

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN LAMA MENDEITA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN PASCA STROKE ISKEMIK (Studi Kasus Di RSUD Dr. Adhyatma, MPH, Semarang, Provinsi Jawa Tengah)

Melinda Intan Sophia¹, Noorjanah Pujiastuti², Gharini Sumbaga Narhadina³
melindaintansophia@gmail.com¹
Universitas Muhammadiyah Semarang

ABSTRAK

Latar Belakang: Stroke adalah kondisi sirkulasi otak yang menyebabkan gangguan neurologis fokal dan global yang berlangsung selama 24 jam atau lebih, berpotensi menyebabkan kematian. Pasien stroke pasca-iskemik menghadapi penurunan kualitas hidup karena perubahan kesehatan dan harus menyesuaikan diri dengan kondisi stroke pasca-iskemik. Dukungan keluarga dan durasi stroke adalah dua elemen yang berperan terhadap kualitas hidup pasien setelah stroke iskemik. Metode: Metode penelitian ini kuantitatif observasional analitik dengan desain cross sectional. Subjek penelitian adalah pasien pasca stroke iskemik di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Semarang, Provinsi Jawa Tengah pada bulan November 2024 dengan responden sebanyak 34 pasien yang telah memenuhi kriteria inklusi. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner PSS-Fa dan kuesioner SS-QOL dengan cara wawancara. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Uji statistik yang digunakan adalah uji spearman rank. Hasil: Hasil uji didapatkan hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien pasca stroke iskemik di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Semarang, Provinsi Jawa Tengah yang dibuktikan dengan nilai p -value didapatkan hasil 0.001 dan koefisien korelasi +0,879. Tidak terdapat hubungan antara lama menderita dengan kualitas hidup pada pasien pasca stroke iskemik di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Semarang, Provinsi Jawa Tengah yang dibuktikan dengan nilai p -value 0.638. Kesimpulan: Semakin baik dukungan keluarga maka akan semakin baik kualitas hidup pada pasien pasca stroke iskemik. Tidak ada hubungan yang signifikan antara lama menderita dengan kualitas hidup pada pasien pasca stroke iskemik.

Kata Kunci: Pasca Stroke Iskemik, Dukungan Keluarga, Lama Menderita, Kualitas Hidup.

ABSTRACT

Background: A stroke is a circulating condition of the brain that causes focal and global neurological disorders that last for 24 hours or more, potentially leading to death. Post-ischemic stroke patients face a decline in quality of life due to health changes and have to adjust to post-ischemic stroke conditions. Family support and stroke duration are two elements that play a role in the quality of life of patients after ischemic stroke. Methods: This research method is quantitative observational analysis with a cross sectional design. The subject of the study was a post-ischemic stroke patient at dr. Adhyatma Hospital, MPH, Semarang, Central Java Province in November 2024 with 34 respondents who have met the inclusion criteria. The research instruments used were in the form of a PSS-Fa questionnaire and an SS-QOL questionnaire by way of interviews. The sampling technique used is total sampling. The statistical test used is the spearman rank test. Results: The results of the test found a relationship between family support and quality of life in post-ischemic stroke patients at dr. Adhyatma Hospital, MPH, Semarang, Central Java Province as evidenced by the p value obtained a result of 0.001 and a correlation coefficient of +0.879. There was no relationship between the length of suffering and the quality of life in post-ischemic stroke patients at dr. Adhyatma Hospital, MPH, Semarang, Central Java Province as evidenced by a p value of 0.638. Conclusion: The better the family support, the better the quality of life for patients after ischemic stroke. There was no significant association between the length of suffering and quality of life in post-ischemic stroke patients.

Keywords: Post-Ischemic Stroke, Family Support, Duration Of Suffering, Quality Of Life.

PENDAHULUAN

Stroke merupakan gangguan peredaran darah otak yang disebabkan oleh sirkulasi darah otak yang buruk, ditandai dengan gangguan neurologis fokal serta global yang berlangsung selama 24 jam ataupun lebih serta berpotensi berakibat fatal.¹ Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2022, selama 17 tahun terakhir, kejadian stroke telah meningkat lebih dari 50%.² Indonesia kini menjadi negara ASEAN (“Association of Southeast Asian Nations”) dengan kasus stroke tertinggi akibat peningkatan prevalensi kejadian stroke yang tajam.³ Berdasarkan data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar), persentase kejadian stroke di Indonesia naik dari 7% di tahun 2013 menjadi 10,9% di tahun 2018.⁴ Provinsi Jawa Tengah mencatat angka kasus baru stroke berada di posisi keenam dalam daftar 10 penyakit tidak menular (PTM) paling umum.⁵ Menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi stroke di Kota Semarang meningkat 0,3% pada tahun 2019.⁶

Secara umum, terdapat dua bentuk utama stroke yakni stroke iskemik dan hemoragik. Dari kedua jenis stroke tersebut, mayoritas pasien mengalami stroke iskemik dengan prevalensi 87%, sementara stroke hemoragik memiliki presentase 13%.^{7,8} Stroke memiliki dampak fisik dan psikologis. Efek stroke terhadap kondisi fisik dapat berupa gangguan bicara, disfagia/kesulitan menelan, penurunan kemampuan visual pada sisi yang terkena, kelemahan pada satu sisi tubuh hingga kelumpuhan total.⁹ Sementara itu, efek stroke terhadap psikologis dapat berupa perubahan perilaku dan emosional, seperti kecemasan, apatis, stress, depresi, emosi yang labil, hubungan sosial terganggu yang berakibat pada ketidakmampuan melakukan fungsi dasar hidup dan aktivitas sehari-hari.¹⁰ Pasien pasca stroke harus menjalani masa rehabilitasi untuk menstabilkan kondisi medis pasien, mencegah komplikasi lebih lanjut, dan memulai pemulihan awal.

Stroke memerlukan waktu rehabilitasi yang lebih lama, baik secara mental maupun fisik, sehingga dapat menurunkan kualitas hidup pasca stroke.¹¹ Kualitas hidup yang baik adalah keadaan di mana penderita dapat menjalani hidup secara optimal dan memiliki kenyamanan dalam segala hal, baik fisik, psikologis, sosial, dan spiritual.¹² Dukungan keluarga ialah suatu faktor yang terlibat dalam peningkatan kualitas hidup penderita stroke.¹³ Dalam hal ini, keluarga dapat mendukung penderita baik dari aspek emosional, penghargaan, instrumental dan informasi yang mampu meningkatkan kesejahteraan individu.¹⁴ Dukungan keluarga dapat meningkatkan proses penyembuhan penderita stroke, sehingga kualitas hidup mereka juga akan meningkat.¹⁵

Penelitian Rahmalia (2023) sebelumnya mengungkapkan korelasi yang tinggi antara dukungan keluarga dan kualitas hidup. Dukungan keluarga yang tinggi dapat memperbaiki kualitas hidup penderita stroke.¹⁶ Muharwati (2017) menemukan bahwa dukungan informasi dan apresiasi terhadap kualitas hidup berkorelasi, namun dukungan emosional dan instrumental tidak memiliki hubungan dengan kualitas hidup. Dukungan informasional dapat membantu pasien untuk membuat keputusan yang tepat terkait rehabilitasi, dan dukungan penghargaan dapat memotivasi penderita agar tetap semangat menjalani proses rehabilitasi.¹⁷

Penelitian Andreas (2024) menunjukkan bahwa mayoritas pasien pasca stroke mempunyai dukungan keluarga yang tinggi, diikuti oleh dukungan sedang dan rendah, dengan semua pasien memiliki kualitas hidup yang baik. Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup.¹⁸

Berdasarkan latar belakang di atas dimana masih sedikitnya penelitian yang belum mengambil terkait variabel lama menderita stroke maka peneliti ingin melakukan suatu studi yang berjudul “hubungan dukungan keluarga dan lama menderita dengan kualitas hidup pada pasien pasca stroke iskemik di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Semarang, Provinsi Jawa Tengah”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif observasional analitik dengan desain cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah pasien pasca stroke iskemik di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Semarang, Provinsi Jawa Tengah pada bulan November tahun 2024. Sebanyak 34 pasien yang menderita stroke iskemik per November 2024 di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Semarang, Provinsi Jawa Tengah, dijadikan sampel penelitian. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien pasca stroke iskemik yang menjalani pengobatan rawat jalan di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Semarang, Provinsi Jawa Tengah, pasien pasca stroke iskemik yang memiliki data rekam medis lengkap, pasien pasca stroke iskemik yang bersedia menjadi responden penelitian, pasien pasca stroke iskemik fase rehabilitasi subakut atau >1 minggu sampai <6 bulan, pasien pasca stroke iskemik yang tinggal satu rumah dengan keluarganya.

Penelitian ini bertempat di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Semarang, Provinsi Jawa Tengah dan dilaksanakan pada tanggal 11-30 November 2024. Instrumen yang dipakai guna mengkaji dukungan keluarga pada penelitian ini adalah kuesioner “Perceived Social Support from family” (PSS-Fa). Sedangkan instrumen yang dipakai guna mengkaji kualitas hidup pada penelitian ini adalah kuesioner “Stroke-Specific Quality of Life” (SS-QOL). Data dianalisis menggunakan analisis deskriptif untuk univariat, sementara analisis bivariat dilakukan dengan uji Spearman Rank. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSUD dr. Adhyatma, MPH, Semarang, Provinsi Jawa Tengah pada 7 November 2024 dengan nomor surat 087/KEPK.EC/XI/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tiap Variabel

Variabel	Frekuensi (%)	Rata-rata ± SD
Usia (Tahun)		58,53 ± 12,033
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18 (52,9%)	
Perempuan	16 (47,1%)	
Tingkat Pendidikan		
Tidak sekolah	1 (2,9%)	
SD	3 (8,8%)	
SMP	4 (11,8%)	
SMA	24 (70,6%)	
Diploma/Sarjana	2 (5,9%)	
Derajat Stroke (NIHSS)		
Tidak ada stroke	6 (17,6%)	
Ringan	26 (76,5%)	
Sedang	2 (5,9%)	
Sedang sampai berat	0 (0%)	
Berat	0 (0%)	
Lama Menderita (Hari)		64,53 ± 47,083
Dukungan Keluarga		
Baik	29 (85,3%)	
Cukup	0 (0%)	
Kurang	5 (14,7%)	
Kualitas Hidup		
Baik	30 (88,2%)	
Kurang	4 (11,8%)	

Tabel 1. menunjukkan bahwa responden mempunyai usia rata-rata 58 tahun ($\pm 12,033$). Sebagian besar responden adalah laki-laki, dengan 18 orang (52,9%), sedangkan wanita 16 orang (47,1%). Sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan terakhir SMA yaitu

sebanyak 24 orang (70,6%), sementara sebagian kecil lainnya memiliki pendidikan terakhir tidak sekolah 1 orang (2,9%), SD 3 orang (8,8%), SMP 4 orang (11,8%), dan Diploma/Sarjana 2 orang (5,9%). Berdasarkan derajat stroke, sebagian besar responden tergolong derajat stroke ringan yaitu 26 orang (76,5%), sementara 2 orang (5,9%) mengalami stroke sedang, dan 6 orang (17,6%) tidak ada stroke, hal tersebut dikarenakan pasien sudah mengalami fase pemulihan. Rerata lama menderita stroke responden yaitu 64 hari ($\pm 47,083$). Mayoritas responden mempunyai dukungan keluarga yang tergolong baik yakni 29 orang (85,3%), sementara 5 orang (14,7%) mempunyai dukungan keluarga yang kurang. Mayoritas responden mempunyai kualitas hidup yang tergolong baik yaitu 30 orang (88,2%), sementara 4 orang (11,8%) memiliki kualitas hidup yang kurang.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hasil uji korelasi spearman rank

	Kualitas hidup				P value	Kekuatan korelasi
	Baik		kurang			
	n	%	n	%		
Dukungan Keluarga						
Baik	29	100	0	0	0,001	+0,879
Kurang	1	20	4	80		

Berdasarkan hasil uji korelasi spearman rank diperoleh skor p value = 0,001 ($<0,05$) yang artinya terdapat “hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien pasca stroke iskemik di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Semarang, Provinsi Jawa Tengah.” Koefisien korelasi sejumlah positif 0,879 (0,800-1,000) yang berarti kedua variabel mempunyai korelasi yang sangat kuat serta mempunyai arah korelasi yang positif dimana makin baik dukungan keluarga responden sehingga dapat makin baik kualitas hidupnya.

Tabel 3 Hasil uji korelasi spearman rank

Lama menderita	Kualitas hidup	n	Statistika deskriptif <i>M (Std.D)</i>	<i>Spearman rank</i> (p-value)
	Baik		30	62,90 (46,363)
Kurang		4	76,75 (58,140)	

Berdasarkan hasil uji spearman rank didapatkan nilai p value adalah 0,638 ($<0,05$) yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara lama_menderita stroke dengan kualitas hidup responden.

PEMBAHASAN

Studi berikut menemukan hubungan dukungan keluarga dengan kualitas_hidup pada pasien pasca stroke iskemik di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Semarang, Provinsi Jawa Tengah dengan p-value = 0,001 ($<0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien pasca stroke iskemik di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Semarang, Provinsi Jawa Tengah. Koefisien korelasi adalah positif 0,879 (0,800-1,000), yang menunjukkan bahwa kedua variabel tersebut memiliki asosiasi yang sangat kuat dan arah korelasi positif, dengan semakin kuat dukungan keluarga responden, maka akan semakin tinggi kualitas hidupnya. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Urbanus, yang menemukan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan substansial dengan kualitas_hidup pada pasien stroke pasca-iskemik, di mana semakin baik dukungan keluarga responden, semakin tinggi kualitas hidup.¹⁹ Penelitian lainnya oleh Ludiana menemukan hubungan substansial antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien pasca stroke, dengan semakin banyak dukungan keluarga, semakin baik kualitas hidup pasien stroke iskemik.²⁰

Kualitas hidup merupakan kondisi fungsional yang mencakup berbagai aspek, seperti kesehatan fisik yang meliputi kemampuan melakukan kegiatan harian, dependensi, kebutuhan istirahat, kapasitas kerja, kesehatan mental, hubungan sosial dan kondisi lingkungan.²¹ Kemampuan pasien stroke pasca-iskemik untuk mempertahankan kondisi ideal ditentukan

oleh sejumlah faktor yang mempengaruhi kualitas hidup mereka. Faktor-faktor ini termasuk kemampuan mereka untuk beradaptasi dan menerima perubahan, fisik ataupun kognitif, serta pengaruh lingkungan sekitar mereka. Dukungan keluarga adalah salah satu elemen utama yang memengaruhi kualitas hidup mereka yang mengalami stroke iskemik.²²

Dukungan keluarga merupakan aspek penting yang mampu menumbuhkan rasa peduli dan pengertian bagi seorang individu.²³ Keluarga adalah orang utama yang berinteraksi dengan pasien stroke setiap hari, peran mereka dalam memberikan berbagai jenis dukungan yang dapat meningkatkan keamanan pasien sangat penting.²⁰ Dukungan keluarga dapat mencakup dukungan instrumental, informasional, penilaian dan emosional.¹⁹ Dukungan instrumental dapat mencakup penyediaan fasilitas atau sumber daya, seperti kebutuhan dasar (sandang, pangan, uang), menolong pasien melakukan kegiatan harian yang sulit dikerjakan secara mandiri, serta mendampingi pasien ke fasilitas kesehatan untuk rehabilitasi sehingga pasien dapat secepatnya mandiri dan produktif dalam aktivitasnya.^{17,14} Dukungan informasional merupakan dukungan berupa penyediaan informasi mengenai pengobatan alternatif dan panduan untuk meningkatkan kesehatan pasien, sehingga memfasilitasi proses pemulihan holistik pasien.¹⁷ Dalam dukungan penilaian, keluarga memiliki peran sebagai pemberi solusi, umpan balik, pembimbing dan pengaruh atas respon dari pemecahan masalah, serta motivasi untuk meningkatkan antusiasme pasien dalam rehabilitasi.²⁴ Dukungan emosional mencakup perawatan dan perhatian yang diberikan oleh anggota keluarga kepada pasien, yang terwujud melalui ungkapan empati dan perhatian. Dukungan ini mendorong perbaikan suasana hati, membantu memulihkan kepercayaan diri, dan menanamkan rasa nilai dan cinta dalam diri individu.¹¹ Dukungan emosional memainkan peran penting dalam mengurangi stres dan mencegah dampak negatifnya, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental baik bagi individu maupun keluarga.¹⁴

Dalam penelitian ini, ditemukan bahwasebagianbesarresponden menunjukkan kualitashidupyang baik. Hal tersebut dikarenakan responden memiliki dukungan keluarga yang baik, sehingga menyebabkan kualitas hidup yang baik pada pasien pasca stroke iskemik.²⁵ Sebaliknya, rendahnya dukungan keluarga dapat berdampak buruk pada kondisi psikologis pasien, menyebabkan mereka menarik diri dari interaksi sosial dan menjadi lebih sensitif akibatnya kualitas hidupnya akan menurun.²⁶ Oleh karena itu, dukungan keluarga yang penuh perhatian dan semangat sangat dibutuhkan untuk membantu pasien menjalani proses pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup mereka pasca stroke iskemik.²⁷

Pada penelitian hubungan lama menderita dengan kualitas hidup pada pasien pasca stroke iskemik di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Semarang, Provinsi Jawa Tengah didapatkan nilai p-value = 0,638 (>0,05) yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara lama menderita stroke dengan kualitas hidup responden. Temuan ini konsisten dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa faktor lain, seperti tingkat keparahan stroke, kemampuan fungsional, status psikologis, dan dukungan keluarga, memiliki pengaruh yang lebih besar pada kualitas hidup pasien setelah stroke iskemik daripada lamanya waktu mereka mengalami stroke.²⁸ Pasien yang mendapatkan rehabilitasi yang baik dan dukungan yang memadai akan meningkatkan kualitas hidup, terlepas dari lama menderita.²⁹

Pada awal setelah fase akut, kualitas hidup pasien pasca stroke semakin rendah karena pada fase akut pasien masih dalam penyesuaian terhadap penyakitnya sehingga memengaruhi kualitas hidup yang rendah. Semakin lama seseorang menderita stroke, gejala-gejala stroke cenderung berkurang.³⁰ Setelah fase akut, banyak pasien memasuki fase pemulihan di mana berbagai intervensi, seperti rehabilitasi fisik dan terapi psikologis, membantu mengurangi dampak gejala stroke.³¹ Defisit neurologis akibat stroke, seperti kelemahan motorik atau gangguan bicara, dapat mengalami perbaikan signifikan melalui terapi fisik atau penggunaan strategi kompensasi. Hal ini membantu pasien meningkatkan kemampuan mereka untuk melakukan aktivitas sehari-hari.³²

Adaptasi individu terhadap kondisi pasca stroke juga menjadi faktor penting. Pasien yang sudah lama menderita stroke cenderung memiliki waktu lebih banyak untuk beradaptasi dengan kondisi mereka.³³ Adaptasi ini dapat mencakup penerimaan terhadap kondisi, penyesuaian dalam aktivitas sehari-hari, serta pengembangan yang efektif.³⁴ Seiring waktu, pasien mungkin belajar untuk mengelola keterbatasan mereka, sehingga kualitas hidup tidak lagi dipengaruhi secara langsung oleh durasi penyakit. Hal ini dapat menjelaskan mengapa tidak ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut dalam penelitian ini.³⁵

Hasil penelitian ini juga mengungkapkan bahwa sebagian besar responden mengalami stroke dengan derajat ringan, yang memungkinkan mereka untuk pulih lebih baik dan mempertahankan kualitas hidup yang baik, meskipun stroke telah terjadi dalam jangka waktu lama. Pada hasil penelitian terdapat 6 responden yang memiliki skor NIHSS 0 atau tidak ada stroke, hal tersebut dikarenakan pasien sudah mengalami proses pemulihan dengan baik sehingga fungsi neurologis pasien telah kembali normal. Pemulihan yang baik ini bisa disebabkan oleh beragam faktor, misalnya penanganan medis yang cepat dan tepat, kepatuhan terhadap terapi rehabilitasi, serta dukungan keluarga yang optimal dibuktikan dengan pasien memiliki skor dukungan keluarga yang baik. Sebaliknya, pasien dengan stroke berat cenderung menghadapi keterbatasan fungsional yang lebih besar, yang berdampak pada penurunan kualitas hidup mereka.³⁶ Namun, ukuran daerah otak yang rusak akibat infark memiliki dampak yang signifikan pada tingkat keparahan stroke. Tingkat keparahan infark meningkat seiring dengan ukuran daerah otak yang terkena, yang secara alami berdampak pada kualitas hidup.³⁷ Selain itu, penelitian ini hanya melibatkan sampel pasien dalam fase subakut tanpa menyertakan pasien dengan stroke kronis, sehingga tidak dapat menggambarkan keseluruhan perjalanan penyakit stroke. Pada fase kronis, pola kualitas hidup pasien dapat bervariasi, dipengaruhi oleh mekanisme koping, tingkat rehabilitasi yang diterima, serta faktor sosial dan ekonomi mereka.³⁸

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien pasca stroke iskemik di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Semarang, Provinsi Jawa Tengah dengan $p\text{-value} = 0,001 (<0,05)$. Koefisien korelasi sebesar positif 0,879 (0,800-1,000) yang maknanya kedua variabel mempunyai korelasi yang sangat kuat.

Tidak terdapat hubungan antara lama menderita dengan kualitas hidup pada pasien pasca stroke iskemik di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Semarang, Provinsi Jawa Tengah dengan $p\text{-value}$ adalah 0,638 ($<0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Alfani, K. & Lembang, M. Hubungan Activity Daily Living (ADL) dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke di Ruang Fisioterapi RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. (2018).
- Anwar, S. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Pasien Paska Stroke Dalam Melakukan Adl Di RSUP Persahabatan Jakarta. Indones. J. Nurs. Sci. Pract. 3, 1–10 (2020).
- Artal, C. & Jorge, E. Quality of life after stroke: the importance of a good recovery. *Cerebrovasc Dis.* 204-214. (2009).
- Budianto, P., Mirawati, D. K. & Prabaningtyas, H. R. Stroke Iskemik Akut Dasar dan Klinis. (www.unspress.uns.ac.id, 2020).
- Cramer, S., Sur, M. & Dobkin, B. Harnessing neuroplasticity for clinical applications. *Brain* 1591–1609 (2011).
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021. Dinkes Jawa Tengah, Semarang
https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil_Kesehatan_2021/mobile/index.html
(2022).
- Fiscarina, W., Utomo, W. & Wahyuni, S. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup

- Pasien Pasca Stroke : Literature Review. *An Idea Nurs. J.* 2, 30–40 (2023).
- Friedman, M. M., Bowden, V. R. & Jones, E. G. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, & Praktik.* (EGC, 2014).
- Hackett, M. & Pickles, K. Part I: Frequency of depression after stroke: an updated systematic review and meta-analysis of observational studies. *Int J Stroke* 1017–1025 (2014).
- Hamalding, H. & Muharwati, M. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Quality of Life (QOL) Pada Kejadian Stroke. *J. Kesehat. Masy.* 7, 146–152 (2017).
- Hidayati, K. Hubungan Pemenuhan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) Dengan Kualitas Hidup Klien Pasca Stroke Di Poli Saraf RSD dr. Soebandi Jember (skripsi). *Journal* 1, 1–121 (2018).
- Kartikasari. Dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien stroke lanjut usia di indonesia. *J. Heal. Qual. Life Outcomes* 56, 12 (2021).
- Kemenkes RI Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta : Kemenkes RI (2018).
- Kurnia, E. & Idris, D. N. T. Kualitas Hidup Pada Pasien Pasca Stroke. *J. Penelit. Keperawatan* 6, 146–151 (2020).
- Lingga, L. *All About Stroke : Hidup sebelum dan pasca stroke.* (2013).
- Liu, F. et al. Impact of Sleep Duration on Depression and Anxiety After Acute Ischemic Stroke. *Front. Neurol.* 12, 1–8 (2021).
- Ludiana, L. & Supardi, S. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Metro. *J. Wacana Kesehat.* 5, 505 (2020).
- Maharisky, C. *Karakteristik Penderita Stroke Rawat Inap di RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Tahun 2020.* (Universitas Hassanuddin Makassar, 2022).
- Marliana, L., Septianingrum, Y., Wijayanti, L., Sholeha, U. & Hasina, S. N. Rehabilitasi Pasca Stroke Ditinjau dari Fungsi Motorik : A Systematic Review. *J. Keperawatan* 15, 681–692 (2023).
- Moura, A. Adaptation and learning processes of stroke survivors and family carers: a scoping review. *Eur. J. Public Health* 31, (2021).
- National Clinical Guideline For Stroke for the United Kingdom and Ireland. 2023 Edition. *Natl. Clin. Guidel. Stroke United Kingdom Irel.* 2023 Editi, (2023).
- Nisak, R. & Rahmalia, M. J. Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kualitas Hidup Penderita Stroke. *J. Ilm. Keperawatan (Scientific J. Nursing)* 9, 253–259 (2023).
- Nugraha, A., Sulastini & Rahmat, R. Dukungan Keluarga Dalam Memotivasi Pasien Untuk Melakukan Mobilisasi Pasca Stroke Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) DR. Slamet Kabupaten Garut. *J. Kesehat. Poltekkes Provinsi Bengkulu* 3, 747–780 (2016).
- Ooi, J. & Steverson, T. Acceptance and commitment therapy (ACT) for post-stroke adjustment difficulties via telerehabilitation in a working-age man. *Cogn. Behav. Ther.* 16, (2023).
- Profil Kesehatan Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2019.* Semarang <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/profil2019/mobile/index.html#p=1> (2019).
- Pugh, M. What to expect after a stroke: the role of quality of life assessments in stroke rehabilitation. *NeuroRehabilitation* 15–20 (2019).
- Putri, F. . Hubungan Derajat Keparahan Stroke Terhadap Status Kognitif Pasien Pasca Stroke Iskemik di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Braz Dent J.* vol. 33 (Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jmbi, 2022).
- Rahman, R., Dewi, F. S. T. & Setyopranoto, I. Dukungan keluarga dan kualitas hidup bagi penderita stroke pada fase pasca akut di Kabupaten Wonogiri. *Ber. Kedokt. Masy.* 33, 383 (2017).
- Ramos-Lima, M. J. M., Brasileiro, I. de C., de Lima, T. L. & Braga-Neto, P. Quality of life after stroke: Impact of clinical and sociodemographic factors. *Clinics* 73, 1–7 (2018).
- Rawung, G. N. & Rantepadang, A. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke. *Nutr. J.* 8, 110–117 (2024).
- Rismawan, W., Lestari, A. M. & Irmayanti, E. Gambaran Kualitas Hidup Dan Karakteristik Pasien Pasca Stroke Di Poli Syaraf Rsd Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *J. Kesehat. Bakti Tunas Husada J. Ilmu-ilmu Keperawatan, Anal. Kesehat. dan Farm.* 21, 247 (2021).
- Salman, I. P. P., Haiga, Y. & Wahyuni, S. Perbedaan Diagnosis Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik dengan Hasil Transcranial Doppler di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Sci. J.* 1, 391–400 (2022).
- Sustrani, L., Alam, S. & Hadibroto, I. *STROKE.* (PT Gramedia Pustaka Utama, 2006).
- Teasell, Salbach & Foley. Evidence-based review of stroke rehabilitation: executive summary. in

- 293–310 (Top Stroke Rehabil, 2020).
- Unak, U. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Royal Progress Jakarta Utara. 1–67 (2021).
- Wardhani, I. O. & Martini, S. The Relationship between Stroke Patients Characteristics and Family Support with Compliance Rehabilitation. *J. Berk. Epidemiol.* 3, 24 (2015).
- WHO. World Stroke Day 2022, Feature Story. (2022).
- Yudawijaya, A. & Suling, F. R. W. Comparison of hypertension risk factors in Hemorrhic Stroke with Non-Hemorrhic Stroke in UKI General Hospital, East Jakarta. *Int. J. Med. Heal. Res.* 8, 40–48 (2022).