

HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN PELAKSANAAN PERAWATAN PASIEN PASCA STROKERSUP DR. M.DJAMILPADANG 2016

Melti Suriya¹

STIKes Alifah Padang

Email: melti_s85@yahoo.com

ABSTRACT

Stroke survivors continues to increase each years , the prevalence of stroke in the United States 85 % of the 500 million people. Indonesia increased stroke by 57.9 % per year . Hospital Dr. M. Djamil Padang stroke in 2015 is 120 people. This study aims to determine the relationship of motivation with the implementation of post- stroke patient care at Hospital Dr. M. Djamil Padang 2016. This type of research is descriptive analytic study in Hospital Dr. M. Djamil Padang with *Cross Sectional approach*. When the study in August 2016 in Hospital Dr. M. Djamil Padang. The sampling technique is *accidental sampling* with a sample of 55 people. Data were processed using univariate and bivariate analysis. The results showed 52.7% of respondents with low motivation, 54.5% implementation of the post-stroke patient care at the Dr. M. Djamil Padang unfavorable. There is a significant relationship of motivation and care of post-stroke value of $p = 0.002$ ($p < 0.05$). There is a relationship between motivation and implementation of post-stroke care. Suggested can provide information and feedback to hospitals in implementing health care professional and to improve the degree of health service in post-stroke patients, and to provide resources for families

Keywords: motivation, care post-stroke

ABSTRAK

Penderita stroke terus meningkat setiap tahunnya, prevalensi stroke di Amerika Serikat 85% dari 500 juta orang. Indonesia mengalami peningkatan stroke sebesar 57,9% tiap tahun. RSUP Dr. M. Djamil Padang melayani jumlah kunjungan pasien stroke pada bulan Oktober sampai bulan Desember 120 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan motivasi dengan pelaksanaan perawatan pasien pasca stroke di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang 2016. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik, penelitian telah dilakukan di Poliklinik Syaraf RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan pendekatan *Cross Sectional*. Waktu penelitian Desember 2015 – Agustus 2016 di Poliklinik Syaraf RSUP Dr. M. Djamil Padang. Pengumpulan data dilakukan 27 Juni – 15 Juli 2016 dengan menggunakan kuesioner. Teknik pengambilan sampel adalah *Accidental Sampling* dengan jumlah sampel 55 orang. Data diolah dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan 52,7% responden dengan motivasi yang rendah, 54,5% pelaksanaan perawatan pasien pasca stroke di Poliklinik Syaraf RSUP Dr. M. Djamil Padang kurang baik. Terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi dengan pelaksanaan perawatan pasien pasca stroke dengan nilai $p = 0,002$. Diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan bagi rumah sakit didalam menerapkan pelayanan kesehatan yang profesional dan untuk meningkatkan derajat pelayanan kesehatan khususnya pasien pasca stroke, dan dapat memberikan sumber informasi bagi keluarga.

Kata kunci: motivasi, perawatan paska stroke

1. PENDAHULUAN

Kegawatan neurologi yang menyebabkan kematian tertinggi adalah stroke. Stroke adalah gangguan fungsi otak yang terjadi dengan cepat (tiba-tiba) dan berlangsung lebih dari 24 jam karena gangguan suplai darah ke otak. Dalam jaringan otak, kekurangan aliran darah menyebabkan serangkaian reaksi bio-kimia yang dapat merusakkan atau mematikan sel-sel

otak (Sumarno, 2014). Hasil kongres stroke sedunia, dalam skala global stroke sekarang berada pada peringkat kedua, di bawah penyakit jantung iskemik sebagai penyebab kematian dan merupakan faktor utama penyebab kecacatan serius. Menurut *American Heart Association*, insiden penyakit stroke di Amerika Serikat mencapai 500.000 pertahun. 85,5% dari total kematian akibat stroke di seluruh dunia terjadi di Negara berkembang (Gumilan, 2013).

Berdasarkan hasil laporan Rikesdas Indonesia (2013), menunjukkan prevalensi stroke di Indonesia sebanyak 57,9% penyakit stroke yang telah terdiagnosis oleh Nakes (Tenaga Kesehatan). Angka tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan (17,9%), Yogyakarta (16,9%), Sulawesi Tengah (16,6%). Sumatera Barat stroke merupakan penyebab kematian nomor 4 setelah penyakit jantung, hipertensi, dan lansia dengan persentase 13,2% dari 460 kasus (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2013).

Dampak dari serangan stroke sangat bergantung pada lokasi dan luasnya kerusakan, dan juga usia serta status kesehatan sebelum stroke. Stroke hemoragik memiliki resiko kematian 50% lebih tinggi dari infark. Sekitar 20% dari penderita stroke akan bergantung pada orang lain untuk melakukan aktivitas sehari-hari (seperti mencuci, berpakaian, dan berjalan) pada 12 bulan pertama. Sedangkan Stroke non hemoragik hanya 20% yang berakibat kematian, biasanya terjadi saat setelah lama beristirahat, baru bangun tidur atau dipagi hari. Sekitar 10-16% penderita stroke memiliki resiko untuk mengalami serangan ulang, dan resiko kematian akibat stroke menjadi dua kali lebih tinggi dibandingkan populasi umum (Lenni, 2010).

Dampak pasca stroke adalah depresi, kepikunan, gangguan gerak, epilepsi, tulang keropos, dan gangguan menelan. Penanganan bersifat individual sesuai kondisi pasien (Pinzon & Asanti, 2010). Dukungan keluarga sangat penting dalam tahap-tahap perawatan kesehatan, mulai dari tahapan peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan, sampai dengan rehabilitasi (Kozier, 2004). Peran dan fungsi keluarga sangat penting dalam membentuk perilaku manusia sebagai anggota masyarakat yang sehat bio-sosial-spiritual (Murwani, 2008). Menurut Green (1980) dalam Saputri (2014) perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yakni *predisposing*, *enabling* dan *reinforcing*. Faktor pemungkin (*enabling faktor*) dukungan keluarga dan dukungan suami. Faktor penguat (*reinforcing faktor*) meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan termasuk Undang-undang dan peraturan kesehatan. Faktor predisposisi (*predisposing faktor*) mencakup pengetahuan, sikap, pendidikan, keyakinan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, sosial, ekonomi dan motivasi.

Motivasi akan mempengaruhi sikap dan perilaku keluarga dalam merawat pasien stroke (Sari, 2014). Motivasi timbul karena adanya suatu kebutuhan atau keinginan yang harus dipenuhi, atau keinginan itu akan mendorong individu untuk melakukan tindakan. Motivasi yang rendah biasanya menghasilkan tindakan yang juga kurang kuat (Kosassy, 2011). Perawatan stroke sangat penting dilakukan karena bertujuan untuk membantu korban memahami dan beradaptasi dengan kesulitan, mencegah komplikasi sekunder dan mendidik anggota keluarga untuk memainkan peran pendukung agar pasien tidak memiliki masalah tertentu (Dourman, 2013).

RSUP Dr. M. Djamil Padang sebagai Rumah sakit Tipe A dan rumah sakit Rujukan di Sumatera Barat angka kunjungan penderita stroke ke Poliklinik Syaraf masih dalam jumlah besar. Data dari rekam medis tentang 10 penyakit terbanyak di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2013, penyakit stroke menempati urutan ke-8. Kunjungan pasien stroke tahun 2013 sebanyak 1473 orang (Rekam Medis RSUP Dr.M.Djamil Padang, 2014). Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan motivasi dengan pelaksanaan perawatan pasien pasca stroke di Poliklinik Syaraf RSUP Dr. M. Djamil Padang 2016.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan Jenis penelitian deskriptif analitik yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Motivasi dengan Pelaksanaan Perawatan Pasien Pasca Stroke di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016 dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini telah dilakukan di Poliklinik Syaraf RSUP. Dr. M. Djamil Padang pada bulan Desember 2015 sampai Agustus 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga pasien yang tinggal satu rumah yang membawa keluarganya berobat ke Poliklinik Syaraf RSUP. Dr. M. Djamil Padang. Pengambilan sampel dengan *Acidental sampling*. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen (Motivasi) dengan variabel dependen (Pelaksanaan Perawatan Stroke). Analisis pada penelitian ini dengan menggunakan komputerisasi, selanjutnya penelitian ini menggunakan uji melalui uji *Chi-square*. Batas kemaknaan dipakai $\alpha = 0.05$ dan derajat kepercayaan 95%.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Motivasi Keluarga Stroke di Poliklinik Syaraf RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2016

Motivasi	Frekuensi	Persentase
Tinggi	26	47,3
Rendah	29	52,7
Jumlah	55	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 55 orang responden didapatkan lebih dari separoh 29 (52,7%) responden memiliki motivasi yang rendah di Poliklinik Syaraf RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Perawatan Pasien Pasca Stroke di Poliklinik Syaraf di RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2016

Pelaksanaan Perawatan	Frekuensi	Persentase
Baik	25	45,5
Kurang baik	30	54,5
Jumlah	55	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 55 responden didapatkan lebih dari separoh 30 (54,5%) pelaksanaan perawatan pasien pasca stroke kurang baik di Poliklinik RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2016.

Tabel 3 Hubungan Motivasi Keluarga dengan Pelaksanaan Perawatan Pasien Pasca Stroke di Poliklinik Syaraf RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2016

Motivasi	Pelaksanaan Perawatan				Jumlah		p value
	Baik		Kurang baik		f	%	
	f	%	F	%	f	%	
Tinggi	18	69,2	7	24,1	26	100	0,002
Rendah	8	30,8	22	75,9	29	100	
Jumlah	25	45,5	30	54,5	55	100	

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa perawatan pelaksanaan yang kurang baik terdapat pada motivasi yang rendah 22 (75,9%) dibandingkan dengan motivasi tinggi 7 (24,1%) di Poliklinik Syaraf RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016. Dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai p value sebesar 0,002 ($P < 0,05$), sehingga dapat dikemukakan H_a diterima dan H_0 ditolak maka ada hubungan motivasi dengan

pelaksanaan perawatan pasien pasca stroke di Poliklinik Syaraf RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016.

PEMBAHASAN

Motivasi adalah sesuatu yang mendorong seseorang untuk bertingkah laku dalam mencapai suatu tujuan. Motivasi atau motif adalah suatu dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan (Notoadmodjo, 2012). Sementara itu menurut John Elder (1998). Motivasi bertalian dengan tiga hal yaitu : Keadaan yang mendorong tingkah laku (*motivating states*), tingkah laku yang mendorong oleh keadaan tersebut (*motivated behavior*), tujuan dari pada tingkah laku tersebut (*goals or ends of such behavior*).

Menurut asumsi peneliti bahwa motivasi yang diberikan keluarga masih rendah, meskipun sudah ada dari sebagian keluarga yang memberikan motivasi keluarga yang tinggi. Motivasi keluarga sangatlah berperan penting dalam proses perawatan, pengobatan serta pemulihan pasien pasca stroke dikarenakan tingkat ketergantungan pasien pasca stroke yang tinggi pada keluarganya dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Tingkat ketergantungan yang tinggi tersebut dikarenakan dampak dari serangan stroke yang dialaminya, diantaranya kelumpuhan/ kelemahan, gangguan keseimbangan, gangguan bicara, gangguan menelan, inkontenensia urin dan gangguan memori.

Motivasi keluarga dalam merawat keluarga yang stroke masih rendah, sebaliknya semakin tinggi motivasi keluarga dalam merawat keluarga stroke, maka semakin tinggi intensitas perilaku keluarga dalam memenuhi kebutuhan pasien stroke sesuai dengan kebutuhan Moslow yaitu kebutuhan fisiologi, rasa aman memiliki, harga diri dan aktualisasi diri.

Perawatan stroke sangat penting dilakukan karena bertujuan untuk membantu korban memahami dan beradaptasi dengan kesulitan, mencegah komplikasi sekunder dan mendidik anggota keluarga untuk memainkan peran pendukung agar pasien tidak memiliki masalah tertentu (Dourman, 2013). Penanganan dan perawatan penderita stroke antara lain, berobat secara teratur ke dokter, tidak menghentikan atau mengubah dosis obat tanpa petunjuk dokter, meminta bantuan petugas kesehatan atau fisioterapi untuk memulihkan kondisi tubuh yang lemah atau lumpuh, memperbaiki kondisi fisik dengan latihan secara teratur di rumah, membantu kebutuhan klien, memotivasi klien agar tetap bersemangat dalam latihan fisik, memeriksa tekanan darah secara teratur (Batticaca, 2008).

Selain itu, yang dapat dilakukan oleh keluarga dalam penanganan dan perawatan penderita stroke di rumah antara lain, berobat secara teratur ke dokter, tidak menghentikan atau mengubah dan menambah dosis obat tanpa petunjuk dokter, meminta bantuan petugas kesehatan atau fisioterapi untuk memulihkan kondisi tubuh yang lemah atau lumpuh, memperbaiki kondisi fisik dengan latihan teratur di rumah, membantu kebutuhan klien, memotivasi klien agar tetap bersemangat dalam latihan fisik, memeriksakan tekanan darah secara teratur, dan segera bawa klien ke dokter atau rumah sakit jika timbul tanda dan gejala stroke.

Menurut asumsi peneliti bahwa kurangnya kesadaran dari keluarga penderita stroke dan pasca stroke masih kurang, sehingga banyak dari perawatan pasien pasca stroke sering terabaikan, semakin minim pelaksanaan perawatan pasien stroke tersebut. Padahal pasien stroke memiliki keterbatasan untuk memenuhinya sendiri terutama kebutuhan dasar yang wajib dipenuhi, untuk itu diharapkan pada keluarga lebih memahami betapa pentingnya kebutuhan dasar yang harus terpenuhi, sementara keterbatasan aktifitas menjadi penghambat bagi pasien stroke untuk melakukannya. Keluarga yang merupakan bagian terdekat dari pasien stroke yang akan melakukannya.

Bentuk rendahnya pelaksanaan perawatan dapat dilihat dari pertanyaan yang dijawab oleh responden diantaranya : cara yang dilakukan keluarga dalam penanganan dan perawatan pasien pasca stroke di rumah hanya dengan memberikan obat-obatan saja

(41,8%), tindakan yang dilakukan keluarga dalam pencegas dekubitus pada pasien pasca stroke hanya dengan melakukan mandi lap pada pasien (42,7%), cara yang dilakukan keluarga dalam mengajarkan pasien dalam melakukan aktivitas fisik hanya dengan membantu pasien dalam berjalan (44,1%).

Hasil penelitian terlihat dari kriteria responden lebih banyak keluarga yang merawat pasien stroke adalah perempuan dibandingkan dengan laki-laki itu dikarenakan perempuan mempunyai jiwa yang besar dan kesabaran untuk merawat keluarganya dengan penuh kasih sayang. Adapun perawatan yang dilakukan keluarga untuk kesembuhan pasien stroke itu belum tentu sesuai dengan pelaksanaan perawatan yang sempurna, maka dari itu keluarga harus mengikuti penyuluhan tentang perawatan stroke agar terpenuhi kewajiban dan pelaksanaan yang baik demi kesembuhan pasien stroke agar tidak terjadinya stroke berulang.

Berdasarkan hasil penelitian hubungan motivasi dengan pelaksanaan perawatan pasien pasca stroke di Poliklinik Syaraf RSUP Dr. M. Djamil Padang, didapatkan proporsi motivasi keluarga yang tinggi terdapat pelaksanaan perawatan yang baik sebagian besar 69,2% dibandingkan dengan pelaksanaan perawatan yang kurang baik 30,8%, sedangkan hasil motivasi yang rendah lebih cenderung mendapatkan pelaksanaan perawatan yang kurang baik lebih dari separoh 75,9% dibandingkan dengan pelaksanaan perawatan yang baik kurang dari separoh 24,1%. Hasil uji statistik didapatkan p value = 0,002 ($p < 0,05$) sehingga dapat dikemukakan H_a diterima dan H_0 ditolak maka ada hubungan motivasi dengan pelaksanaan perawatan pasien pasca stroke di Poliklinik Syaraf RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2016.

Sejalan dengan penelitian Elfira (2014), dengan analisis data mengenai hubungan peran keluarga dalam memotivasi pasien pasca stroke dengan kepatuhan penderita mengikuti rehabilitas di Unit Rehabilitas RSSN Bukittinggi menunjukkan bahwa responden yang peran keluarganya kurang baik dengan kategori tidak patuh mengikuti rehabilitas medik ada sebesar 23 (79,3%) responden, sedangkan peran keluarga yang baik dengan kategori tidak patuh ada sebesar 4 (19,0%) responden. Sehingga dapat dilihat bahwa responden yang peran keluarganya kurang baik lebih tinggi dibandingkan responden yang peran keluarganya baik dalam kategori tidak patuh.

Tingkat penyembuhan Stroke masih rendah, sebanyak 15-30 persen pasien akan menderita kecacatan atau kelumpuhan yang permanen, kehilangan daya ingat atau suara dan berbagai macam lainnya. Bila kerusakan terjadi pada bagian bawah otak (cerebelum), kemampuan seseorang untuk mengkoordinasikan gerakan tubuhnya akan berkurang. Tentunya hal ini akan berpengaruh pada kesulitan melakukan aktivitas yang berhubungan dengan kegiatan sehari-hari (Sustriani,dkk 2003).Rehabilitasi Stroke merupakan bagian yang sangat penting dari upaya pemulihan pada pasien pasca Stroke. Rehabilitasi Stroke dapat membantu pasien Stroke dalam banyak hal yaitu membangun kekuatan, koordinasi, daya tahan atau ketahanan dan rasa percaya diri. Pada rehabilitasi Stroke pasien akan mempelajari beberapa hal seperti cara bergerak, berbicara, berpikir dan bagaimana melakukan perawatan diri sendiri (Admin, 2009).

Salah satu cara rehabilitasi pasien Stroke yaitu dengan memberikan pelaksanaan perawatan yang efektif pasca stroke, perawatan pasien pasca stroke membutuhkan motivasi dari keluarga, motivasi sebagai bentuk dukungan dalam pasca menjalani stroke. Perawatan pada pasien pasca stroke bergantung dari peran keluarga dalam memberikan perawatan, perawatan yang baik akan membantu aktifitas untuk pemenuhan kebutuhan sehari-hari, karena pasien stroke mangalami keterbatasan dalam melakukan aktifitas, maka dari itu pada pasien Stroke sangat membutuhkan dukungan dan perhatian khusus dari keluarga hal ini dikarenakan terjadinya kelumpuhan otot dan syaraf dan untuk menghindari komplikasi yang lebih gawat.

Menurut asumsi peneliti dapat bahwa keluarga adalah antara peran keluarga dalam memotivasi pasien pasca stroke dengan kepatuhan rehabilitas pasien pasca stroke

disebabkan karena peran keluarga sangat berperan penting dalam proses pengobatan anggota keluarganya karena keluarga merupakan unit yang paling dekat dengan pasien dan merupakan perawat utama bagi pasien sehingga semakin besar peran keluarga dalam memotivasi anggota keluarganya yang pasca stroke akan memberikan keyakinan bagi pasien pasca stroke untuk sembuh dan melakukan rehabilitas, dan juga peran keluarga memberikan dampak positif terhadap pasien pasca stroke seperti memberikan kekuatan dan motivasi pasien pasca stroke dalam mengikuti proses penyembuhan secara rutin. Untuk itu diharapkan keluarga lebih memahami dalam melakukan perawatan pada pasien stroke. Keluarga harus meningkatkan pengetahuan dalam melakukan pelaksanaan perawatan dirumah.

SIMPULAN

1. Lebih dari separoh (54,5%) keluarga melaksanakan perawatan pasien pasca stroke yang kurang baik di poliklinik Syaraf RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.
2. Lebih dari separoh (52,7%) keluarga melakukan motivasi yang rendah pada pasien pasca stroke di Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi dengan pelaksanaan perawatan pasien pasca stroke oleh keluarga di Poliklinik Syaraf RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016. Nilai p value 0,002 ($p < 0,05$).

REKOMENDASI

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan dalam memberikan penyuluhan atau promosi kesehatan tentang perawatan pasien pasca stroke dan mengikutsertakan keluarga dalam meningkatkan pengetahuan penderita stroke.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, A. 2013. *Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Stroke Dengan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Pasien stroke di Ruang Rawat RA.4 RSUP H. Adam Malik Medan*. Skripsi FKEP-USU.
- Arikunto, Suharsini. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Batticaca, F. 2008. *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Dourman, Karel. 2013. *Waspada Stroke Usia Muda*. Jakarta : Cerdas Sehat.
- Elfira, 2014. *Hubungan Peran Keluarga dalam Mwmotivasi di Unit Rehabilitas RSSN Bukittinggi*.
- Lenni, 2010. *Gambaran Perilaku Keluarga Terhadap Penderita Pasca Stroke Dalam Upaya Rehabilitasi di RS St. Elisabeth Medan*. Skripsi FKM-USU.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pencatatan dan Pelaporan Tahunan Ruangan Syaraf RSUP Dr. M. Djamil Padang. 2015. *Jumlah Penderita Stroke*. Padang : RSUP Dr. M. Djamil. Tidak dipublikasikan.
- Pinzon, R. Dkk. 2010. *Awas Stroke*. Yogyakarta : Andi.
- Profil Dinkes Padang. 2013. *Profil Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat*.
- Riskesdas. 2013. *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*.
- Rita, 2014. *Motivasi Keluarga dalam Merawat Keluarga Stroke di Poliklinik Syaraf Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto*.
- Saputri, A. D. 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Dukungan Keluarga Tentang Perawatan Pasien Pasca Stroke di Poliklinik Syaraf RSUP Dr. M. Djamil Padang*. Skripsi : Tidak dipublikasikan.

- Suharni, R. 2010. *Tingkat Pengetahuan Keluarga dan Kesiapan Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga yang Menderita Stroke di Desa Kebab Kramat Karanganyar*. Jurnal Keperawatan Prodi S1 Keperawatan STIKes Aisyiyah Surakarta.
- Sumarno, S. 2014. *Hubungan Kualitas Hidup Dengan Tingkat Depresi Pasien Pacsa Stroke di Poliklinik Neurologi RSUP Dr. M. Djamil Padang*. Skripsi: Tidak dipublikasikan.
- Winarsih, 2009. *Pelaksanaan Perawatan pada pasien Stroke oleh Keluarga di Wilayah kerja Puskesmas Kartasura*.