasi. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko stroke, menurut Wardhana (2011) laki-laki memiliki resiko lebih tinggi terkena stroke dibandingkan perempuan, hal ini terkait kebiasaan merokok, risiko terhadap hipertensi, hiperurisemia, dan hipertrigliserida lebih tinggi pada laki-laki. Seseorang yang pernah mengalami serangan stroke yang dikenal dengan Transient Ischemic Attack(TIA) juga berisiko tinggi mengalami stroke, AHA (2015) menyebutkan bahwa 15% kejadian stroke ditandai oleh serangan TIA terlebih dahulu.

Perbedaan perilaku pria dan wanita dapat dilihat dari cara berpakaian dan melakukan pekerjaan sehari-hari, pria berperilaku berdasarkan pertimbangan rasional. Sedangkan wanita berperilaku berdasarkan emosional Sunaryo (2004) dalam Hariyanti (2015) Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yaslina, Murni & Najwa (2019) bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku pencegahan stroke dengan nilai $p\text{-value} = 0.734$ lebih besar dari 0,05. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani & Martini (2014) dimana ada hubungan jenis kelamin dengan perilaku pasien pasca stroke dalam kunjungan ulang dengan nilai $p\text{-value} = 0,020$ artinya kecil dari $p = 0,05$. penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dinata, Syafrita & Sastri (2012) dimana ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku pasien berobat ulang dengan nilai $p\text{-value} = 0,004$ artinya kecil dari $p = 0,05$

Menurut asumsi peneliti laki-laki cenderung malas melakukan pengobatan ulang karena ada pekerjaan atau malas menunggu antrian yang lama di rumah sakit.\

KESIMPULAN

Dari penelitian ini dapat di simpulkan di mana Hasil uji statistic diperoleh bahwa ada hubungan bermakna antara Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pasien Pasca Stroke di Puskesmas Mandiangin Tahun 2020 dan Hasil uji statistic diperoleh bahwa ada hubungan bermakna antara Jenis Kelamin dengan Perilaku Pasien Pasca Stroke di Puskesmas Mandiangin Tahun 2020.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih banyak kami ucapkan kepada Kepala Puskesmas mandiangin beserta staff yang sudah memfasilitasi dan membantu selama penelitian ini berjalan dan kepada universitas perintis indonesia yang selalu memberikan dukungan kepada kami sehingga peneliti ini selesai

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee. (2015). Heart disease and stroke statistics-update: a report from the American Heart Association. *Circulation*.
- Erdiana, Y. (2015). Dukungan Keluarga Dalam kunjungan Lansia Di posyandu lansia Di Desa Karang Iolur Kecamatan Sukerejo Kabupaten Ponorogo. KTI. Tidak diterbitkan ponorogo : Program studi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
- Friedman, M. (2010). Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek.
- Fahrizal dan Darliana, D., 2016. Dukungan Keluarga dalam Merawat Pasien Stroke di Poliklinik Saraf RSUD Meuraxa Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan UNSYIAH*. Vol. 1. No. 1. Pp : 1 – 8. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKkep/article/view/1506/1820>. Diakses : 10 desember 2017.
- Suyono & Hariyanto. 2015. Implementasi Belajar & Pembelajaran. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Junaidi. (2011). Stroke Waspada! Ancamannya. Yogyakarta : Andi
- Kaplan & Sadock. (2002). Sinopsis psikiatri jilid2. (Edisi 7). Jakarta : Binarupa Aksara.
- Kemkes, RI. (2017). *Riset kesehatan dasar 2017. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan: Kemkes RI*. Diakses pada tanggal 26 April 2020: <http://www.litbang.depkes.go.id>.
- Kemkes RI. (2019). Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. , Diakses pada tanggal 26 April 2020: http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku_Pedoman_Manajemen_PTM.pdf
- Kusnanto. (2009). Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan profesional. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Yaslina, Yaslina, Lilisa Murni, and Latifa Najwa. Hubungan Karakteristik Individu Dan Dukungan Sosial Dengan Perilaku Pencegahan Stroke Pada Masyarakat Diwilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*. Vol. 2. No. 1. 2019
- Wahab, Solichin Abdul, 2012. Analisis Kebijakan (Formulasi Ke Penyusunan Model-Model Implementasi Kebijakan Publik. Jakarta: Pt. Bumi Aksara.
- Wardhana, W.A. 2011. Strategi Mengatasi dan Bangkit dari Stroke: Yogyakarta:Penerbit Pustaka Pelajar