

Hubungan Pengetahuan Dan Lama Merawat Dengan Sikap Keluarga Dalam Merawat Penderita Stroke

Ega Anggun Ardiati¹, Merry Tiyas Anggraini^{2*}, Wijayanti Fuad³

^{1,2,3}Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Semarang Jl. Kedungmudu Raya no 18 Semarang 50273, Indonesia

E-mail *Corresponding Author*: merry.tyas@unimus.ac.id

Tanggal Submisi: 22 November 2021 ;Tanggal Penerimaan: 22 Februari 2022

ABSTRAK

Keterbatasan yang dimiliki penderita stroke membuat penderita stroke sangat membutuhkan bantuan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya. Keluarga penderita stroke sudah seharusnya memiliki sikap dan kemampuan yang baik untuk memberikan perawatan kepada penderita stroke. Keluarga harus mengetahui berbagai informasi mengenai perawatan stroke dan menyediakan waktu guna merawat penderita stroke. Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan adanya hubungan antara pengetahuan dan lama merawat dengan sikap keluarga dalam merawat penderita stroke di wilayah kerja Puskesmas Karangayu Semarang. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Subjek penelitian diambil dengan menggunakan metode *total sampling* dan data diolah dengan uji *chi square*. Jumlah sampel sebanyak 42 keluarga yang merawat penderita stroke di wilayah kerja Puskesmas Karangayu Semarang. Penelitian ini menggunakan Instrumen berupa Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Keluarga dalam Merawat Penderita Stroke dengan hasil uji validitas berada pada rentang r hitung 0,488-0,865 dan uji reabilitas sebesar 0,92. Hasil uji *chi square* didapatkan, hubungan pengetahuan dengan sikap keluarga menunjukkan nilai signifikansi (*p-value*) 0,000 ($p < 0,05$), dan hubungan lama merawat dengan sikap keluarga menunjukkan nilai signifikansi (*p-value*) 0,001 ($p < 0,05$). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan lama merawat dengan sikap keluarga, dimana semakin baik pengetahuan yang dimiliki semakin positif pula sikap keluarga dalam merawat penderita stroke dan semakin lama waktu merawat semakin negatif sikap pula yang dimiliki dalam merawat penderita stroke

Kata kunci : Lama Merawat, Pengetahuan, Sikap Keluarga

ABSTRACT

The limitations of stroke sufferers make stroke sufferers desperately need their family's help in fulfilling their basic needs. Families of stroke sufferers should have good attitudes and abilities to provide care to stroke sufferers. This makes families need to know various information about stroke care and provide time to care for stroke sufferers. The purpose of this study was to explain the relationship between knowledge and length of care with family attitudes in caring for stroke patients in the working area of Puskesmas Karangayu Semarang. This study used an analytic observational method with a cross sectional design. The research subjects were taken using the total sampling method and the data were processed using the chi square test. The number of samples in this study was 42 samples. The results of the chi square test showed that the relationship between knowledge and family attitudes showed a significance value (p-value) of 0.000, and duration of caring (p-value) 0.001 ($p < 0.05$). There is a significant relationship between knowledge and duration of care with family attitudes in caring for stroke patients in the Karangayu Public Health Center work area, where the better the knowledge, the more positive the attitudes, and the longer duration of care, the more negative the attitudes.

Keywords : *Duration of Care, Family Attitudes, Knowledge*

ISSN: 1979-7621 (Print); 2620-7761 (Online);
DOI: 10.23917/jk.v15i1.16378

PENDAHULUAN

Stroke adalah penyakit fungsional otak akut fokal maupun global karena peredaran darah ke otak terhambat, yang disebabkan tersumbatnya pembuluh darah otak ataupun pecahnya pembuluh darah di otak (Iskandar, 2011). Penderita stroke akan mengalami gangguan atau keterbatasan aktivitas dan mobilisasi yang berlangsung dalam waktu yang lama (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Hal tersebut membuat penderita stroke membutuhkan bantuan keluarga mereka dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya. Karenanya, diperlukan sikap dan kemampuan keluarga yang baik untuk memberikan perawatan kepada penderita stroke tersebut. Menurut data di Semarang

sendiri pada tahun 2016 jumlah penderita stroke cukup tinggi, yaitu sebanyak 790 penderita stroke hemoragik, dan untuk stroke non hemoragik 2070 penderita.³ Lebih tepatnya di Puskesmas Karangayu, yaitu salah satu puskesmas yang terletak di kota Semarang, penyakit stroke masih menjadi 3 besar penyakit tidak menular tertinggi jumlahnya di wilayah kerja tersebut dengan 42 penderita per Agustus 2021.

Suatu penelitian menunjukkan kurangnya sikap yang ditunjukkan keluarga penderita dalam merawat pasien stroke dengan hasil 54,4% sikap keluarga negatif (Simandalahi, 2018). Keluarga yang memiliki sikap dan pengetahuan yang baik dalam merawat pasien stroke akan membantu mempercepat proses pemulihannya (Robby, 2019). Sebuah

penelitian menunjukkan bahwa dukungan informasional yang diberikan keluarga pada pasien stroke dalam kategori baik yaitu sebanyak 84,5%. Hal itu didasari dari keluarga yang memiliki pengetahuan terkait apa yang diperlukan untuk memberikan perawatan penderita stroke yang dalam memperoleh informasinya dengan melakukan konsultasi pada tenaga kesehatan atau mencari dari berbagai sumber lain (Darliana, 2016). Namun, pada penelitian lain ditemukan pengetahuan keluarga dalam merawat pasien stroke 86,2% berada pada kategori tidak baik, keluarga penderita stroke kekurangan informasi mengenai bagaimana merawat seseorang dengan stroke (Van Exel et al., 2005). Tingkat pengetahuan yang dimiliki akan terlihat dari sikap keluarga dalam memberikan perawatan pada penderita stroke, semakin baik informasi yang diketahui semakin baik pula sikap yang diberikan dalam merawat penderita stroke (Darliana, 2016).

Menjadi anggota keluarga penderita stroke membutuhkan kesediaan waktu untuk merawat penderita. Keluarga yang merawat penderita stroke dikatakan sebagai *caregiver* atau pengasuh utama saat minimal telah merawat penderita stroke selama 4 bulan. Merawat penderita stroke membutuhkan waktu antara kurang dari 1 sampai lebih dari 5 tahun. Lamanya memberikan perawatan pada penderita stroke merupakan salah satu faktor yang membebani keluarga dalam proses merawat (Kurtulus Tosun & Munire Temel, 2017). Menurut sebuah penelitian di Amsterdam, merawat penderita stroke akan membutuhkan waktu rata-rata 3,4 jam perharinya untuk mengantar ke dokter, mandi, ataupun berpakaian, 10,8 jam per hari untuk mengawasi penderita stroke saat berjalan dan makan. Hal ini membuat keluarga merasa terbebani, dimana akan mengganggu emosionalnya, salah satu

faktor yang mempengaruhi sikap (Van Exel et al., 2005).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk meneliti lebih dalam terkait hubungan pengetahuan dan lama merawat dengan sikap keluarga dalam merawat penderita stroke. Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan adanya hubungan antara pengetahuan dan lama merawat dengan sikap keluarga dalam merawat penderita stroke di wilayah kerja Puskesmas Karangayu Semarang.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari Kuesioner Pengetahuan Keluarga dalam Merawat Penderita Stroke yang berisikan 20 pertanyaan pilihan ganda mengenai stroke dan perawatannya dimana satu pertanyaan memiliki nilai 1, dan nilai maksimumnya adalah 20 (Sirait, 2018). Kuesioner Sikap Keluarga dalam Merawat Pasien Stroke yang berisikan 18 pertanyaan dengan skala *likert* dimana untuk pertanyaan *favorable* sangat setuju diberi nilai 4, setuju 3, tidak setuju 2, dan sangat tidak setuju 1. Sementara untuk pertanyaan *unfavorable* sangat setuju 1, setuju 2, tidak setuju 3, sangat tidak setuju 4 (Sonatha et al., 2012). Data demografi dan lama merawat, serta data sekunder rekam medik penderita stroke di wilayah kerja Puskesmas Karangayu Semarang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus sampai September 2021. Pengambilan sample menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah sampel sebesar 42 sampel yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi berupa responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan sudah melalui *informed consent* sebelumnya, responden yang merawat penderita stroke yang bisa baca dan tulis,

responden merupakan keluarga dari penderita stroke yang memiliki keterikatan darah, perkawinan, ataupun adopsi, responden yang telah merawat penderita stroke minimal selama 4 bulan. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah responden yang mengisi kuesioner dengan tidak lengkap. Proses pengambilan data dilakukan setelah mendapat informed consent dari responden, kemudian dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi terlebih dahulu. Setelah itu responden diminta untuk mengisi lembar kuesioner dalam pengawasan peneliti. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Studi ini telah disetujui oleh Komite Etik dari Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang No.088 / EC / FK / 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini akan ditampilkan data distribusi frekuensi karakteristik responden pada penelitian ini mencakup usia, jenis kelamin, hubungan dengan penderita, pendidikan terakhir, pekerjaan, jenis stroke yang diderita, apakah penderita tinggal dengan keluarga, dan lama penderita stroke dirawat.

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan usia, jenis kelamin, hubungan dengan penderita, pendidikan terakhir, pekerjaann, jenis stroke penderita, sikap keluarga, pengetahuan keluarga dan lama merawat.

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Usia (tahun)		
	26-35	7	16,7
	36-45	3	7,1
	46-55	14	33,3
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	13	31,0
	Perempuan	29	69,0
3.	Hubungan dengan Penderita	31	73,8
	Istri/Suami	1	2,4
	Orang Tua	10	23,8

Anak			
4.	Pendidikan Terakhir		
	SD	12	28,6
	SMP	15	35,7
	SMA	14	33,3
Perguruan Tinggi			
5.	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja/IRT	19	45,2
	Pegawai	2	4,8
	Swasta/Wiraswasta	9	21,4
	Lainnya		
6.	Jenis Stroke Penderita	6	14,3
	Hemoragik	36	85,7
Non Hemoragik			
7.	Sikap keluarga		
	Negatif	17	40,5
	Positif	25	59,5
8.	Pengetahuan		
	Tidak Baik	22	52,4
	Baik	20	47,6
9.	Lama Merawat		
	<1 tahun	16	38,1
	1-5 tahun	20	47,6
	>5 tahun	6	14,3

Berdasarkan tabel diatas, usia, mayoritas responden berada pada rentang usia 56-65 tahun yaitu sebanyak 18 orang (42,9%), untuk jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 29 orang (69,0%), untuk hubungan dengan penderita mayoritas responden memiliki hubungan sebagai suami/istri dari penderita yaitu 31 orang (73,8%), pada kategori pendidikan terakhir responden mayoritas pendidikannya adalah SMA yaitu sebanyak 15 orang (35,7%), pada kategori pekerjaan mayoritas responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 19 orang (45,2%), pada jenis stroke mayoritas penderita yang dirawat menderita stroke non hemoragik yaitu sebanyak 36 orang (85,7%), lama merawat penderit stroke paling banyak pada rentang 1 sampai 5 tahun yaitu sebanyak 20 orang (47,6%). Pengetahuan keluarga dengan kategori baik sebanyak 20 responden (47,6%) dan kategori tidak baik sebanyak 22

responden (52,4%). Untuk variabel lama merawat penderita stroke dalam waktu <1 tahun sebanyak 16 responden (38,1%), kurun waktu 1-5 tahun sebanyak 20 responden (47,6%) dan >5 tahun 6 responden (14,3%). Sikap keluarga dalam merawat penderita stroke dikategorikan menjadi sikap positif dan sikap negatif.

Jumlah keluarga yang memiliki sikap positif lebih banyak dibanding sikap keluarga yang negatif yaitu sebesar 25 responden (59,5%). Sedangkan keluarga yang memiliki sikap negatif sejumlah 17 responden (40,5%).

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Keluarga

Analisis Bivariat	Sikap Positif		Sikap Negatif		Total	Nilai PR	95 % Confidence Interval		p-value
	n	%	n	%			Lower	Upper	
	Pengatahuan								
Baik	20	100	0	0,0	20	0,227	0,105	0,491	0,000
Tidak Baik	5	22,7	17	77,8	22				

Dari tabel di atas diketahui bahwa terdapat 20 responden yang memiliki pengetahuan baik dengan sikap positif (100%) dan tidak ada responden dengan pengetahuan baik yang memiliki sikap negatif. Sedangkan responden dengan pengetahuan tidak baik yang menunjukkan sikap negatif sejumlah 17 responden (77,8%) dan responden dengan pengetahuan tidak baik namun memiliki sikap positif sebanyak 5

responden (22,7%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap keluarga dalam merawat penderita stroke dengan nilai $p=0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$). Prevalensi rasio (PR) didapatkan hasil 0,227 (<1) menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik akan dapat menyebabkan sikap positif keluarga dalam merawat penderita stroke.

Tabel 3. Hubungan Lama Merawat dengan Sikap Keluarga

Analisis Bivariat	Sikap Positif		Sikap Negatif		Total	Nilai PR	95 % Confidence Interval		p-value
	n	%	n	%			Lower	Upper	
	Lama Merawat								
<1 tahun	14	87,5	2	12,5	16	0,105	0,020	0,558	0,001
1 – 5 tahun	11	55,0	9	45,0	20				
>5 tahun	0	0,0	6	100	6				

Tabel di atas memperlihatkan responden yang merawat selama <1 tahun terdapat 14 responden (87,5%) dengan sikap positif dan 2 responden (12,5%) dengan sikap negatif. Responden yang merawat dalam kurun waktu 1 sampai 5 tahun menunjukkan 11 responden (55,0%) memiliki sikap positif dan 9

responden (45,0%) memiliki sikap negatif. Sedangkan responden yang telah merawat selama >5 tahun didapatkan 6 responden (100%) menunjukkan sikap negatif, dan tidak ada yang menunjukkan sikap positif. Terdapat hubungan yang signifikan antara lama merawat dengan sikap yang ditunjukkan dari hasil analisis

uji *chi-square* dengan nilai $p=0,001$ ($p\text{-value} <0,05$). Prevalensi rasio (PR) didapatkan hasil 0,105 (<1) menunjukkan bahwa semakin singkat waktu yang dibutuhkan saat merawat akan menyebabkan sikap positif keluarga dalam merawat penderita stroke.

Pengetahuan berasal dari informasi yang didapat dari berbagai sumber, bukan hanya sebuah pemikiran subjektif seseorang, dan dijadikan sebagai tolak ukur mengenai pemahaman seseorang terhadap sebuah informasi (Bolisani, 2018). Pengetahuan mengenai stroke merupakan faktor penting bagi keluarga dalam bersikap memberikan perawatan bagi penderita stroke. Penderita stroke akan sangat bergantung pada keluarga di rumah, dimana apabila pengetahuan keluarga mengenai stroke kurang akan menyebabkan keluarga pasif dalam bersikap dan dapat menimbulkan keparahan bagi penderita stroke. Salah satu fungsi keluarga salah satunya adalah dapat memberikan dukungan dan perawatan bagi anggota keluarganya yang sedang sakit. Fungsi ini dilakukan keluarga pada penderita stroke dengan memperhatikan perawatan mulut dan mata, pemberian makan, pengendalian buang air kecil dan buang air besar, serta mencegah jatuh (Rachmawati, 2013). Pengetahuan yang baik akan tercermin dari sikap yang ditunjukkan dalam merawat penderita stroke (Wagachchige Muthucumarana et al., 2018).

Dalam kuesioner terdapat 20 pertanyaan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan stroke dan bagaimana cara perawatannya. Untuk tingkat pengetahuan responden sendiri mayoritas tergolong tidak baik, yang dapat dikarenakan beberapa faktor, antara lain tingkat pendidikan dan usia responden (Zhao et al., 2019). Dalam penelitian didapatkan paling banyak responden merupakan tamatan SMA dimana semakin tinggi tingkat

pendidikannya akan semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki begitupula sebaliknya, sedangkan usia responden mayoritas merupakan usia 56-65 atau kategori lansia akhir dimana apabila seseorang mulai memasuki usia lanjut, akan terjadi penurunan kemampuan dalam penerimaan pengetahuan baru ataupun mengingat pengetahuan yang telah ia miliki sebelumnya (Hendra, 2008).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap keluarga dalam merawat penderita stroke, hal ini sesuai dengan hipotesis yang ditetapkan peneliti bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap keluarga dalam merawat penderita stroke. Diketahui responden yang memiliki pengetahuan baik dengan sikap positif (100%) dan tidak ada responden dengan pengetahuan baik yang memiliki sikap negatif, dengan kata lain keseluruhan responden yang memiliki pengetahuan baik menunjukkan sikap positif. Sedangkan untuk responden dengan pengetahuan tidak baik terdapat 77,8% sikap negatif, dan hanya 22,7% yang bersikap positif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah menunjukkan sikap positif hanya 28%, sedangkan mayoritas responden yang memiliki pengetahuan yang baik menunjukkan sikap positif sebesar 61,3% (Simandalahi, 2018). Sama halnya sejalan dengan penelitian lain di tempat dan waktu berbeda yang mengungkapkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap keluarga dalam merawat penderita stroke dimana mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki sikap negatif sebesar 54,4% (Sonatha et al., 2012). Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin baik

pengetahuan yang dimiliki keluarga akan semakin baik pula sikap keluarga dalam memberikan perawatan pada penderita stroke.

Lama merawat merupakan keseluruhan waktu yang digunakan keluarga untuk merawat penderita stroke. Keluarga yang merawat penderita stroke dikatakan sebagai *caregiver* atau pengasuh utama saat minimal telah merawat penderita stroke selama 4 bulan (Gertrude et al., 2019). Penyakit stroke membutuhkan waktu perawatan yang cukup lama, paling banyak antara 1-5 tahun. Durasi lama merawat dikategorikan berdasar dua komponen utama, yaitu jumlah jam dalam memberikan perawatan harian, serta yang kedua adalah total merawat yang dihitung dalam minggu, bulan, ataupun tahun. Perawatan yang diberikan pada penderita stroke bersifat kontinu dan akan diberikan secara terus menerus. Tidak jarang seseorang harus memiliki kemampuan ganda selain sebagai keluarga yang merawat, tetapi juga tetap menjalankan tugas pokoknya sebagai individu. Hal-hal tersebut dapat menjadikan beban bagi keluarga yang merawat penderita stroke (Badaru et al., 2019).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara lama merawat dengan sikap keluarga dalam merawat penderita stroke. Hal ini sesuai dengan hipotesis yang ditetapkan peneliti bahwa terdapat hubungan antara lama merawat dengan sikap keluarga dalam merawat penderita stroke. Diketahui responden yang merawat selama <1 tahun mayoritas sebesar 87,5 % memiliki sikap positif dan hanya 12,5 % yang bersikap negatif. Responden yang merawat dalam kurun waktu 1 sampai 5 tahun menunjukkan 55,0% memiliki sikap positif dan 45,0% memiliki sikap negatif. Sedangkan keseluruhan responden yang merawat >5 tahun seluruhnya memiliki sikap negatif.

Merawat penderita stroke akan menyita waktu seseorang dalam setiap harinya, dan berlangsung cukup lama. Apabila seseorang mulai merasa lelah karena banyak menghabiskan waktunya untuk orang lain, akan memungkinkan untuk mempengaruhi keadaan dalam diri seseorang dan menimbulkan beban (Badaru et al., 2019). Beban yang dirasakan keluarga yang merawat dipengaruhi oleh rasa kelelahan, masalah lain yang timbul, dan strategi adaptasi penerimaan diri dalam dirinya. Durasi merawat yang panjang memerlukan pembagian beban agar tidak menimbulkan beban berat pada salah satu keluarga yang merawat (Gbiri et al., 2015). Beban sendiri merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi emosional seseorang, saat seseorang merasakan beban hal itu akan berpengaruh pada kondisi emosionalnya yang akan menurun. Saat keadaan emosional seseorang tersebut terganggu, maka akan berpengaruh pula pada sikap yang terbentuk di dalam dirinya (Azwar, 2011) (Karp & Tanarugsachock, 2000).

Sikap keluarga dalam memberikan perawatan bagi keluarganya yang menderita stroke yaitu mengenai pemberian makan, perawatan mulut dan mata, pengendalian buang air, serta mencegah jatuh (Simandalahi, 2018). Sikap ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor emosional. Namun, selain faktor emosional yang akan terganggu bila keluarga mulai merasakan beban dalam proses merawat yang lama, terdapat faktor lain yang dapat membuat keluarga akan tetap memiliki sikap yang positif. Faktor tersebut adalah keterikatan keluarga itu sendiri. Pada awalnya seseorang yang mengetahui bahwa salah satu anggota keluarganya menderita stroke akan mengalami penyesuaian diri karena adanya perubahan peran. Meskipun demikian, sikap positif yang

ditunjukkan keluarga dapat tercermin dari keluarga yang mengutamakan proses perawatan penderita stroke karena selayaknya keluarga memiliki keterikatan untuk bertanggung jawab atas satu sama lain (Tsai et al., 2015) (Han & Haley, 1999). Dapat disimpulkan bahwa semakin lama seseorang menghabiskan waktunya untuk merawat penderita stroke, akan semakin negatif sikapnya dalam memberikan perawatan yang dikarenakan keluarga akan terbebani akibat semakin banyak waktu yang digunakan keluarga dalam merawat penderita stroke membuat kelelahan dan menimbulkan gangguan dalam faktor emosional, sehingga menyebabkan sikapnya dalam merawat penderita stroke akan cenderung ke arah negatif. Hasil dari penelitian ini dapat memberikan dampak bagi keluarga yang merawat penderita stroke agar selalu berusaha meningkatkan pengetahuannya mengenai perawatan

bagi penderita stroke dan juga melakukan pergantian orang yang merawat penderita stroke apabila telah merasakan beban dalam merawat.

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan lama merawat dengan sikap keluarga, dimana semakin baik pengetahuan yang dimiliki semakin positif sikap keluarga dalam merawat penderita stroke dan semakin lama waktu merawat semakin negatif sikap yang dimiliki dalam merawat penderita stroke

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih diberikan kepada seluruh keluarga yang merawat penderita stroke di wilayah kerja Puskesmas Karangayu atas kesediaannya berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2011). *Sikap dan Perilaku* (pp. 3–22). Pustaka Pelajar.
- Badaru, U. ., Fatima, B., Ahmad, R., Lawal, I., Ogwumike, O., & Sammani, J. (2019). Influence of Duration of Caregiving on the Burden and Quality of Life of Informal Caregivers of Stroke Survivors. *Indian Journal of Physiotherapy and Occupational Therapy - An International Journal*, 13, 171. <https://doi.org/10.5958/0973-5674.2019.00114.X>
- Bolisani, E. (2018). *The Elusive Definition of Knowledge The role of knowledge intensive business services on customers' innovation capabilities View project*. https://doi.org/10.1007/978-3-319-60657-6_1
- Darlina, D. (2016). *Family Support in Treating Stroke Patients at Neurology*. 1–8.
- Gbiri, C. A., Olawale, O. A., & Isaac, S. O. (2015). Stroke management: Informal caregivers' burdens and strains of caring for stroke survivors. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, 58(2), 98–103. <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2014.09.017>
- Gertrude, N., Kawuma, R., Nalukenge, W., Kamacooko, O., Yperzeele, L., Cras, P., Ddumba, E., Newton, R., & Seeley, J. (2019). *Caring for a stroke patient : The burden and experiences of primary caregivers in Uganda – A qualitative study*. July, 1551–1558. <https://doi.org/10.1002/nop2.356>

- Han, B., & Haley, W. E. (1999). *Family Caregiving for Patients with Stroke. I*, 1478–1485.
- Hendra. (2008). *Faktor Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan* (pp. 107–118). Pustaka Sinar Harapan.
- Iskandar, J. (2011). *Stroke Waspada! Ancamannya* (p. 2). ANDI Yogyakarta.
- Karp, D. A., & Tanarugsachock, V. (2000). Mental Illness, Caregiving, and Emotion Management. *Qualitative Health Research*, 10(1), 6–25. <https://doi.org/10.1177/104973200129118219>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Pedoman Pengendalian Stroke. In *Pedoman Pengendalian Stroke* (pp. 1–2).
- Kurtulus Tosun, Z., & Munire Temel, P. (2017). Burden of Caregiving for Stroke Patients and The Role of Social Support Among Family Members: An Assessment Through Home Visits. *International Journal of Caring*, 10(3), 1696–1704.
- Rachmawati, S. (2013). *Gambaran Perilaku Keluarga terhadap Pasien Pasca Stroke Dalam Upaya Rehabilitasi di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh Kabupaten Aceh Barat*.
- Robby, A. (2019). Sikap keluarga dalam perawatan pasien stroke di ruang L Rsu X Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 15(1), 70–82.
- Simandalahi, T. (2018). *Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Pasca Stroke*. 9, 41–48.
- Sirait, E. J. (2018). *Pengetahuan Keluarga dalam Merawat Pasien Stroke di Rumah di Daerah Kota Pematangsiantar*.
- Sonatha, B., Keperawatan, F. I., & Sarjana, P. S. (2012). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Keluarga dalam Pemberian Perawatan Pasien Pasca Stroke*.
- Tsai, P. C., Yip, P. K., Tai, J. J., & Lou, M. F. (2015). Needs of Family Caregivers of Stroke Patients: A Longitudinal Study of Caregivers' Perspectives. *Patient Preference and Adherence*, 9, 449–457. <https://doi.org/10.2147/PPA.S77713>
- Van Exel, N. J. A., Koopmanschap, M. A., Van Den Berg, B., Brouwer, W. B. F., & Van Den Bos, G. A. M. (2005). Burden of informal caregiving for stroke patients: Identification of caregivers at risk of adverse health effects. *Cerebrovascular Diseases*, 19(1), 11–17. <https://doi.org/10.1159/000081906>
- Wagachchige Muthucumarana, M., Samarasinghe, K., & Elgán, C. (2018). Caring for stroke survivors: experiences of family caregivers in Sri Lanka—a qualitative study. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 25(6), 397–402. <https://doi.org/10.1080/10749357.2018.1481353>
- Zhao, M., Gillani, A. H., Mohammad, F., & Islam, A. (2019). *Factors Associated with Knowledge , Attitude and Practices of Common Eye Diseases in General Population : A Multicenter Cross-Sectional Study from Pakistan*.