

JURNAL MEDIA KEPERAWATAN

TAHUN V NO.10, DESEMBER 2014



GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA TERHADAP CARA
MERAWAT PASIEN STROKE DI RUANG RAWAT INAP
BAJI DAKKA RSUD. LABUANG BAJI MAKASSAR

H. Ismail, H. Muhammad Basri, Nasrullah

Jurusan Keperawatan Makassar Poltekkes Makassar

ABSTRAK

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang jumlahnya diperkirakan terus meningkat di Indonesia. Berdasarkan data primer yang dikumpulkan, jumlah penderita Stroke yang di rawat di ruang rawat inap Baji Dakka RSUD. Labuang Baji Makassar tahun 2013 sebanyak 89 kasus. Tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan keluarga terhadap Cara Merawat Pasien Stroke di Ruang Baji Dakka RSUD. Labuang Baji Makassar.

Penelitian ini dilakukan di ruang Baji Dakka RSUD. Labuang Baji Makassar pada bulan Mei hingga Juni 2014 menggunakan desain penelitian *deskriptif*. Pengumpulan data melalui kuesioner penelitian dari 30 responden dengan metode *accidental sampling*. Hasil dari penelitian yang didapatkan yakni pengetahuan responden tentang Stroke sebanyak 16 (53,33%) responden kategori baik, sebanyak 6 (20,00%) kategori cukup, sebanyak 8 (26,67%) kategori kurang. Pengetahuan responden mengenai Cara Merawat Pasien Stroke yaitu Tata Ruang Rumah yang Memadai sebanyak 6 (20,00%) kategori baik, sebanyak 6 (20,00%) kategori cukup, sebanyak 18 (60,00%) kategori kurang; *Personal hygiene* pada pasien stroke sebanyak 11 (36,67%) kategori baik, sebanyak 5 (16,67%) kategori cukup, sebanyak 14 (46,66%) kategori kurang; Latihan Gerak Sendi sebanyak 5 (16,67%) kategori baik, sebanyak 8 (26,67%) kategori cukup, sebanyak 17 (56,66%) kategori kurang; Pengaturan Diet sebanyak 5 (16,67%) kategori baik, sebanyak 11 (36,67%) kategori cukup, dan sebanyak 14 (46,66%) kategori kurang.

Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit Stroke, sedangkan pengetahuan tentang Cara Merawat Pasien Stroke sebagian besar kategori kurang. Oleh karena itu diharapkan keluarga pasien Stroke lebih banyak mencari informasi tentang Cara Merawat Pasien Stroke dengan mengunjungi fasilitas kesehatan atau media massa.

Kata kunci : Pengetahuan, Tata Ruang Rumah Yang Memadai, Personal Hygiene, Latihan Gerak Sendi, Pengaturan Diet, Stroke.

A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyebab kecacatan nomor satu dan kematian di dunia setelah penyakit jantung dan kanker bagi negara maju dan negara berkembang. (Dewi Pandji, 2011)

Berdasarkan data yang diperoleh dari WHO (Organisasi Kesehatan Dunia), di Eropa ditemukan sekitar 650.000 kasus baru stroke setiap tahunnya. Sementara di Inggris, stroke menduduki urutan ke tiga sebagai pembunuh setelah jantung dan kanker. (Dewi Pandji, 2011)

Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, hasil penelitian lembaga riset kementerian kesehatan yang dilakukan lima tahun sekali, memperlihatkan, prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari 8,3 per 1.000 orang pada 2007 menjadi 12,1 per 1.000 orang pada 2013. Diantara mereka yang terkena stroke, jumlah penderita kelompok usia 55-64 tahun meningkat dari 15% pada 2007 menjadi 24% pada 2013. Kenaikan juga terjadi pada penderita usia 45-54 tahun dari sekitar 8% pada 2007 menjadi 10% pada 2013. Yang lebih

mengkhawatirkan, telah ditemukan sekitar 0,2% penderita berusia 15-24 tahun. (PK.St.Carolus, 2014)

Di Sulawesi Selatan, berdasarkan hasil surveilans urutan pertama penyebab kematian tertinggi penyakit tidak menular berbasis rumah sakit rawat inap ditempati oleh penyakit stroke dengan 135 kasus dan diikuti oleh kecelakaan lalu lintas sebanyak 77 kasus, hipertensi primer 65 kasus, PPOK 33 kasus dan penyakit ginjal kronik 32 kasus. Selain itu stroke juga menempati urutan ke-3 penyebab kematian tertinggi penyakit tidak menular berbasis rumah sakit rawat jalan sebanyak 36 kasus setelah penyakit jantung hipertensi (67 kasus) dan hipertensi esensial (52 kasus). (Dinkes Prov. Sulawesi Selatan, 2012).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD. Labuang Baji Makassar, angka kejadian stroke saat ini mencapai 89 kasus yang dimana jumlah pasien kelompok hidup 74 kasus dan jumlah kelompok mati sebanyak 15 kasus. Berdasarkan jenis kelamin, angka kejadian stroke pada laki-laki dan perempuan hampir sama dimana laki-laki 44 kasus dan perempuan 45 kasus.

Mengingat penyakit stroke dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita dan menimbulkan kecacatan secara permanen dan mengancam jiwa penderita, maka pengetahuan keluarga pasien mengenai cara merawat pasien stroke yang meliputi tata ruang rumah yang memadai, kebersihan diri (*personal hygiene*), latihan gerak sendi dan pengaturan diet sangat mendukung proses penyembuhan pasien. Hal inilah yang kemudian menjadi dasar sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Pengetahuan Keluarga Terhadap Cara Perawatan Pasien Stroke di Ruang Baji Dacka II RSUD. Labuang Baji Makassar".

A. Desain / Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif yang akan mengukur atau menilai gambaran pengetahuan keluarga terhadap cara merawat pasien stroke di ruang Baji Dacka RSUD. Labuang Baji Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah populasi terjangkau yaitu keluarga pasien stroke yang di rawat di RSUD. Labuang Baji dari bulan Mei sampai dengan Juni 2014. Sampel dalam penelitian ini adalah semua keluarga pasien stroke yang dirawat di ruang Baji Dacka RSUD. Labuang Baji yang memenuhi kriteria.

a. Kriteria sampel

1) Kriteria inklusi

- a) Keluarga pasien stroke di ruang Baji Dacka RSUD. Labuang Baji Makassar.
- b) Bersedia menjadi responden dan telah menandatangani informed consent.
- c) Berumur 17-75 tahun.
- d) Bisa membaca dan menulis.

2) Kriteria eksklusi

- a) Tidak bersedia menjadi responden.
- b) Keluarga pasien yang menyerahkan perawatan pada orang lain.

b. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan *Non Probability Sampling* jenis *accidental* yaitu berdasarkan kesediaan keluarga pasien stroke yang sedang menjaga pasien di ruang rawat inap Baji Dacka RSUD. Labuang Baji. Keluarga pasien stroke yang memenuhi kriteria penelitian yang dijadikan subjek penelitian.

B. Pengolahan dan Penyajian Data

1. Cara pengolahan

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau yang dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer.

c. *Tabulating*

Dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data kedalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian, tabel mudah untuk dianalisis, tabel tersebut dapat berupa tabel sederhana.

2. Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian ini dalam bentuk tabel distribusi dan gambar grafik disertai dengan narasi yang menggambarkan tentang hasil analisis data. Data keudian diinterpretasikan berdasarkan variabel yang diteliti.

C. Analisa data

Analisa data penelitian ini adalah analisa univariabel, analisa ini dilakukan pada tiap-tiap variabel penelitian terutama untuk melihat distribusi frekuensi dan presentase dari variabel tersebut. Data dalam penelitian ini akan dianalisa dengan menggunakan alat bantu mesin komputer.

Data yang didapatkan dianalisa secara manual dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi yaitu:

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

F = Skor yang diperoleh responden

n = Jumlah keseluruhan responden

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Hasil penelitian

Penelitian mengenai gambaran pengetahuan keluarga terhadap cara merawat pasien stroke di Ruang Baji Dakka RSUD. Labuang Baji Makassar yang dilaksanakan pada tanggal 23 Mei sampai 23 Juni 2014. Data yang diperoleh melalui kuesioner yang dibagikan kepada responden untuk menilai gambaran pengetahuan keluarga terhadap cara merawat pasien stroke. Sampai penelitian secara keseluruhan yang diperoleh ketika penelitian dilaksanakan sebanyak 30 responden dengan teknik *accidental sampling*. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif.

Setelah dilakukan pengumpulan data, selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan cara *editing*, *coding* dan *tabulating*. Untuk memperoleh hasil dari penelitian ini, data diolah secara manual dan kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi yang meliputi karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan) dan variabel yang diteliti (tata ruang rumah yang memadai, *personal hygiene*, latihan gerak sendi, dan pengaturan diet). Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh data penelitian yang disajikan sebagai berikut:

a. Gambaran karakteristik responden

Gambaran karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan pada keluarga pasien stroke di RSUD. Labuang Baji Makassar. Distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 4.1 di bawah ini:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, dan Pekerjaan pada Keluarga Pasien Stroke di RSUD. Labuang Baji Makassar Bulan Mei-Juni 2018 (n=30).

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia:		
17-34	19	64,00
35-51	9	30,00
52-68	1	03,00
69-85	1	03,00
Jumlah		100,0
Jenis kelamin:		
Laki-laki	10	33,00
Perempuan	20	67,00
Jumlah		100,0
Pendidikan:		
SD	1	03,00
SMP	7	24,00
SMA	21	70,00
Perguruan Tinggi	1	03,00
Jumlah		100,0
Pekerjaan:		
Tidak bekerja	19	64,00
Pedagang	2	07,00
Swasta	1	03,00
PNS	1	03,00
Petani	2	07,00
Buruh	3	10,00
Wiraswasta	1	03,00
Mahasiswa	1	03,00
Jumlah		100,0

Tabel 4.1 diatas, menggambarkan keluarga pasien stroke yang menjaga pasien di RSUD. Labuang Baji Makassar, jumlah usia responden terbanyak berada pada rentang usia 17-34 tahun dengan jumlah 19 (64,00%) responden, jumlah jenis kelamin terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 20 (67,00%) responden, jumlah tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMA dengan jumlah 21 (70,00%) responden, dan menurut pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja dengan jumlah 19 (64,00%) responden.

b. Gambaran tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Stroke di RSUD. Labuang Baji Makassar

Pengetahuan	F	%
Baik	16	53,33
Cukup	6	20,00
Kurang	8	26,67
Total	30	100,0

Sumber Data Primer Mei-Juni 2014

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, menggambarkan tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang stroke adalah pengetahuan baik (53,33%), cukup (20,00%), dan kurang (26,67%).

- c. Gambaran tingkat pengetahuan keluarga tentang tata ruang yang memadai bagi pasien stroke

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Tata Ruang Rumah yang Memadai Bagi Pasien Stroke di RSUD. Labuang Baji Makassar

Pengetahuan	F	%
Baik	6	20,00
Cukup	6	20,00
Kurang	18	60,00
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.3* di atas, menggambarkan tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang tata ruang rumah yang memadai bagi pasien stroke adalah baik (20,00%), cukup (20,00%), dan kurang (60,00%).

- d. Gambaran tingkat pengetahuan keluarga tentang *personal hygiene* pasien stroke

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang *Personal Hygiene* Pasien Stroke di RSUD. Labuang Baji Makassar

Pengetahuan	F	%
Baik	11	36,67
Cukup	5	16,67
Kurang	14	46,66
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, menggambarkan tingkat pengetahuan keluarga tentang *personal hygiene* dalam perawatan pasien stroke adalah baik (36,67%), cukup (16,67%), dan kurang (46,66%).

- e. Gambaran tingkat pengetahuan keluarga tentang latihan gerak sendi pada pasien stroke

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Latihan Gerak Sendi pada Pasien Stroke di RSUD. Labuang Baji Makassar

Pengetahuan	F	%
Baik	5	16,67
Cukup	8	26,67
Kurang	17	56,66
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 di atas, menggambarkan tingkat pengetahuan keluarga tentang latihan gerak sendi dalam perawatan pasien stroke adalah baik (16,67%), cukup (26,67%), dan kurang (56,66%).

- f. Gambaran tingkat pengetahuan keluarga tentang diet pasien stroke

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Pasien Stroke di RSUD. Labuang Baji Makassar

Pengetahuan	F	%
Baik	5	16,67
Cukup	11	36,67
Kurang	14	46,66
Total	30	100,0

Sumber Data Primer Mei-Juni 2014

Berdasarkan tabel 4.6 di atas, menggambarkan tingkat pengetahuan keluarga tentang diet dalam perawatan pasien stroke adalah baik (16,67%), cukup (36,67%), dan kurang (46,66%).

B. Pembahasan

Pembahasan hasil penelitian ini meliputi pembahasan mengenai karakteristik responden, pengetahuan tentang stroke, tata ruang rumah yang memadai, personal hygiene, latihan gerak sendi, dan pengaturan diet dalam perawatan pasien stroke.

1. Gambaran pengetahuan keluarga tentang stroke

Dari hasil penelitian tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang stroke ditemukan bahwa tingkat pengetahuan keluarga adalah pengetahuan baik sebesar 53,33%.

Pengetahuan merupakan hasil dari tidak tahu menjadi tahu, ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan terjadi melalui panca indera manusia yakni, indera penciuman, penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2003).

Tingkat pengetahuan yang bervariasi juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik seseorang seperti umur, pendidikan, pengalaman, persepsi dan motivasi serta faktor lingkungan, kebudayaan dan informasi yang didapatkan oleh individu tersebut. Umur merupakan salah satu sifat karakteristik dari seseorang yang mempunyai hubungan dengan tingkat keterpaparan, besarnya risiko serta sifat resistensi. Perbedaan pengalaman terhadap masalah kesehatan atau penyakit dan pengambilan keputusan dipengaruhi oleh umur individu tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agus Diartawan (2013) didapatkan kelompok responden yang paling banyak memiliki pengetahuan yang baik adalah kelompok usia dewasa muda <30 tahun. Hal ini terjadi karena dewasa muda kemampuan penerimaan atau mengingat lebih bagus

dari usia dewasa lanjut, sesuai dengan teori Abu Ahmadi (2001).

Sebagian besar pendidikan responden adalah pendidikan SMA (70,00%) dimana responden sudah mengetahui lebih spesifik tentang stroke, sesuai dengan teori Notoatmojo (2003) bahwa pendidikan dapat menambah wawasan. Secara umum, seseorang yang berpendidikan tinggi akan memiliki kemampuan yang lebih luas tetapi bukan berarti seseorang yang memiliki kemampuan rendah pengetahuannya kurang. Karena untuk mendapatkan pengetahuan luas tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja tetapi juga diperoleh dari pendidikan non formal (wawan & dewi, 2011).

Menurut teori WHO (*World Health Organization*), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

Berdasarkan hal di atas, peneliti menyimpulkan bahwa ilmu pengetahuan tidak hanya didapatkan di bangku pendidikan tapi ada beberapa faktor yang mempengaruhinya seperti umur dan pengalaman. Semakin bertambah umur seseorang semakin bertambah pula keterpaparan seseorang terhadap informasi dan semakin bertambah pula pengalaman yang diperoleh sehingga hal inilah yang berpengaruh terhadap pengetahuan yang diperolehnya.

2. Gambaran pengetahuan keluarga tentang tata ruang yang memadai bagi pasien stroke

Menurut hasil penelitian tingkat pengetahuan keluarga tentang tata ruang rumah yang memadai bagi pasien stroke adalah kurang sebesar 60,00%.

Pasien yang mengalami stroke sebagian besar akan memiliki keterbatasan dalam melakukan

Menurut Junaidi (2011), bahwa kejadian stroke berulang bergantung pada jenis stroke awal, usia, penyakit terkait, dan faktor risikonya, serta kurun waktu kejadian dari stroke sebelumnya. Dalam 6 sampai 12 bulan pasca serangan stroke yang pertama, 1 dari 10 orang bisa terkena serangan stroke yang kedua.

Berdasarkan hasil penelitian Haghghi et al (2009), menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap keluarga terhadap penderita hipertensi merupakan faktor resiko stroke yang paling penting. Dalam penelitiannya, dikemukakan bahwa keluarga pasien stroke masih lalai dalam melakukan pengontrolan hipertensi dan kebiasaan merokok yang dapat menimbulkan terjadinya serangan stroke ulang. Bahkan beberapa respondennya ditemukan memiliki sikap yang tidak tepat dalam melakukan perawatan di rumah bagi pasien stroke. Mereka juga mempercayai bahwa perawatan untuk pasien stroke merupakan hal sulit dan mahal untuk dilakukan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh laira et al (2004), menyatakan bahwa gangguan pada irama jantung dan tekanan darah tinggi berhubungan dengan kejadian serangan ulang penyakit stroke. Salah satu cara pengontrolan hipertensi adalah dengan memilah makanan yang akan dikonsumsi agar kandungannya tidak memperburuk tekanan darah pasien. Pada penelitian ini, sikap terhadap diet dan pantangan untuk pasien menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga sudah memiliki sikap yang mendukung tetapi justru memiliki pengetahuan yang kurang pada aspek tersebut.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan keluarga tentang diet penderita stroke tidak hanya dapat dipengaruhi oleh sikap tetapi juga di pengaruhi oleh kurang terpaparnya keluarga terhadap informasi

tentang diet yang baik bagi penderita stroke dan faktor ekonomi

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian gambaran pengetahuan keluarga terhadap cara merawat pasien stroke yang dilakukan pada tanggal 23 Mei sampai tanggal 23 Juni 2014 di RSUD. Labuang Baji Makassar dengan jumlah responden 30 orang, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengetahuan keluarga tentang penyakit stroke tergolong pengetahuan baik sebanyak 16 (53,33%) responden.
2. Pengetahuan keluarga tentang tata ruang rumah yang memadai bagi penderita strnke tergolong pengetahuan kurang sebanyak 18 (60,00%) responden.
3. Pengetahuan keluarga tentang *personal hygiene* pada penderita stroke tergolong pengetahuan kurang sebanyak 14 (46,66%) responden.
4. Pengetahuan keluarga tentang latihan gerak sendi pada penderita stroke tergolong pengetahuan kurang sebanyak 17 (56,66%) responden.
5. Pengetahuan keluarga tentang diet pasien stroke tergolong pengetahuan kurang sebanyak 14 (46,66%) responden.

B. SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan disarankan kepada :

1. Profesi keperawatan

Dari hasil penelitian ini, peneliti berharap agar tenaga kesehatan (perawat) lebih giat menjalankan program penyuluhan kepada masyarakat agar dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang cara merawat pasien stroke dan melakukan penelitian selanjutnya

untuk mengetahui persentase tingkat pengetahuan keluarga apakah terjadi penurunan atau terjadi peningkatan dari hasil penelitian sebelumnya.

2. Bagi keluarga dan pasien

Dari hasil penelitian ini, peneliti berharap agar keluarga berperan aktif dalam mencari informasi yang berhubungan dengan penyakit stroke dan cara merawat pasien stroke agar penyakit ini dapat dicegah dan diatasi agar tidak ada lagi anggota keluarga yang mengalami penyakit stroke. Seperti mencari informasi melalui media massa atau mengunjungi fasilitas kesehatan.

3. Bagi institusi pendidikan (Poltekkes Kemenkes Makassar)

Dari hasil penelitian ini dalam bentuk karya tulis ilmiah, peneliti

berharap agar ada peneliti lain yang melanjutkan penelitian ini sehingga dapat diketahui apakah terjadi penurunan atau peningkatan persentase pengetahuan keluarga tentang cara merawat pasien stroke.

4. Bagi RSUD. Labuang Baji Makassar

Dari hasil penelitian ini, peneliti berharap agar tenaga kesehatan lebih giat menjalankan program penyuluhan kesehatan kepada keluarga/masyarakat terutama mengenai cara merawat pasien stroke agar keluarga/masyarakat dapat mengetahui cara merawat pasien stroke yang baik sehingga tidak terjadi komplikasi yang dapat memperberat penderita stroke

DAFTAR PUSTAKA

- Corwin, Elizabeth J. 2009. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Dewi, M dan Wawan, A. 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Profil Kesehatan Sulawesi Selatan Tahun 2012 [online]. Available: _____ (Diakses, 27 April 2014 Pukul 18.41 wita).
- Harmoko. 2012. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Imam. 2013. "Gambaran Lima Tugas Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga yang Mengalami Stroke Tahap Rehabilitasi Di Kabupaten Brebes Bagian Utara" [online]. (Diakses, 2 Juli 2014 Pukul 19.20 wita)
- Junaidi, Iskandar. 2011. *Stroke, Waspada! Ancamannya*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Kongkoli, Erlina Y dkk. 2012. "Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah". *Karya Tulis Ilmiah Tidak Dipublikasikan*. Keperawatan Poltekkes Makassar.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan; Pedoman Sripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pandji, Dewi. 2011. *Stroke Bukan Akhir Segalanya*. Jakarta: PT Alex Media Komputindo.
- Putra, Sitiatava Risema. 2012. *Panduan Riset Keperawatan dan Penulisan Ilmiah*. Jogjakarta: D-Medika.
- St. Carolus. 2014. *60 Hal tentang Perawatan Stroke di Rumah*. Jakarta: GAIA.
- Siti Fathimah Fadlulloh . 2014. "Hubungan Tingkat Ketergantungan dalam Pemenuhan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari (AKS) dengan Harga Diri Penderita Stroke di Poliklinik Syaraf RSUD. Prof. Dr.