PENGARUH PEMBERIAN *HEALTH EDUCATION* TERHADAP PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PENATALAKSANAAN PASCA STROKE DI RSUD MM. DUNDA LIMBOTO

JURNAL PENELITIAN

SLAMED ARDIYANSYAH MAHMUD

NIM: C01417191

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO

GORONTALO

2022

ISSN 2301– 5691

PENGARUH PEMBERIAN HEALTH EDUCATION TERHADAP PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PENATALAKSANAAN PASCA STROKE DI RSUD MM DUNDA LIMBOTO.

THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON KNOWLEDGE FAMILY ABOUT POST STROKE MANAGEMENT IN MM DUNDA LIMBOTO HOSPITAL.

[1] Slamed ardiyansyah mahmud, [2]Abdul Wahab pakaya ,[3] Fadli syamsuddin
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
e-mail: slamedmahmud29@gmail.com

ABSTRAK

SLAMED ARDIYANSYAH MAHMUD, Pengaruh Pemberian Health Education Terhadap Pengetahuan Keluarga Tentang Penatalaksanaan Pasca Stroke Di RSUD MM Dunda Limboto. Dibimbing oleh ABDUL WAHAB PAKAYA sebagai Ketua dan sebagai Anggota FADLI SYAMSUDDIN.

Stroke adalah gangguan fungsi saraf akut yang disebabkan karena gangguan peredaran darah otak yang disertai dengan timbulnya gejala dan tanda yang sesuai dengan daerah fokal pada otak yang terganggu. Tujuan penelitian Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Health Education terhadap Pengetahuan Keluarga tentang Penatalaksanaan Pasca Stroke. desain penelitian menggunakan metode penelitian pre-experimental designs one group pretest-posttest. Pengambilan sampel menggunakan teknik Purposive Sampling dengan 30 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Hasil penelitian menunjukan nilai rata – rata baik 0 sebelum diberikan Health Education menjadi 38,3 dengan (77%) sesudah diberikan Health Education, nilai rata – rata sedang 29 dengan (48%) sebelum Health Education menjadi 30 dengan (52%) sesudah Health Education, nilai rata – rata kurang 20,7 dengan (19%) sebelum Health Education menjadi 21 dengan 23% sesudah Health Education, hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon dengan nilai p value=0,000 (<0,05) menunjukan bahwa terdapat pengaruh pemberian Health Education terhadap pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan pasca stroke. Sehingga pemberian edukasi Kesehatan bagi keluarga sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dalam penatalaksanaan pasien pasca stroke

Kata Kunci : Health Education, Pengetahuan Keluarga, Stroke.

ABSTRACT

SLAMED ARDIYANSYAH MAHMUD, The Influence of Health Education on Family Knowledge About Post-Stroke Management at MM Dunda Limboto Hospital. Supervised by ABDUL WAHAB PAKAYA as Chairman and as Member of FADLI SYAMSUDDIN.

Stroke is an acute neurological function disorder caused by impaired cerebral blood circulation accompanied by the onset of symptoms and signs corresponding to the focal area of the brain that is disturbed. The objective of research was to determine the effect of providing health education on family knowledge about post-stroke management. The research design used the pre-experimental designs one group pretest-posttest research method. Sampling using purposive sampling technique with 30 respondents. Collecting data using a questionnaire sheet. The results showed the average score was good 0 before being given Health Education to 38.3 with (77%) after being given Health Education, the average value being 29 with (48%) before Health Education being 30 with (52%) after Health Education, the

average score is less than 20.7 with (19%) before Health Education to 21 with 23% after Health Education, The results of the analysis used the Wilcoxon test with p value = 0.000 (<0.05) showed there was an effect of providing Health Education on family knowledge about post-stroke management. Therefore the provision of health education for families greatly influences knowledge in the management of post-stroke patients.

Keywords: Health Education, Family Knowledge, Stroke.

PENDAHULUAN

Stroke adalah kerusakan otak akibat berkurangnya aliran darah ke otak. Penurunan aliran darah ke otak dapat disebabkan oleh tersumbatnya pembuluh darah di otak. Selain itu juga dapat disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah otak. Ketika aliran darah ke otak berkurang maka akan terjadi kerusakan sebagian daerah otak. Kerusakan otak ini menyebabkan berbagai gejala seperti kelumpuhan atau kelemahan pada separuh tubuh Yang terjadi secara tiba-tiba, kesulitan menelan, dan gangguan keseimbangan. Semakin luas daerah otak yang mengalami kerusakan, maka akan semakin banyak gejala yang akan dialami oleh pasien(Dharma, 2018).

Secara nasional prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 terdapat 10,9% jumlah populasi di Indonesia. Untuk prevalensi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur lebih dari 15 tahun diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan DI Yogyakarta (14,6%) merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi stroke di Indonesia. Sementara itu, Papua dan Maluku Utara memiliki prevalensi stroke terendah dibandingkan Provinsi lainnya, yaitu 41% dan 46%. Sedangkan prevalensi Provinsi Gorontalo termasuk di urutan ke 14 yaitu (10,9%).(Kemenkes RI, 2018)Berdasarkan data Provinsi Gorontalo di dapatkan bahwa jumlah pasien rumah sakit ruang IGD yang ada di Gorontalo.

Berdasarkan data rekam medik yang didapatkan Di RSUD MM. Dunda Limboto jumlah kasus stroke dua tahun terakhir berjumlah 346 dari bulan Januari 2019 sampai dengan desember 2020. Tahun 2019 pasien stroke berjumlah 192 pasien dan tahun 2020-2021 bulan april berjumlah 194 pasien

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat di poli saraf RSUD MM Dunda Limboto, penderita stroke pada 4 bulan terakhir di tahun 2021 yakni september hingga Desember mengalami peningkatan. Dikatakan bahwa penyebab meningkatnya tersebut akibat kurangnya pengetahuan keluarga terhadap pasien pasca stroke.

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Desember 2021 populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien yang mengalami stroke di RSUD MM Dunda Limboto yang berjumlah 30 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah semua keluarga pasien yang mengalami stroke di RSUD MM Dunda Limboto yang ditemui peneliti yang berjumlah 30 orang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode pre-experimental designs one group pretest-posttest, peneliti akan melakukan

pengukuran variabel independen dan dependen, kemudian akan menganalisa data yang terkumpul untuk mencari hubungan antara variabel. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien stroke yang berobat di RSUD MM. Dunda Limboto berjumlah 194. sampel dari penelitian ini menggunakan rumus n=30% x N dengan hasil 30 responden. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan purposive sampling dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi.

Instrumen penelitian merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau mengukur objek dari suatu variabel penelitian (Anshori & Iswati, 2018). Penelitian ini menggunakan lembar identitas responden, dan lembar observasi. Lembar identitas responden digunakan untuk mencatat data identitas responden meliputi : inisial nama, umur, jenis kelamin, untuk menggambarkan karakteristik responden. Sedangkan lembar observasi digunakan untuk mengobservasi dan mengukur tingkat keberhasilan atau ketercapaian Pemberian health education terhadap pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan pasca stroke.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan terakhir

Umur	Frekuensi	Persentase
36-45 Tahun	8	26,7%
46-55 Tahun	10	33,3%
56-65 Tahun	11	36,7%
>65 Tahun	1	3,3%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	14	46,7%
Perempuan	16	53,3%
Pekerjaan		
Bekerja	16	53,3%
Tidak Bekerja	14	46,7%
PendidikanTerakhir		
SD	9	30 %
SMP	6	20 %
SMA	11	36,7 %
S1	4	13,3 %
Total	**25**	**100%**

Berdasarkan tabel di atas Distribusi frekuensi berdasarkan umur, respondenterbanyak dalam penelitian ini adalah 56-65 Tahun sebanyak 11 responden (36,7%). Berdasarkan jenis kelamin, responden terbanyak dalam penelitian ini adalah Perempuan sebanyak 16 responden (53,3%). Berdasarkan pekerjaan, responden terbanyak dalam penelitian ini adalah Bekerja sebanyak 16 responden (53.3%). Berdasarkan pendidikan terakhir, responden terbanyak dalam penelitian ini adalah SMA sebanyak 11 responden (36,7%).

Tabel 2. pengetahuan keluarga pasca stroke sebelum di berikan Health Education

Pengetahuan Keluarga Pasca Stroke	Sesudah Diberikan Health Education	
	N	%
Baik	10	33,3
Sedang	14	46,7
Kurang	6	20
Total	30	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa terdapat pengetahuan keluarga pasien pasca stroke sebelum diberikan Health education yaitu Baik 0 responden (0%), Sedang 6 responden (20%), dan kurang 24 responden (80%).

Tabel 3. pengetahuan keluarga pasca stroke sesudah di berikan Health Education

Pengetahuan Keluarga Pasca Stroke	Sebelum Diberikan Health Education	
	N	%
Baik	0	0
Sedang	6	20
Kurang	24	80
Total	30	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa terdapat pengetahuan keluarga pasien pasca stroke sesudah diberikan Health education yaitu Baik 10 responden (33,3%), Sedang 14 responden (46,7%), dan kurang 6 responden (20%).

Peningkatan terhadap pengetahuan pasca stroke pada responden sebelum dan sesudah diberikan Health Education, hal ini dilihat dari distribusi frekuensi responden yang memiliki pengetahuan pasca stroke sebelum diberikan perlakuan kategori baik sebanyak 0 responden (0%), sedangkan distribusi frekuensi responden setelah diberikan perlakuan kategori baik sebanyak 10 responden (50%).

Analisis Bivariat

Tabel 4. Pengaruh Pemberian Health Education terhadap pengetahuan keluarga pasien pasca Stroke Sebelum dan sesudah

Variabel	Sebelum HE		Sesudah HE		Mean	Sum of Rank	P Value
	N	%	N	%			
Baik	0	0	38,3	77%	4,50	4,50	0,000
Sedang	29	48%	30,6	52%	15,88	460.50	
Kurang	20,7	19%	21	23			

Dari Hasil uji statistik responden dengan nilai rata – rata baik responden sebelum dilakukan Health education 0, nilai rata – rata sedang 29 dengan 48% dan nilai kurang 20,7 dengan 19%. Sesudah health education mendapatkan nilai rata – rata baik 38,3 dengan 77%, nilai sedang 30 dengan 52% dan nilai kurang 21 dengan 23%. Mean dan Sum of Rank 4,50. maka didapatkan nilai p*value*=0.000 dengan $\alpha < 0.005$,

Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh bermakna dan signifikan pemberian healteducation terhadap pengetahuan pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan pasca stroke di RSUD MM. Dunda Limboto.

Pembahasan

Analisis Univariat

1. Sebelum Diberikan Health Education

   Pada Saat sebelum diberikan healtheducation pengetahuan keluarga pasien pasca stroke yaitu baik Baik 0 responden (0%), Sedang 6 responden (20%), dan pengetahuan kurang sebelum diberikan health education 24 responden (80%).

   Pada peneletian ini seluruh responden belum ada yang mendapatkan nilai pengetahuan baik (0), dikarenakan seluruh responden masih menjawab sesuai nalar dan dugaan tanpa diberikan edukasi. Jadi bisa saja hasil yang didapatkan kebanyakan nilai pengetahuan masih berkisar pada sedang (6) dan kurang (24).

   Hal ini sejalan dengan pendapat Hendra (2018) yang dimana pengetahuan alami

didapatkan salah satunya dengan lingkungan. merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal baik dan buruk tergantung pada sif at kelompoknya. Faktor lingkungan yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah keluarga, teman dekat, masyarakat, social budaya, Pendidikan, dan informasi.

Peneliti menyimpulkan sebelum diberikan health education seluruh responden belum bisa menjawab dengan nilai kriteria baik yang disebabkan pengetahuan yang masih terbatas tentang penanganan pasien pasca stroke.

2. Sesudah Diberikan Health Education

Sedangkan distribusi frekuensi responden setelah diberikan healtheducation kategori Baik 10 responden (33,3%), Sedang 14 responden (46,7%), dan pengetahuan kurang sebelum diberikan health education 6 responden (20%).

Pada penelitian ini terdapat 6 responden (20%) yang tidak mengalami perbedaan sebelum dan setelah diberikan Healtheducation, hal ini disebabkan karena 6 responden tersebut merupakan responden yang memiliki usia lanjut di atas 58 tahun. Sehingga pada saat diberikan perlakuan sedikit kemungkinan untuk bisa menerima dan menyerap serta mengingat kembali informasi yang diberikan. Pada 24 responden (80%) diantaranya yang menjawab dengan kategori baik 10 responden dan sedang 14 responden saat dilakukan observasi sebelum dan sesudah mengalami perbedaan pengetahuan yang sebelumnya kurang menjadi sedang dan baik, dilihat dari usia responden yaitu dibawah usia 60 tahun. Sehingga pada penelitian ini menunjukkan bahwa faktor usia responden mempengaruhi daya ingat atau pengetahuan untuk menerima dan menyerap informasi. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode ceramah dan diskusi, serta media gambar berupa leaflet.

Hal ini sejalan dengan (Notoatmodjo, 2012 (número 442, 2012)) Pendidikan kesehatan ialah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain, ke mana seharusnya mencari pengobatan bilamana sakit dan sebagainya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Adila & Handayani, 2020) Pasien stroke sangat bergantung pada keluarga mengenai pengambilan keputusanuntuk tindakan kesehatan yang dilakukan. Beberapa anggota keluarga memiliki sikap tidak tepatdalam melakukan perawatan di rumah. Hal itu berhubungan dengan rendahnya pengetahuan keluarga. Sebaliknya, tingginya pengetahuan keluarga akan mengarah dalam kesiapan

merawat anggotakeluarga pasca stroke dengan baik

Peneliti menyimpulkan bahwa perubahan pengetahuan responden disebabkan karena adanya pemberian HealthEducation terkait dengan penatalaksanaan pasien pasca stroke, healtheducation menggunakan metode ceramah dan diskusi, serta media gambar berupa leaflet.

Analisis Bivariat

Pengaruh Pemberian Health Education terhadap pengetahuan keluarga pasien pasca Stroke Sebelum dan sesudah

Dalam penelitian ini peneliti terlebih dahulu melakukan Uji normalitas data, sebelum dilakukan Uji Wilcoxon, yang bertujuan untuk mengetahui apakah data yang digunakan berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas data yang digunakan yaitu uji ShapiroWilk dengan kriteria ≤ 30 responden dan dapat di ketahui bahwa data dalam penelitian ini berdistribus tidak normal karena nilai signifikan pada saat sebelum HE yaitu 0,000 yang berarti < 0,005, dan nilai signifikan pada saat sesudah HE yaitu 0,591 yang berarti > 0,005.

Setelah dilakukan uji Wilcoxon pada pengetahuan keluarga pasien tentang penatalaksanaan pasca stroke di dapatkan nilai rata – rata baik responden sebelum dilakukan Health education 0, nilai rata – rata sedang 29 dengan 48% (35%-65%) dan nilai kurang 21 dengan 20,7% (≤34%). Sesudah health education mendapatkan nilai rata – rata baik 38,3 dengan 77% (66%-100%), nilai sedang 30,6 dengan 52% (35%-65%) dan nilai kurang 21 dengan 23% (≤34%), adanya penurunan nilai pengetahuan responden dengan nilai rata – rata Mean dan Sum of Rank 4,50 . kenaikan nilai pengetahuan responden dengan nilai rata – rata kenaikan 15,88 dan total jumlah keseluruhan rata – rata kenaikan 460.00. maka didapatkan nilai p*value*=0.000 dengan $\alpha < 0.005$, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh bermakna dan signifikan pemberian healteducation terhadap pengetahuan pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan pasca stroke di RSUD MM. Dunda Limboto.

Pada penelitian ini terdapat pengetahuan sebelum diberikan health education nilai rata – raata 29 responden sedang dan nilai rata – rata 20,7 responden kurang, hal ini disebabkan belum adanya edukasi Kesehatan dan hanya mengandalkan pengetahuan dasar responden. Namun terjadi perubahan pada pengetahuan sesudah diberikan health education nilai rata – rata 38,3 responden baik hal ini menunjukan peningkatan yang sangat drastis dimana sebelum diberikan health education nilai rata – rata baik responden 0 yang artinya tidak ada responden yang menjawab dengan nilai baik. Pada rata – rata nilai sedang terdapat kenaikan nilai yaitu dari 29 menjadi 30,6 pada sebelum dan sesudah. Berbeda dengan nilai rata – rata kurang berada pada nilai 21. Hal yang menyebabkan peningkatan nilai rata – rata baik dan sedang pada sesudah diberikan health education adalah bertambahnya pengetahuan baru bagi responden dan daya serap informasi serta umur responden yang banyak masih di bawah 60 tahun yang mempengaruhi pengetahuan pasien.

Penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan uji *Wilcoxon*, secara umum Health Education dapat mempengaruhi pengetahuan keluarga pasien stroke. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian mengenai variabel pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan pasien pasca stroke di RSUD MM. Dunda Limboto sebelum dan sesudah diberikan HealthEducation diperoleh nilai uji statistic (pvalue = 0,000), dengan p < 0,005 berarti dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dalam pemberian healtheducation terhadap pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan pasien pasca stroke sebelum dan sesudah diberikan Health education.

Penelitian ini sejalan dengan (Bakri et al., 2020) hasil uji didapatkan data sebelum dilakukan pre pendidikan kesehatan terdapat 12 responden yang memiliki pengetahuan kurang, 17 responden memiliki pengetahuan cukup, 20 responden memiliki pengetahuan baik, dan 11 responden memiliki pengetahuan sangat baik, tetapi setelah dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan hasil tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang, 13 responden memiliki pengetahuan cukup, 27 responden memiliki pengetahuan baik dan 20 responden memiliki pengetahuan sangat baik. Berdasarkan hasil uji wilcoxon, terdapat 49 responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Data selanjutnya dianalisis dengan menggunakan uji wilcoxon dan didapatkan hasil pada uji statistic dengan nilai p < 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa p < a yang berarti Ho ditolak dan Ha diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien stroke di rumah terhadap tingkat pengetahuan keluarga.

Menurut (Notoatmodjo, 2012 (número 442, 2012)) Pendidikan kesehatan ialah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain, ke mana seharusnya mencari pengobatan bila mana sakit dan sebagainya**.**
Peneliti menyimpulkan bahwa Health Education merupakan metode yang sesuai untuk meningkatkan pengetahuan keluarga. Pada pemberian Health Education juga diperlukan media sebagai bahan untuk memberikan edukasi, misalnya media gambar berupa leaflet dan lain–lain. Peningkatan pengetahuan ini dapat mengubah dalam mengerti dan memahami mengenai resiko dan pencegahan stroke itu terjadi.

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan pasca stroke sebelum diberikan healtheducation yakni mendominasi pengetahuan kurang 26 responden (86,7%).

Tingkat pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan pasca stroke sesudah diberikan health education yakni mendominasi pengetahuan baik 15 responden (50%).

Terdapat pengaruh pemberian *health education* terhadap pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan pasca stroke dengan (p*value*=0,000)

SARAN

Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil Penelitian ini dapat di pergunakan sebagai bahan bacaan/referensi bagi mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Umgo dan instansi terkait untu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman akan pentingnya peran keluarga dalam merawat pasien stroke.

Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan informasi untuk member intervensi yaitu pendidikan kesehatan bagi keluarga yang anggota keluarganya mengalami stroke dalam perawatan di rumah.

Bagi Penelitian Keperawatan

Dapat menjadi bahan bacaan, bahan pertimbangan, bahan acuan penelitian lebih lanjut dan sebagai data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut, terkait dengan masalah perawatan keluarga pada pasien stroke

DAFTAR PUSTAKA

Abdominal, H., Surg, W., & Edition, E. (2018). *pengaruh edukasi deteksi dini stroke dengan metode audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap individu dengan resiko stroke*. *12*(3), 237–240.

Adila, S. T. A., & Handayani, F. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Mengenai Stroke pada Keluarga Pasien Pasca Stroke dengan Serangan Terakhir Kurang dari Satu Tahun: Literature Review. *Holistic Nursing and Health Science*, *3*(2), 38–49. https://doi.org/10.14710/hnhs.3.2.2020.38-49

Anshori, M., & Iswati, S. (2018). *Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif*.

Bakri, A., Irwandy, F., & Linggi, E. B. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Pasien Stroke Di Rumah Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *11*(1), 372–378. https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.299

Dharma, K. K. (2018). *Pemberdayaan Keluarga Mengoptimalkan Kualitas Hidup Pasien Paska Stroke*. CV. Budi Utomo.

Fay, D. L. (2018). Kerangka Konsep Tesis. In *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.* (pp. 1–10).

Gelar, M., Keperawatan, S., Program, P., Studi, P. N., & Keperawatan, I. (2014). *Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ' Aisyiyah*.

Gimeno-Gilles, C., Lelièvre, E., Viau, L., Malik-Ghulam, M., Ricoult, C., Niebel, A., Leduc, N., Limami, A. M., Schmidt-Lebuhn, A. N., Fuchs, J., Hertel, D., Hirsch, H., Toivonen, J., Kessler, M., Loureiro, J., Lavania, U. C. U. C., Srivastava, S., Lavania, S., Basu, S., … Yao, J. L. (2016).

Keluarga, P., Di, S., Rondonuwu, R., Tumurang, M., Sarimin, D., Marasi, D., Keperawatan, J., Kemenkes, P., & Keluarga, P. (2019). *Kegawatdaruratan Stroke Pre Hospital Di Rs Pancaran Kasih Knowledge of a Family After Education in Hospital Pre Hospital*

Stroke Education Handling At Pancaran Hospital of Manado. *7*(1), 33–40.

Kemenkes RI. (2018). *Stroke Dont Be The One* (p. 10).

Kosasih, C. E., Solehati, T., & Purba, C. I. (2018). Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pasien Stroke dan Keluarga: Peran, Dukungan, dan Persiapan Perawatan Pasien Stroke di Rumah. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, *13*(2), 8. https://doi.org/10.32382/medkes.v13i2.662

Lilipory, Magdalena H Pattipelohy, Yoan SusanTuarissa, M. (2019). Motivasi Dan Sumber Informasi Berhubungan Dengan Pencegahan Stroke Berulang. *Moluccas Health Journal*, *1*, 74–81.

Marchianti, A., Nurus Sakinah, E., & Diniyah, N. et al. (2017). Digital Repository Universitas Jember Digital Repository Universitas Jember. In *Efektifitas Penyuluhan Gizi pada Kelompok 1000 HPK dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Kesadaran Gizi* (Vol. 3, Issue 3).

MIFTAHUDIN, H. (2021). Bab II Tinjauan Pustaka a. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53*(9), 1689–1699.

Mufida, N. (2019). Pengaruh Pengetahuan Dengan Dukungan Keluarga Dalam Pelaksanaan Range of Motion (Rom) Pada Klien Post Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie. *Jurnal Biology Education*, *7*(2), 127–135.

número 442, A. (2012). health education 32.\

Roehrborn, A. A., Hansbrough, J. F., Gualdoni, B., & Kim, S. (1995). Lipid-based slow-release formulation of amikacin sulfate reduces foreign body-associated infections in mice. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, *39*(8), 1752–1755. https://doi.org/10.1128/AAC.39.8.1752

Saraswati, R. D. (2021). *Transisi Epidemiologi Stroke sebagai Penyebab Kematian pada Semua Kelompok Usia di Indonesia*. *Sensorik Ii*, 81–86.

Septiana, S., Romadoni, S., & Majid, Y. A. (2020). Pengalaman Keluarga Dalam Penanganan Serangan Pertama Pada Pasien Stroke. *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, *6*(2), 141–153. https://doi.org/10.37598/jukema.v6i2.905

Sonatha, B. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Dalam Pemberian Perawatan Pasien Pasca Stroke. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, *15*(1), 92–99. http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20309163-S43198

Sugiyono. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D.* Alfabeta.

v. M. buyanov. (2013). variabel. *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.*, 39–50.

Yueniwati, Y. (2016). *Memahami Stroke Iskemia, Pencitraan pada Stroke* (R. Erlangga (ed.); pertama). UB Press.