

All sources 100 | Internet sources 51 | Organization archive 49

<input checked="" type="checkbox"/>	[0]	https://id.123dok.com/document/8yd45kyg-...a-dan-gamping-1.html	12.1%	25 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[1]	https://docplayer.info/39035322-Bab-ii-tinjauan-pustaka.html	9.0%	14 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[2]	dyahrsfatmawati.blogspot.com/	6.3%	22 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[3]	ary-afgan-s-1-keperawatan.blogspot.com/2010/08/	6.2%	21 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[4]	https://www.yohanadewi.blogspot.com/	6.2%	21 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[5]	https://laorensia29cute.wordpress.com/2013/01/04/konsep-teori-keperawatan-komunitas/	6.1%	21 matches 3 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[9]	hartsant.blogspot.com/2011/11/makalah-callista-roy.html	6.1%	21 matches 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[11]	elmanbillonx.blogspot.com/2012/01/teori-keperawatan-menurut-sister.html	6.1%	20 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[12]	susilawati1397.blogspot.com/2016/01/teori-dan-model-keperawatan-menurut.html	6.0%	20 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[13]	woalexcont.blogspot.com/2011/02/	6.1%	20 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[14]	www.erwinedwar.com/2018/07/teori-adaptasi-callista-roy-dalam.html	6.0%	21 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[15]	ipulnackskaksa.blogspot.com/2011/11/teori-konsep-keperawatan.html	6.0%	20 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[16]	sahabat-ilmu-kita.blogspot.com/2012/10/konsep-dasar-keperawatan-callista-roy.html	5.8%	20 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[17]	setiawati11.blogspot.com/2015/06/teori-keperawatan.html	5.7%	20 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[18]	programbrsjhk2011umj.blogspot.com/2011/11/model-konseptual-keperawatan-menurut.html	5.6%	19 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[19]	firhanku.blogspot.com/2006/11/teori-adaptasi-roy.html	5.2%	19 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[20]	"BAB 1-6 Titus.docx" dated 2018-10-09	4.9%	12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[21]	arisoesman88.blogspot.com/2016/10/aplikasi-teori-callista-roy-dalam.html	4.9%	16 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[22]	https://vdocuments.site/tgs-grand-teori-roy-ok.html	4.9%	16 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[23]	https://andaners.files.wordpress.com/2010/11/tgs-grand-teori-roy-ok.doc	4.9%	16 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[24]	https://shantirosmaharani.wordpress.com/2013/12/06/paradigma-keperawatan/	4.9%	16 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[25]	https://vdocuments.site/documents/makalah-teori-roy.html	4.5%	15 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[26]	"kti plagscan elsa.docx" dated 2018-10-03	4.1%	7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[27]	"JURNAL 007.docx" dated 2018-10-09	4.2%	12 matches

- [28] ocheymrenny.blogspot.com/2015/03/askep-keluarga-stroke.html
3.9% 16 matches
-
- [29] fendy-nurse.blogspot.com/2013/01/askep-keluarga-dengan-stroke.html
3.8% 16 matches
-
- [30] "SKRIPSI FAIZAL.docx" dated 2018-10-04
3.6% 10 matches
-
- [31] mursidahdewi4.blogspot.com/2016/01/teori-keperawatan.html
3.9% 14 matches
-
- [32] <https://sehat-center.blogspot.com/2016/>
3.3% 9 matches
-
- [33] ispindimantari.blogspot.com/2012/05/gambaran-pengetahuan-dan-sikap-keluarga.html
3.5% 10 matches
-
- [34] "lengkap.docx" dated 2018-10-09
3.4% 11 matches
-
- [35] "FULL TEXT.doc" dated 2018-09-27
3.4% 9 matches
-
- [36] duta4diagnosa.blogspot.com/2010/06/tugas-keluarga-dalam-perkembangan.html
3.1% 7 matches
-
- [37] "BAB 1-4 1.doc" dated 2018-10-08
3.0% 6 matches
-
- [38] titisanyesty.blogspot.com/2012/11/teori-keperawatan-keluarga.html
3.1% 11 matches
-
- [39] "Rohma Oktiasari.doc" dated 2018-10-03
2.8% 9 matches
-
- [40] asiandaru2.blogspot.com/2016/02/modul-home-care_28.html
2.8% 11 matches
-
- [41] "JURNAL FLASKDISLK ALLAH.docx" dated 2017-07-13
2.2% 4 matches
-
- [42] fikar-ulfianperawat.blogspot.com/p/konsep-asuhan-keperawatan-keluarga.html
2.3% 8 matches
-
- [43] nursinghomesindonesia.blogspot.com/2016/10/makalah-stroke.html
2.1% 5 matches
-
- [44] "SKRIPSI LENGKAP EKAK.doc" dated 2018-09-28
2.4% 7 matches
-
- [45] "BAB 1-6 Alief S.docx" dated 2018-10-09
2.2% 9 matches
-
- [46] askepdb.blogspot.com/2015/12/inilah-5-tugas-keluarga-di-bidang.html
2.3% 5 matches
-
- [47] "bab 1-6 mau sidang habis revisi.docx" dated 2018-10-06
1.8% 7 matches
-
- [48] "SKRIPSI AIDA F.docx" dated 2018-09-27
1.8% 5 matches
-
- [49] lpkeperawatan.blogspot.com/2013/12/laporan-pendahuluan-gangguan-mobilitas.html
2.1% 5 matches
-
- [50] "bab 1-6 skripsi lois.docx" dated 2018-10-03
2.0% 4 matches
-
- [51] "Fulltext Anggun.docx" dated 2018-10-02
2.0% 4 matches
-
- [52] "FULL.docx" dated 2018-09-28
1.6% 5 matches
-
- [53] "2. SKRIPSI BAB 1-6 Ana N.doc" dated 2018-10-09
1.9% 6 matches
-
- [54] "bismillah.doc" dated 2018-09-27
1.5% 6 matches

<input checked="" type="checkbox"/>	[55]	https://skripstunes.tks.wordpress.com/2007/08/05-pu/	1.9%	4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[56]	ptrrzi.blogspot.com/2014/08/makalah-mobilisasi.html	1.8%	4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[57]	wahyudianto-eko.blogspot.com/2014/03/konsep-keluarga_26.html	1.7%	6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[58]	www.ilmukesehatan.online/2017/08/model-konsep-dan-teori-keperawatan.html	1.8%	6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[59]	"Artikel Lutfi.docx" dated 2018-09-28	1.7%	3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[60]	https://isholunimatuljanah.wordpress.com/2015/05/08/ 1 documents with identical matches	1.7%	4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[62]	"BAB 1-BAB 6.doc" dated 2018-09-27	1.4%	7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[63]	"BAB 1-6 Sudarini.docx" dated 2018-10-09	1.4%	6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[64]	infoaskepgratis.blogspot.com/2012/02/konsep-peran-dan-fungsi-keluarga.html	1.4%	5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[65]	"Jurnal-Agus.docx" dated 2018-10-08	1.4%	7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[66]	"jurnal.doc" dated 2018-09-27	1.7%	4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[67]	repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/17030/Chapter II.pdf;sequence=4	1.5%	5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[68]	"Wahyu Eka.doc" dated 2018-10-03	1.3%	8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[69]	iptekindonesiaef.blogspot.com/2016/02/konsep-dasar-asuhan-keperawatan-dengan.html	1.5%	3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[70]	fencyelisabeth.blogspot.com/2015/08/pengaruh-pijat-reflek-oksitosin.html	1.5%	2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[71]	"skripsi.docx" dated 2017-08-12	1.3%	6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[72]	journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jppp1b5b31dac4full.pdf	1.3%	5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[73]	https://www.slideshare.net/AmaliaSenja1/...fcc-a-traumatik-care	1.3%	3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[74]	"BAB 1-6 Sutikno.docx" dated 2018-10-08	1.1%	5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[75]	https://core.ac.uk/download/pdf/148618436.pdf	1.2%	5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[76]	"bab 1-6.docx" dated 2018-09-26	1.4%	5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[77]	"BAB1-6 dapusPLAGSCAN HENYS.docx" dated 2018-10-04	1.2%	7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[78]	"BAB 1-6 FULL.docx" dated 2018-09-27	1.1%	5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[79]	https://docobook.com/politeknik-kesehatan-rs-dr-soepraoen-malang-2015.html	1.3%	5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[80]	https://riawindari.wordpress.com/2011/09/02/konsep-ilmu-sosial-dan-budaya-dasar/	1.2%	3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[81]	"BAB 1 - 6.docx" dated 2018-10-04	1.3%	5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[82]	"BAB I - BAB 6 PLAGSCAN.docx" dated 2018-09-27	1.1%	3 matches

<input checked="" type="checkbox"/>	[83]	https://www.scribd.com/document/387540544/CVA-dan-CK 0.9% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[84]	"gabungan 1-6.docx" dated 2018-08-16 0.9% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[85]	"JURNAL NADIA.docx" dated 2017-07-26 1.3% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[86]	"BAB 1 - 6 SETELAH SIDANG HASIL.docx" dated 2018-10-05 1.0% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[87]	"Cek Plag.docx" dated 2018-09-27 1.2% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[88]	https://www.scribd.com/document/350370619/Makalah-Teori-Roy 1.1% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[89]	"9. Luluk Suprehatin-Pastria Sandra...ot; dated 2018-01-04 0.9% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[90]	"bab 1-6.docx" dated 2018-10-09 0.9% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[91]	"siap sidang.docx" dated 2018-10-09 0.9% 4 matches 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[93]	"ISI.doc" dated 2018-10-06 1.2% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[94]	"jurnalnew.doc" dated 2018-09-27 1.1% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[95]	"JURNAL SARI ICME.docx" dated 2018-10-05 0.9% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[96]	https://id.scribd.com/doc/69201744/Makalah-Teori-Roy 1.0% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[97]	"plagscanmaya.doc" dated 2018-10-02 1.0% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[98]	https://www.scribd.com/document/381492583/LP-STROKE 0.9% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[99]	"SKRIPSI 1-6 & DAPUS INTAN.doc" dated 2018-09-28 0.9% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[100]	"plagscan.doc" dated 2018-09-27 1.0% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[101]	"scan jurnal.docx" dated 2018-09-26 1.0% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[102]	"BAB I-6.docx" dated 2018-10-05 1.0% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[103]	"JURNAL ACC marinda.docx" dated 2017-07-12 0.8% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[104]	"SKRIPSI SUCI W.docx" dated 2018-10-03 1.1% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[105]	"BAB 1-6 RISTA NUR KUMALA.docx" dated 2018-09-27 1.1% 3 matches

11 pages, 4492 words

PlagLevel: selected / overall

112 matches from 106 sources, of which 56 are online sources.

Settings

Data policy: Compare with web sources, Check against my documents, Check against my documents in the organization repository, Check against organization repository, Check against the Plagiarism Prevention Pool

Sensitivity: Medium

Bibliography: Bibliography excluded

Citation detection: *Reduce PlagLevel*

Whitelist: --

HUBUNGAN TUGAS KELUARGA DENGAN PROSES ADAPTASI PASIEN
STROKE YANG MENGALAMI GANGGUAN MOBILITAS FISIK MENURUT
TEORI CALLISTA ROY DI IRNA IV RSUD
DR. SAYIDIMAN MAGETAN

Oleh
IKA APRILIASANTY

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG

Stroke merupakan masalah yang serius di dunia karena dapat menyebabkan kecatatan fisik dalam jangka waktu yang lama dan kematian secara tiba-tiba. Keluarga memiliki tugas yang penting dalam perawatan pasien stroke untuk bisa beradaptasi dengan kondisinya, demi tercapainya keadaan fisik yang maksimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tugas keluarga dengan proses adaptasi pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik menurut teori Callista Roy di IRNA IV RSUD dr. Sayidiman Magetan.

Jenis penelitian merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian yaitu cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik di IRNA IV RSUD dr. Sayidiman Magetan. Jumlah sampel sebanyak 30 responden. Teknik sampling menggunakan Consecutive Sampling. Variabel independent yaitu tugas keluarga dan variabel dependent yaitu proses adaptasi pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner kemudian diolah secara editing, coding, scoring dan tabulating, diuji dengan Spearman Rank serta disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi.

Hasil penelitian didapatkan 70% memiliki tugas yang tinggi, 16,7% mempunyai tugas sedang dan 13,3% mempunyai tugas rendah. Sedangkan proses adaptasi pasien stroke 76,6% mempunyai adaptasi yang adaptif dan 23,35% mempunyai adaptasi yang maladaptive. Dari hasil uji Corelasi Rank Spearman didapatkan tingkat kesalahan (α) = 0,05 dengan hasil nilai p 0,00 0,05, dengan koefisien korelasi = 0,875 berarti H_0 diterima.

Kesimpulan penelitian ini yaitu ada hubungan antara tugas keluarga dengan proses adaptasi pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik menurut teori Callista Roy di IRNA IV RSUD dr. Sayidiman Magetan.

Kata kunci : Tugas Keluarga, Adaptasi, Stroke

PENDAHULUAN

Stroke merupakan masalah yang serius di dunia karena dapat menyebabkan kecatatan fisik dalam jangka waktu yang lama dan kematian secara tiba-tiba (Pandian, 2013). Keluarga pasien mempunyai tugas besar dalam tahap pemulihan, sehingga sejak awal perawatan keluarga diharapkan ikut terlibat pada penanganan pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik (Wahyuningsih,

2012). Keluarga memiliki tugas yang penting dalam perawatan pasien stroke untuk bisa beradaptasi dengan kondisinya, demi tercapainya keadaan fisik yang maksimal (Tobroni, 2016).

Prevalensi stroke di Indonesia terus mengalami peningkatan, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 di Indonesia didapatkan penderita stroke sebesar 8,3 per 1000 penduduk, angka ini meningkat menjadi 12,1 per 1000 penduduk pada tahun 2013

(Riset Kesehatan Dasar Indonesia, 2013). Penderita stroke di Indonesia yang mengalami disabilitas sebanyak 71,5% dan hanya ada 15% yang sembuh dari serangan stroke dan disabilitas (Khairunnisa, 2014). Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medis RSUD dr. Sayidiman Magetan, jumlah kunjungan pasien stroke pada tahun 2016 sejumlah 433 pasien dan tahun 2017 sejumlah 667 pasien. Di IRNA IV pada bulan Desember 2017 sejumlah 147 pasien (Rekam Medis RSUD dr. Sayidiman Magetan, 2017). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 5 responden di IRNA IV melalui metode wawancara, didapatkan 4 responden mempunyai tugas rendah.

Kecacatan fisik yang dialami oleh pasien stroke meliputi kehilangan fungsi motorik (hemiplegia dan hemiparesis), gangguan menelan (disfagia), gangguan bicara (disartria), maupun gangguan eliminasi (Tobroni, 2016). Disabilitas (kecacatan fisik) tersebut mengakibatkan penderita mengalami kesulitan dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari sehingga pasien memerlukan bantuan. Untuk menjalankan tugas keluarga sebagai perawatan kesehatan pada anggota keluarga yang sakit, keluarga dituntut harus mampu memahami keadaan anggota keluarga yang terkena stroke dengan masalah kebutuhan dasar. Dengan pemahaman ini keluarga akan mengetahui bagaimana cara memperlakukan anggota keluarga yang terkena stroke dengan masalah gangguan mobilitas fisik dengan baik, sehingga kebutuhan dasar anggota keluarga yang sakit akan terpenuhi (Friedman, 2010).

Manusia merupakan makhluk holistik yang memiliki sistem adaptif yang selalu beradaptasi. Teori Callista Roy menjelaskan bahwa model adaptasi konsep diri berhubungan dengan penekanan spesifik pada aspek kebutuhan psikososial dan spiritual manusia. Manusia sebagai makhluk bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual yang berespon secara holistik dan unik terhadap perubahan kesehatan. Adaptasi ini sangat diperlukan oleh pasien penderita stroke untuk beradaptasi dengan keadaannya yang mengalami kelemahan fisik pada saat pulang dari rumah sakit dan

kembali ke rumah, lingkungan serta masyarakat (Roy, 1991 dikutip Tomey dan Alligood, 2008). Keluarga sangat membantu dalam fase pemulihan dan rehabilitasi terutama pada pasien dengan gangguan mobilisasi fisik, sehingga keluarga diharapkan terlibat dalam penanganan penderita sejak awal perawatan (Mulyatsih, 2008). Seorang penderita stroke membutuhkan penanganan yang komprehensif dan terus menerus, termasuk upaya pemulihan dan rehabilitasi jangka panjang, bahkan sepanjang sisa hidup penderita. Tugas keluarga dalam perawatan di rumah dapat menurunkan resiko kematian atau kemunduran dalam kemampuan melaksanakan aktivitas. Melihat fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan tugas keluarga dengan proses adaptasi pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik menurut Teori Callista Roy di IRNA IV RSUD dr. Sayidiman Magetan.

TINJAUAN PUSTAKA

Empat elemen penting yang termasuk dalam model adaptasi Callista Roy adalah manusia, lingkungan, kesehatan dan keperawatan. Dalam teorinya, sister Callista Roy menyebutkan manusia sebagai sistem adaptif. Sistem adalah suatu kesatuan yang dihubungkan karena fungsinya sebagai kesatuan untuk beberapa tujuan dan adanya saling ketergantungan dari setiap bagian-bagiannya. Sistem terdiri dari proses input, output, kontrol dan umpan balik / feedback (Roy, 1991). Roy mengemukakan bahwa manusia sebagai sebuah sistem dapat menyesuaikan diri (adaptive system). Sebagai sistem yang dapat menyesuaikan diri, manusia digambarkan secara holistic (bio-psiko-sosial) sebagai satu kesatuan yang mempunyai input (masukan), kontrol dan feedback dan output (keluaran/hasil). Proses kontrol adalah mekanisme coping yang dimanifestasikan dengan cara penyesuaian diri. Lingkungan digambarkan sebagai dunia didalam dan diluar. Lebih luas lagi lingkungan didefinisikan sebagai segala

kondisi, keadaan disekitar dan mempengaruhi keadaan, perkembangan dan perilaku manusia sebagai individu atau kelompok. Menurut Roy, kesehatan didefinisikan sebagai keadaan dan proses menjadi manusia secara utuh dan terintegrasi secara keseluruhan. Integritas adalah sehat, sebaliknya kondisi yang tidak ada integritas kurang sehat. Dalam komponen model keperawatan, konsep sehat dihubungkan dengan konsep adaptasi, yang merupakan komponen pusat dalam model keperawatan. Didalamnya menggambarkan manusia sebagai system adaptif yang dapat mencapai tujuan meningkatkan kelangsungan hidup, pertumbuhan, reproduksi dan penguasaan yang disebut integritas. Keperawatan adalah berhubungan dengan manusia sebagai satu kesatuan yang berinteraksi dengan perubahan lingkungan dan tanggapan terhadap stimulus internal dan eksternal yang mempengaruhi adaptasi. Ketika stressor yang tidak biasa atau koping mekanisme yang lemah membuat upaya manusia yang biasa menjadi koping yang tidak efektif.

Roy (1991) menggambarkan keperawatan sebagai disiplin ilmu dan praktek. Sebagai ilmu keperawatan mengobservasi, mengklasifikasi dan menghubungkan proses secara positif yang berpengaruh pada status kesehatan. Roy menyetujui pendekatan holistic keperawatan dilihat sebagai proses untuk mempertahankan keadaan baik dan tingkat fungsi yang tinggi. Adaptasi tidak memerlukan energi dari upaya koping yang tidak efektif dan memungkinkan individu untuk merespon stimulus yang lain. Kondisi tersebut dapat mencapai peningkatan penyembuhan dan kesehatan. Peranan penting adaptasi sangat ditekankan pada konsep ini. Tujuan dari adaptasi adalah membantu perkembangan aktivitas keperawatan, yang digunakan pada proses keperawatan.

Mobilitas adalah pergerakan yang memberikan kebebasan dan kemandirian bagi seseorang (Ansari, 2011). Mobilisasi adalah suatu kondisi dimana tubuh dapat melakukan keegiatan dengan bebas (Kosier, 1989 dalam Ida 2009). Mobilisasi adalah

kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah dan teratur yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehat. Mobilisasi diperlukan untuk meningkatkan kesehatan, memperlambat proses penyakit khususnya penyakit degeneratif dan untuk aktualisasi. Mobilisasi menyebabkan perbaikan sirkulasi, membuat napas dalam dan menstimulasi kembali fungsi gastrointestinal normal, dorong untuk menggerakkan kaki dan tungkai bawah sesegera mungkin, biasanya dalam waktu 12 jam (Mubarak, 2008).

Stroke adalah suatu sindrom klinis yang ditandai dengan hilangnya fungsi otak secara akut dan dapat menimbulkan kematian (World Health Organization [WHO], 2014). Stroke adalah suatu keadaan yang mengakibatkan seseorang mengalami kelumpuhan atau kematian karena terjadinya gangguan perdarahan di otak yang menyebabkan kematian jaringan otak (Batticaca, 2009). Stroke terjadi akibat pembuluh darah yang membawa darah dan oksigen ke otak mengalami penyumbatan dan ruptur, kekurangan oksigen menyebabkan fungsi control gerakan tubuh yang dikendalikan oleh otak tidak berfungsi (American Heart Association [AHA], 2015). Stroke di bagi menjadi 2 berdasarkan penyebabnya, yaitu stroke hemoragi dan stroke iskemik. Menurut Smeltzer dan Bare (2012) stroke biasanya diakibatkan oleh salah satu dari empat kejadian yaitu thrombosis, embolisme serebral, iskemia dan hemoragie serebral. Faktor risiko terjadinya stroke secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi 2 yaitu, faktor yang tidak dapat dimodifikasi, terdiri atas faktor genetik dan ras, usia, jenis kelamin, dan riwayat stroke sebelumnya dan faktor yang dapat dimodifikasi seperti obesitas (kegemukan), hipertensi, hiperlipidemia, kebiasaan merokok, penyalahgunaan alkohol dan obat, dan pola hidup tidak sehat (AHA, 2015).

Oksigen sangat penting untuk otak, jika terjadi hipoksia seperti yang terjadi pada stroke, di otak akan mengalami perubahan metabolik, kematian sel dan kerusakan permanen yang terjadi dalam 3 sampai dengan 10 menit (AHA, 2015).

Pembuluh darah yang paling sering terkena adalah arteri serebral dan arteri karotis interna yang ada di leher (Guyton & Hall, 2012).

Adanya gangguan pada peredaran darah otak dapat mengakibatkan cedera pada otak melalui beberapa mekanisme, yaitu penebalan dinding pembuluh darah (arteri serebral) yang menimbulkan penyempitan sehingga aliran darah tidak adekuat yang selanjutnya akan terjadi iskemik, pecahnya dinding pembuluh darah yang menyebabkan hemoragi, pembesaran satu atau sekelompok pembuluh darah yang menekan jaringan otak, edema serebral yang merupakan pengumpulan cairan pada ruang interstisial jaringan otak (Smeltzer & Bare, 2012). Menurut Smeltzer dan Bare (2012) dan Misbach (2007) tanda dan gejala dari stroke adalah hipertensi, gangguan motorik yang berupa hemiparesis (kelemahan) dan hemiplegia (kelumpuhan salah satu sisi tubuh), gangguan sensorik, gangguan visual, gangguan keseimbangan, nyeri kepala (migran atau vertigo), mual muntah disatria (kesulitan berbicara), perubahan mendadak status mental, dan hilangnya pengendalian terhadap kandung kemih. Penatalaksanaan stroke terdiri dari fase akut, fase rehabilitasi. Gangguan akibat stroke sering menimbulkan gejala sisa yang berupa hemiplegia (kelumpuhan pada setengah anggota tubuh) dan hemiparesis (kelemahan otot) yang dapat menjadi kecacatan menetap yang selanjutnya membatasi fungsi seseorang dalam melakukan ADL. Mengembalikan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari setelah stroke merupakan fokus utama rehabilitasi stroke fase relabilitasi (Rosiana, 2009).

Menurut Andarmoyo (2012) mengutip pernyataan Salvicion G. Bailon dan Aracelis Maglaya (1978), keluarga adalah dua atau lebih individu yang hidup dalam satu rumah tangga karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau adopsi. Mereka saling berinteraksi satu sama lain, mempunyai peran masing-masing, dan menciptakan serta mempertahankan suatu budaya. Keluarga mempunyai tugas di bidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan, meliputi :

kesehatan keluarga, memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga, merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan, memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan keluarga.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian yaitu cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik di IRNA IV RSUD dr. Sayidiman Magetan. Jumlah sampel sebanyak 30 responden. Teknik sampling menggunakan Consecutive Sampling. Variabel independent yaitu tugas keluarga dan variable dependent yaitu proses adaptasi pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner kemudian diolah secara editing, coding, scoring dan tabulating , diuji dengan Spearman Rank serta disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik data umum responden

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan usia

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	45-59	9	30
2	60-74	16	53,3
3	75-90	5	16,7
Jumlah		30	100

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	SD	5	16,6
2	SLTP	7	23,3
3	SLTA	15	50
4	Perguruan Tinggi	3	10
Jumlah		30	100

Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-laki	19	63,3
2	Perempuan	11	36,7
	Jumlah	30	100

Tabel 4 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	PNS/Pensiunan	8	26,7
2	Swasta	4	13,3
3	Petani	7	23,3
4	Wiraswasta	4	13,3
5	IRT	7	6,7
	Jumlah	30	100

Tabel 5 Karakteristik responden berdasarkan tinggal bersama

No	Tinggal bersama	Frekuensi	Persentase
1	Anak	16	53,3
2	Suami	6	20
3	Istri	8	26,7
	Jumlah	30	100

Tabel 6 Karakteristik responden berdasarkan telah menderita stroke

No	Telah menderita stroke selama	Frekuensi	Persentase
1	1 tahun	11	36,7
2	1 tahun	19	63,3
	Jumlah	30	100

Tabel 7 Karakteristik responden berdasarkan status dalam keluarga

No	Status dalam keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ayah	12	40
2	Ibu	7	23,3
3	Kakek	7	23,3
4	Nenek	4	13,3
	Jumlah	30	100

Tabel 8 Karakteristik responden berdasarkan tubuh yang mengalami kelumpuhan / kelemahan

No	Tubuh yang mengalami kelumpuhan/kelemahan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tubuh sebelah kanan	14	46,7
2	Tubuh sebelah kiri	16	53,3
	Jumlah	30	100

2. Karakteristik Data khusus Responden

Tabel 9 Karakteristik tugas keluarga

No	Tugas keluarga	Frekuensi	Persentase
1	Tinggi	21	70
2	Sedang	5	16,7
3	Rendah	4	13,3
	Jumlah	30	100

Tabel 10 Karakteristik responden berdasarkan proses adaptasi pasien stroke

No	Proses adaptasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Adaptif	23	76,6
2	Maladaptif	7	23,3
	Jumlah	30	100

Tabel 11 Tabulasi silang antara tugas keluarga dengan proses adaptasi pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik menurut teori Callista Roy

No	Tugas keluarga	Proses adaptasi			
		Adaptif		Maladaptif	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Tinggi	21	91,3	0	0
2	Sedang	2	8,7	3	42,8
3	Rendah	0	0	4	57,1
	Jumlah	23	100	7	100
	r_s		0,875		

p value 0,000
keputusan H1 diterima (0,000 < 0,05)

Pantangan makanan bagi penderita stroke diantaranya adalah segala jenis makanan yang mengandung lemak trans seperti kerupuk, keripik, margarine, mentega, es krim, biscuit, pop corn, dan setiap makanan yang dipanggang dan digoreng (Mercola, dr. 2012). Sebanyak 9 responden, keluarganya memberikan makanan yang mengandung lemak, seperti kerupuk, keripik, margarine, mentega, es krim dan setiap makanan yang dipanggang atau digoreng. Mereka menyajikan makanan sama dengan anggota keluarganya yang lain yang tidak menderita stroke karena kurangnya pengetahuan dari keluarga karena pendidikan mereka yang rendah yaitu SD. Menurut pendapat Notoatmojo (2010) bahwa pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut semakin luas pula pengetahuannya dan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti didapatkan sebagian besar (53,3%) tinggal bersama anak . Menurut Friedman (2010) anggota keluarga khususnya anak mempunyai tugas penting dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Seorang anak kandung memiliki tugas sebagai health provider atau penyedia kesehatan yaitu orang yang menjaga sekaligus merawat dan mencari pengobatan untuk orangtuanya. Anak memiliki rasa kasih sayang yang lebih besar dalam merawat orangtuanya, sehingga terbentuk tugas yang baik. Seorang anak memiliki rasa kasih sayang yang tulus kepada orang tuanya. Anak memiliki rasa tanggung jawab untuk merawat orang tuanya sebagai tanda pengabdian. Seperti mencari pelayanan kesehatan yang terbaik dan mencari berbagai informasi untuk meningkatkan pengetahuan dalam merawat orang tuanya yang sakit (Tri astuti, 2013).

Keluarga adalah unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan saling mempengaruhi antara sesama anggota dan akan mempengaruhi pula keluarga-keluarga yang ada

PEMBAHASAN

1. Tugas keluarga pasien stroke di Ruang IRNA IV RSUD dr. Sayidiman Magetan
Berdasarkan hasil penelitian yang berkaitan dengan tugas keluarga yaitu mengenal masalah kesehatan, memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga, merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan dan memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan. Tugas keluarga kaitannya dengan adaptasi pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik pada penelitian ini menggambarkan bahwa dari 30 responden sebagian besar (70%) memiliki tugas yang tinggi terhadap anggota keluarga yang terkena stroke, sedangkan sebagian kecil (16,7 %) mempunyai tugas yang sedang, serta sebagian kecil (13,3%) mempunyai tugas yang rendah terhadap anggota keluarga yang menderita stroke.

Teori yang dikemukakan oleh Andarmoyo (2012) bahwa tugas keluarga yang baik yaitu dapat mengenal masalah kesehatan keluarga, sejalan dengan teori tersebut, dalam penelitian ini responden menunjukkan nilai yang bagus dalam hal mengenal masalah keluarga yang menderita penyakit stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik di IRNA IV RSUD dr. Sayidiman Magetan, dengan harapan tindakan kesehatan yang dilakukan oleh keluarga dapat dilakukan dengan tepat agar masalah kesehatan dapat dikurangi atau bahkan teratasi. 20 kuesioner yang ada, didapatkan 30 responden dengan keluarga yang tahu bahwa responden tidak diperbolehkan makan makanan yang banyak mengandung tinggi garam. Mereka berpendapat bahwa makanan tinggi garam memicu darah tinggi yang merupakan factor resiko terjadinya serangan Stroke. Faktor risiko yang dapat diubah adalah obesitas (kegemukan), hipertensi, hiperlipidemia, kebiasaan merokok, penyalahgunaan alkohol dan obat, dan pola hidup tidak sehat (AHA, 2015).

disekitarnya.^[45] Keluarga memiliki tugas yang sangat penting dalam tahap-tahap perawatan kesehatan, mulai dari tahap peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan sampai^[54] dengan rehabilitasi (Andarmoyo, 2012). Dengan tinggal satu rumah dengan anaknya, tugas sebagai keluarga akan lebih mudah dilaksanakan secara langsung, terlebih pada pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik, yang membutuhkan bantuan anggota keluarga dalam memenuhi kebutuhan hidupnya.^[20]

Selain dapat mengenal masalah keluarga, dikatakan tugas keluarga yang baik yaitu dapat memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga, dalam penelitian ini upaya keluarga untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga yaitu segera membawa anggota keluarga yang sakit ke rumah sakit, melakukan semua saran yang didapat dari dokter selama dirawat di rumah sakit, seperti melatih bergerak dan melatih kekuatan otot secara rutin. Selain itu sebanyak 28 responden, selain dibawa ke Rumah Sakit, keluarga juga membawanya ke pengobatan alternative seperti pijat refleksi. Mereka beranggapan bahwa dengan pijat refleksi dapat membantu dalam pemulihan. Seperti yang dikemukakan oleh Abdullah Almuttaqin (2017), bahwa pijat sangat berguna untuk penderita stroke karena dapat membantu mengurangi kualitas depresi dan kecemasan yang mengekang. Pijat juga dapat meningkatkan aliran darah ke otot-otot yang kejang atau lumpuh.^[68]

Dikatakan seorang keluarga tersebut mempunyai tugas yang baik selain mengenal masalah keluarga adalah kemampuan anggota keluarga dalam merawat keluarga yang sakit, dalam penelitian ini keluarga dapat membantu memenuhi kebutuhan makan dan minum, buang air kecil dan buang air besar, melatih untuk bergerak secara rutin, serta motivasi untuk cepat sembuh.^[30]

Dalam penelitian ini, keluarga dapat memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan anggota keluarga yang sakit, dengan meletakkan kebutuhan dekat dengan anggota keluarga yang sakit. Selain

dapat memodifikasi lingkungan anggota keluarga dapat memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan^[57] dengan mendukung program kesehatan. Selain itu didapatkan rata-rata responden mempunyai tugas yang kurang dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada, keluarga sering tidak tepat waktu saat mengantarkan kontrol ke poli kecuali kalau tidak merasakan adanya gejala penyakitnya kambuh.^[30]

Penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa sebagian besar anggota keluarga mempunyai tugas yang baik terhadap anggota keluarga yang sakit, sesuai dengan teori Andarmoyo (2012) tentang tugas keluarga di bidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan.^[5-4]

2. Proses adaptasi pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik menurut teori Callista Roy

Frekuensi proses adaptasi pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik menurut teori Callista Roy menunjukkan bahwa hampir seluruhnya dari responden (76.6 %) mempunyai adaptasi yang adaptif dan sebagian kecil dari responden (23.3 %) mempunyai adaptasi yang maladaptif, proses adaptasi dalam penelitian ini mencakup adaptasi Fungsi fisiologis, adaptasi konsep diri, adaptasi fungsi tugas dan adaptasi Interdependensi.

Penelitian ini, dari 20 kuesioner didapatkan rata-rata responden mempunyai keyakinan dapat sembuh, terbukti dalam fungsi fisiologis dengan adanya peningkatan pergerakan dan bisa melakukan aktifitas sehari-hari secara mandiri. Fungsi tugas yaitu responden dapat beradaptasi dengan tetap berusaha melakukan aktifitas untuk melatih pergerakan sendi dan bersosialisasi dengan lingkungan sekitar. Merasa diperhatikan oleh anggota keluarga adalah salah satu adaptasi positif dalam konsep diri, walaupun ada sebagian yang merasa bahwa anggota keluarga tidak menerima dengan kondisi sakit yang dialami saat ini. Fungsi interdependensi didapatkan beberapa responden merasa tidak dihargai sebagai pemimpin keluarga dengan keterbatasannya

dan takut menjadi beban dalam keluarga merupakan adaptasi yang maladaptive.

Berdasarkan tabel 2 didapatkan setengahnya (50%) dari responden berpendidikan SLTA. Menurut pendapat Notoatmojo (2010, tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan, orang berpendidikan tinggi diharapkan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi untuk dapat memberikan koping yang positif terhadap sakitnya sehingga dapat beradaptasi dengan dengan baik terhadap gangguan mobilitas yang dialaminya.

Berdasarkan tabel 4, didapatkan bahwa hampir setengahnya dari responden (26,7%) mempunyai pekerjaan sebagai PNS/Pensiunan. Menurut pendapat Friedman (2010) bahwa semakin terdidik seseorang maka semakin baik pengetahuannya tentang kesehatan. Sebagai PNS, sebagian besar waktunya banyak dihabiskan dikantor maupun luar kantor sehingga banyak informasi yang mereka peroleh baik dari petugas kesehatan maupun media informasi lain yang lebih lengkap sehingga berpengaruh pada proses adaptasi yang lebih baik.

Berdasarkan tabel 6 dijelaskan bahwa dari 30 responden yang diteliti didapatkan sebagian besar dari responden (63,3%) menderita stroke 1 tahun. Romi Kurniawan (2017) menjelaskan bahwa lama menderita stroke akan mempengaruhi kondisi seseorang dalam menerima keadaan fisiknya. Lama menderita stroke juga akan membuat pasien merasa depresi dan tidak berdaya dengan apa yang dialaminya (Romi Kurniawan, 2017). Winstein et al (2016) menjelaskan bahwa depresi atau rasa putus asa yang dialami oleh pasien stroke dapat diturunkan dengan melakukan latihan fisik.

Berdasarkan tabel 7 dijelaskan bahwa dari 30 responden yang diteliti didapatkan hampir setengahnya dari responden (40%) status dalam keluarga sebagai ayah. Menurut Friedman (2010), peran ayah sebagai suami dari istri dan ayah bagi anak-anak, berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman, sebagai kepala keluarga, sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta

sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya. Sehingga memotivasi unduk dapat beradaptasi dengan gangguan mobilitas fisik yang dialaminya.

Selain adaptasi konsep diri dalam penelitian ini menggambarkan adanya adaptasi fungsi interdependensi yaitu beberapa merasa tidak lagi dihargai sebagai pemimpin dalam keluarga, berharap tetap diajak untuk ikut berbagai kegiatan di lingkungan rumah, takut apabila hanya menjadi beban dalam keluarga, mendapat perhatian lebih dari keluarga selama sakit dan keinginan untuk segera sembuh dan dapat beraktivitas lagi. Penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik mempunyai adaptasi yang adaptif terhadap penyakit yang dialami.

3. Hubungan tugas keluarga dengan proses adaptasi pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik menurut teori Callista Roy di IRNA IV RSUD dr. Sayidiman Magetan.

Berdasarkan tabel 11 diatas menunjukkan bahwa keluarga dengan tugas baik menunjukkan proses adaptasi yang adaptif sebesar 21 (91.3%) dan maladaptif sebesar 0 (0%) , keluarga dengan tugas sedang menunjukkan proses adaptasi yang adaptif sebesar 2 (8.7%) dan maladaptif sebesar 3 (42.8%), sedangkan keluarga dengan tugas yang rendah menunjukkan proses adaptasi positif sebesar 0 (0%) dan maladaptive sebesar 4 (13.3%). Sedangkan hasil dari Corelasi Rank Spearman yaitu untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua variabel bebas dan tergantung. Dengan tingkat kesalahan (α) = 0,05 dengan hasil nilai p 0,00 0,05 berarti H_1 diterima dan H_0 ditolak, jadi ada hubungan antara tugas keluarga dengan proses adaptasi pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik menurut teori Callista Roy di Ruang IRNA IV RSUD dr. Sayidiman Magetan. Hasil uji tersebut juga diketahui tingkat hubungan antara dua variabel, dengan ditunjukkan nilai koefisien korelasi 0,875 yang berarti memiliki hubungan sangat kuat antara tugas keluarga dengan proses adaptasi pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik menurut teori

Callista Roy.^[72] Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohadirja, Komariah & Adiningsih (2012) yang menyebutkan bahwa penderita stroke yang memiliki konsep diri positif itu disebabkan oleh perasaan dicintai, dihargai, dan mendapatkan dukungan dari keluarganya sendiri.

Menurut Aziz (2009) dalam Andarmoyo (2012), keluarga akan memberikan motivasi terbesar bagi penderita stroke untuk melakukan terapi dengan baik, karena keluarga adalah orang terdekat dengan pasien, sehingga memiliki kondisi yang saling bergantung. Kondisi saling bergantung inilah yang menyebabkan anggota keluarga dapat mempercepat proses adaptasi dari anggota keluarga yang menderita stroke. Begitu pula dengan penderita, dengan tugas keluarga yang baik maka penderita akan merasa diterima oleh keluarganya dan berkeinginan sembuh, sehingga penderita akan cepat beradaptasi dengan kondisi saat ini.

Penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa manusia mempunyai tingkat adaptasi yang berbeda semakin baik tugas keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit maka semakin positif pula adaptasi dari pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik, manusia sebagai sistem adaptif (dapat menyesuaikan diri), sakit atau memiliki potensi sakit, ketika mengalami stress atau kelemahan / kekurangan mekanisme koping, biasanya manusia berusaha^[21] untuk menanggulangi yang tidak efektif. Manusia berusaha meminimalkan kondisi yang tidak efektif dan memelihara yang adaptif, dengan peningkatan adaptasi manusia terbebas dari pemakaian energi dan energi tersebut dapat digunakan untuk stimulus yang baik. Sesuai dengan teori Callista Roy Manusia sebagai makhluk biologi, psikologi dan sosial yang selalu berinteraksi dengan lingkungannya, maka dalam penelitian inipun menggambarkan bahwa bentuk interaksi sosial yang diberikan oleh keluarga melalui tugas keluarga dapat meningkatkan adaptasi pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik.^[34]

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tugas keluarga pasien stroke di IRNA IV RSUD dr.Sayidiman Magetan sebagian besar adalah dalam kategori tinggi.
2. Proses adaptasi pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik menurut teori Callista Roy di IRNA IV RSUD dr. Sayidiman Magetan sebagian besar adalah adaptif.^[34]
3. Ada hubungan antara tugas keluarga dengan Proses adaptasi pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik menurut teori Callista Roy di IRNA IV RSUD dr. SayidimanMagetan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Almuttaqien .2017. Titik Pijat Refleksi dan Akupresur Untuk Penderita Stroke. Artikel dirilis <http://refleksi.id/titik-akupressur-energi/>. Diakses 17 April 2018.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Bina Aksara
- Asanti dan Pinzon. 2010. Awas Stroke! Pengertian, Gejala, Tindakan, Perawatan dan Pencegahan.^[72] Yogyakarta: Andi offset.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan DepKes RI. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) nasional 2013; available From : <http://www.kesehatan.kebumenkab.go.id/data/lapriskesdas.pdf> : diakses tanggal 20 Desember 2017
- Brunner & Suddarth. 2012.^[0] Buku Ajar^[53] Keperawatan Medikal Bedah . edisi 8 volume 3. Jakarta: EGC.,
- Friedman. 2010.^[28] Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek. Jakarta : EGC.

- Go ST, Mozaffarian D, Roger VL, et al. 2014. Heart disease and stroke statistics – 2014 update: a report from the American heart association. Journal of the American Heart Association,
- Herdman Heather. 2012. NANDA Internasional diagnosis keperawatan: definisi dan klasifikasi 2012-2014. Terjemahan oleh Made Sumarwati dan Nike Budhi S. Jakarta: EGC
- Isti Wahyuningsih. 2012. Pengaruh ROM terhadap kekuatan otot ekstremitas pada pasien stroke non hemoragic. Mahasiswa program studi ilmu keperawatan STIKES Telogerejo Semarang
- Mercola. 2012. 7 Pantangan Makanan Bagi Penderita Stroke. Artikel dirilis Bliherbal.com/pantangan_makana_n_bag. Diakses 17 April 2018
- Misbach, J. 2011. Stroke : Aspek Diagnosis, patofisiologi, Manajemen. Jakarta : Badan Penerbit FKUI
- Muhlisin, A. 2012.^[35] **Buku Ajar Keperawatan Komunitas**. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Muttaqin, A. 2008.^[0] **Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Persarafan**. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmojdo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2011.^[76] **Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan**. Jakarta
- Nursalam, 2010.^[20] **Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan**. Jakarta: Salemba Medika
- Pandian, JD., Sudhan, P. 2013. Stroke Epidemiology and Stroke Care Services in India. Journal of Stroke
- Romi, K., 2017. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Rehabilitasi Fisik Pasien Stroke Di RSUD kota Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta, Universitas Muhammadiyah : 12
- Rohardija, R., Komariah, M., & Dian, A. 2012. **Konsep Diri Pada Pasien Stroke Ringan di Poliklinik Saraf RSUD Sumedang**. Diakses pada tanggal 23 februari 2018 dari : <http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/download/615/669>
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia**. 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Satyanegara. 2010. Ilmu bedah saraf. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Setiadi. 2008.^[65] **Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga**. Jilid 1. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sugiyono. 2008. Metodologi Penelitian Administrasi. Bandung : Alfabeta
- Suwanwela NC. 2014. Stroke epidemiology in Thailand. Journal of Stroke; 16(1): 1-7.
- Tri Astuti, 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Tugas Kesehatan Keluarga dalam Merawat Lansia Penderita Diabetes Militus Di Puskesmas Temon I Kulon Progo. Skripsi. Yogyakarta, STIKES Jendral Ahmad Yani: 59-60
- Tobroni, hakim. 2016. Peran Keluarga Dalam Proses Adaptasi Pasien CVA Dengan Gangguan

Mobilitas Fisik di RSM Ahmad
Dahlan Kota Kediri. Skripsi.
Kediri, STIKES Surya Mitra
Husada