

Volume 2, No. 2
Agustus, 2019

e-ISSN : 2685-1997

REAL in Nursing Journal (RNJ)

Research of Education and Art Link in Nursing Journal

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Memberikan Motivasi Kepada Pasangan Yang Mengalami Stroke Disabilitas Fungsional di Rumah

Amira Esti & Trimonarita Johan



STIKes Fort De Kock

Program Studi Pendidikan Ners

STIKes Fort de Kock Bukittinggi, Indonesia

Memberikan Motivasi Kepada Pasangan Yang Mengalami Stroke Disabilitas Fungsional di Rumah

**REAL in
Nursing
Journal (RNJ)**

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Amira Esti & Trimonarita Johan

ABSTRACT

Stroke is brain function disorder which can suddenly occur at any time. It can also cause physical defect such as stroke in moving organs, speech disorder, thinking process as the result of brain function disorder. Physical defect caused by stroke does not only affect the patient but also his or her spouse. The patient will be emotionally and physically dependent on his or her spouse. The objective of this research was to explore deeply the meaning of support from a spouse in taking care of a stroke patient who underwent functional disability. The research used descriptive phenomenological study. The data were gathered by conducting in- depth interviews and field-note. There were 12 respondents, taken by using purposive sampling technique give motivation to the participants who have stroke of functional disabilities at home. It is recommended that nurses, as educators for stroke patients apply their knowledge in doing their nursing care by involving the patients' spouses and train them in taking care of stroke patients before discharging from hospitals. The respondents as the patients' spouses should motivate and continuously lake the patients to the hospitals in order to see the patients' development and to expedite the process of recovery.

Keywords:

Motivation, Couple, Disability Stroke

Korespondensi:

Amira Esti
amira.esti@yahoo.co.id

STIKES Nan Tongga
Lubuk Alung

ABSTRAK

Stroke adalah gangguan fungsi otak yang tiba-tiba dapat terjadi kapan saja. Ini juga dapat menyebabkan cacat fisik seperti stroke pada organ bergerak, gangguan bicara, proses berpikir sebagai akibat dari gangguan fungsi otak. Cacat fisik yang disebabkan oleh stroke tidak hanya mempengaruhi pasien tetapi juga pasangannya. Pasien akan tergantung secara emosional dan fisik pada pasangannya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi secara mendalam makna dukungan dari pasien dalam merawat pasien stroke yang mengalami cacat fungsional. Penelitian ini menggunakan studi fenomenologis deskriptif. Data dikumpulkan dengan melakukan wawancara mendalam dan catatan lapangan. Ada 12 responden, diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling untuk memberikan motivasi kepada peserta yang memiliki stroke cacat fungsional di rumah. Disarankan bahwa perawat, sebagai pendidik untuk pasien stroke menerapkan pengetahuan mereka dalam melakukan asuhan keperawatan mereka dengan melibatkan pasangan pasien dan melatih mereka dalam merawat pasien stroke sebelum keluar dari rumah sakit. Responden sebagai pasangan pasien harus memotivasi dan terus membawa pasien ke rumah sakit untuk melihat perkembangan pasien dan untuk mempercepat proses pemulihan.

Kata Kunci : *Motivasi, Pasangan, Stroke Disabilitas*

PENDAHULUAN

Penyakit stroke merupakan penyebab kematian nomor tiga di dunia dan penyebab kecacatan paling sering pada orang dewasa (Abubakar & Isezuo, 2012). Salah satu penelitian yang dilakukan di Amerika menyebutkan bahwa sebesar 38% penderita stroke mengalami depresi yang disebabkan ketidakmampuan dalam bekerja karena cacat dan berkurangnya kegiatan sosial. Indonesia tercatat sebagai negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia. Setiap tujuh orang yang meninggal di Indonesia, satu diantaranya karena stroke (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Diperkirakan setiap tahun terjadi 500.000 penduduk terkena serangan stroke. Sekitar 25% atau 125.000 orang meninggal dan sisanya mengalami kecacatan ringan hingga berat. Meskipun demikian, penderita stroke masih memiliki potensi untuk pulih setelah melewati serangan stroke. Namun, mereka yang bertahan hidup pasca serangan stroke memiliki tantangan untuk menjalani keberlangsungan hidupnya.

Coleman, Antonucci & Adelman (dalam Basow, 2006) mengatakan bahwa dalam perkawinan, kesehatan mental dan kesehatan fisik memegang peranan penting, baik wanita maupun pria. Merawat pasangan yang mempunyai penyakit kronis seperti stroke menghadirkan tantangan lebih berat dibandingkan dengan merawat orang tua yang sakit kronis. Pasangan yang merawat akan mengalami stress pada hubungan yang tidak dapat dihindarkan (Cavanaugh & Blanchard, 2006).

Perkawinan salah satu aktivitas sentral dari manusia yang bertujuan untuk memperoleh suatu kehidupan yang bahagia (Domikus, 1999). Perkawinan selalu dianggap sebagai

hal yang memuaskan dan berharga (Rini, 2015). Pasangan akan dapat merasa puas apabila saling memiliki komitmen, setia, nilai moral yang kuat, menghargai pasangan sebagai teman, komitmen dalam hubungan seksual, ingin menjadi orang tua yang baik, memiliki komitmen spiritual yang baik dan beriman kepada Tuhan, selalu ingin menyenangkan dan mendukung pasangan, merupakan sahabat yang baik untuk pasangan, dan ada keinginan untuk memaafkan dan dimaafkan (Fanell, disitat dalam Rosen Grandon, Myers, & Hattie, 2004). Pasien stroke membutuhkan perhatian dan bantuan lebih karena kelemahan yang dialaminya. Keadaan ini menimbulkan meningkatnya kebutuhan fisik, halangan dalam berfungsi dilingkungan sosial dan hubungan intim dengan pasangan, dan distres psikologis yang kuat dan diwujudkan dalam bentuk kesakitan, kecemasan, dan depresi (Nijboer & Van Den Bos 1998). Dengan demikian, dampak fisik dan psikologis dari serangan stroke yang menyerang pasangan akan mempengaruhi kehidupan perkawinan yang dirasakan oleh pasangan.

Hubungan seksual merupakan salah satu aspek dalam hubungan perkawinan pasca stroke, seseorang dengan stroke dapat menunjukkan reaksi psikologis negatif diantaranya marah, merasa tidak berguna, cemas, dan depresi (WHO, 2016). Dukungan pasangan dipercaya dapat membantu para penderita untuk menghadapi penyakit yang dideritanya, dalam bentuk dukungan emosi dengan perkataan yang baik dan lembut (Sudiharto, 2017).

Maka dengan ini peneliti ingin mempelajari secara mendalam tentang berbagai hal yang berkaitan dengan dukungan pasangan dalam merawat pasien stroke yang mengalami disabilitas fungsional

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi, yaitu suatu pendekatan yang bertujuan untuk menjelaskan konsep dan makna mendasar dari suatu fenomena yang dialami seseorang (Denzin, 2000). Desain ini secara sistematis mengeksplorasi makna utama dari suatu pengalaman berfokus pada hal-hal yang terjadi terutama dukungan pasangan dalam merawat pasien yang mengalami stroke disabilitas fungsional.

Pendekatan ini secara sistematis mengeksplorasi makna utama dari suatu dukungan pasangan yang berfokus pada hal-hal yang terjadi atas kesengajaan atau kesadaran penuh dari partisipan (Creswell, 1998).

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode wawancara secara mendalam (*in-depth interview*) dengan durasi 50-65 menit. Peneliti menyiapkan panduan pertanyaan yang menjadi pedoman dalam melakukan wawancara. Sebelum melakukan wawancara terhadap partisipan pertama, peneliti melakukan pendekatan (*prolonged engagement*) kepada pasangan mengalami stroke disabilitas fungsional. Pendekatan *prolonged Engagement* dilakukan peneliti dengan tujuan untuk meningkatkan hubungan saling percaya antara peneliti dan partisipan

Metode Analisa Data

Proses analisa data dilakukan dengan pendekatan Colaizzi. Tahapan analisa data secara operasional dan rinci dilakukan dengan tahapan sebagai berikut: Membuat transkrip dari hasil wawancara Membaca berulang kali transkrip data yang ada sehingga peneliti dapat menemukan pernyataan yang signifikan dan memberikan garis bawah pada pernyataan-pernyataan penting partisipan, Menentukan kategori, Menentukan subtema atau tema. ,

Mengintegrasikan tema menjadi diskripsi lengkap dari fenomena yang detail, Merumuskan deskripsi secara lengkap dari fenomena yang detail sebagai pernyataan yang jelas. Menanyakan kembali partisipan tentang hasil temuan sebagai langkah validasi akhir untuk memastikan bahwa hasil temuan peneliti merupakan pengalaman partisipan yang sesungguhnya dan disetujui oleh partisipan tersebut

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2019 Peneliti menemukan hasil bahwa Karakteristik Partisipan Dalam proses pengumpulan data peneliti telah melakukan wawancara untuk mendapatkan data setiap partisipan yang diteliti. Adapun gambaran karakteristik partisipan tersebut adalah sebagai berikut:

Karakteristik Demografi Partisipan

No	Umur	JK	Lama merawat	Penyebab
1.	60 tahun	P	5 tahun	Hipertensi
2.	59 tahun	L	3 tahun	Hipertensi
3.	74 tahun	L	2 tahun	Hipertensi
4.	54 tahun	P	4 tahun	DM
5.	33 tahun	L	1 tahun	Hipertensi
6.	37 tahun	P	1 tahun	Hipertensi
7.	52 tahun	P	1 tahun	DM
8.	64 tahun	L	5 tahun	Hipertensi
9.	58 tahun	P	2 tahun	Hipertensi
10.	70 tahun	L	1 tahun 6 bulan	Hipertensi
11.	61 tahun	P	3 tahun	DM
12.	62 tahun	P	10 tahun	Hipertensi

Hasil Analisis Kategori – Kategori.

Peneliti mengumpulkan data dengan metode *indepth interview*, observasi, dan *fieldnote*. Penelitian dukungan pasangan dalam merawat pasien stroke yang mengalami disabilitas fungsional di rumah sesuai dengan metode Colaizi (Cresswel, 2003). Hasil wawancara berupa transkrip tertulis dilakukan *content analysis* dengan bantuan *software Weft-QDA*.

Berdasarkan hasil analisis ditemukan tema “Memberikan motivasi kepada pasangan yang mengalami stroke disabilitas fungsional di rumah” Berdasarkan hasil *content analysis* menunjukkan bahwa sebanyak 11 dari 12 orang, motivasi yang diberikan pasangan selama merawat pasangan yang mengalami stroke disabilitas fungsional di rumah dilakukan secara menyeluruh mencakup berbagai aspek kehidupan. Hal tersebut tergambar dari beberapa kategori yaitu: (1) Penghargaan, (2) Tanggung jawab, (3) Spiritual dan (4) Kasih sayang. Masing-masing kategori dijelaskan sebagai berikut:

1. Penghargaan

Berbagai penghargaan dalam merawat pasien stroke tergambar dalam 2 sub tema yaitu: 1) Pasangan memberikan perkataan yang positif, 2) Membandingkan terhadap orang lain. Masing-masing sub tema dapat dijelaskan sebagai berikut:

Partisipan memberikan perkataan yang positif. Pasangan memberikan perkataan yang positif adalah dukungan yang dilakukan partisipan untuk memberikan semangat kepada pasangannya yang mengalami stroke. Menyatakan kalau pasien tidak akan

sendirian menjalani hidup adalah perkataan yang diberikan oleh partisipan seperti pernyataan partisipan dibawah ini :

“motivasi selalu saya berikan sama bapak aku gak membuat dia takut kalau umpamanya dia akan ketakutan karena ada saya yang menemani.” [P 11].

Hasil ini juga didukung oleh partisipan yang lain, hal ini dapat dilihat dari pernyataan berikut ini :

“Sabar kamu semangat kamu jangan merepet merepet aja, kalau gak ada sabar gimana mau sembuh aku kan selalu mendampingimu sama-sama kita menahan semuanya jadi harus sabarlah y”.... [P 8]

Lihatlah anak-nak kita adalah dukungan yang positif diberikan partisipan kepada pasangannya agar pasangan lebih termotivasi, hal ini terlihat dari pernyataan partisipan di bawah ini:

“harus sehat biar bisa melihat anak-anaknya sampai berumah tangga semua itu kita harus tunggu itu kita bilang sama bapak ini. Kita harus minta kepada Tuhan, apa jalannya dengan kita merawat diri kita sendiri disamping perawatanku kita harus jaga sendiri kita bilang sama bapaknya” [P 9].

Partisipan memberikan perkataan yang positif dengan cara berdoa dan bernyanyi dirumah setiap malam, hal ini dapat dilihat dari pernyataan partisipan di bawah ini :

“kami ada cuma kakak bawa ke tim doa kerumah atau setiap malam berdoa dan bernyanyi bersama-sama disamping bapak supaya dia senang, semangat gitu jadi gak pernah merajuk dan dia senang. Karena memang dulu saat masih sehat aktif di kegiatan gereja gitu”. [P 6].

Ada juga partisipan kurang memberikan perkataan yang positif dimana partisipan senang pasangannya terkena stroke apalagi disaat harus tidak bisa berbicara, hal ini dapat dilihat dari pernyataan partisipan di bawah ini :

"Itulah untungnya, ya ibu bilang Tuhan kasih dia penyakit, syukurlah dia gak bisa ngomong bukan ibu do'ain dia ya tapi kalau ngomong gadoh kami tiap hari Karna udah ngalami waktu sehat dia waktu bisa ngomong dia tiap hari ibu gadoh." [P 1, L].

2. Tanggung jawab

Tanggung jawab melibatkan penyediaan terhadap solusi yaitu seperti pelayanan, bantuan keuangan atau barang tergambar dalam tema yaitu: tanggung jawab dapat dijelaskan sebagai berikut:

Partisipan memberikan penyediaan alat adalah dukungan seperti pelayanan yang diberikan pasangan, dukungan nyata paling efektif yaitu menyediakan tongkat, kursi roda, menyediakan yang dibutuhkan pasangan. tetapi ada juga pasangan yang mengatakan agar jangan terlalu sering menggunakan tongkat agar pasien stroke tidak berketergantungan yang nantinya jadi malas untuk berjalan. Beberapa partisipan mengungkapkan dalam pernyataan sebagai berikut :

"kalau kadang – kadang ku kasihnya tongkatnya kl perlu kali tapi jangan terlalu sering, nanti ketergantungan kali diakan." [P 11].

Partisipan mengatakan memfasilitasi dengan menyediakan yang dibutuhkan pasangan yang mengalai stroke disabilitas di dekat pasangan, seperti pernyataan sebagai berikut:

"memang saya selalu mendampingi dia tidur tetaplh ibu disampingnya yah, ia nanti dia mau kencing, mau minta minum dan

minumannya pun sudah ku sediakan diatas kepalanya, pispotnya juga saya sediakan dekat tempat tidur jadi kalau di mau buang air kecil tinggal ke pispot g perlu ke kamar mandi lagi." [P 11]

"Ya sudah saya sediakan air dibotol nanti dia ambil uda tinggal tuang ke cangkir aja, lagianpun kalau umpamanya dia pingin air panas gitu dia manggil, ya saya dengar orang saya tidur pun tidak lelap gitu." [P 3]

"Kalau kencing pakai pispot lantaran jauh kamar mandi kita kan, enggak ada pula di kamar, harus di tampunglah. Kalau mau jalan2 keluar juga saya siapkan tongkat dan kursi roda supaya ada yang nopangnya." [P 12]

Partisipan berusaha memenuhi materi sebagai berikut: Materi adalah hal yang penting dalam proses penyembuhan pasangan yang mengalami stroke. Pasangan mengatakan hambatan dalam proses penyembuhan adalah kurangnya dana, beberapa partisipan mengungkapkan dalam pernyataan:

" merawat dia tidak ada yang kami kesalkan, tapi kalau kamu Tanya soal apa yang kami keluhkan ya danalah. Udah jelas nomor satu dana apapun ceritanya ya dananya, kalau yang lain lain kamu Tanya gak ada kami ngeluh" [P 8].

Dukungan materi lain ada juga yang mengatakan ada bantuan dari luar yaitu dari gereja, seperti pernyataan sebagai berikut:

"Tapi namanya suami kita yang sakit ya istilahnya beratnya ya sama kitalah gitu nah jadian yang membantu kita kan satu kampung jadi gak mungkin kita gak membalas budi. Ya memang sebenarnya mereka gak enak karenakan 70% dari gereja bantuan dan dukungan dan mungkin kalau bukan karena Firman Tuhan." [P 6]

Dukungan selain materi yang diinginkan pasangan adalah agar pasangan yang mengalami stroke adalah agar pasangan jangan

mengeluh, pasangan mengatakan dia mau bekerja apa saja untuk kesembuhan pasangannya agar pasangan tidak mengeluh, seperti pernyataan partisipan berikut ini :

"Kalau hambatan ya, kalau kita bilang ya ada udah jelas gitu dana, kalau dibilang gak ada, gak mungkin kan gitu. Ya itu tadi yang awak bilang macemana gini keadaannya yaudah kita kerjakan ajalah, kerja bersusah payah mau Yang penting dia itu gaku mengeluh." [P 2].

3. Spiritual

Hal ini diungkapkan partisipan sebagai berikut:

"kalau bukan karena Allah, lagu-lagu rohani mungkin kakak dibilang lari gitu memikirkan ini semua gitu karena gak pernah sakit abang. Ini langsung drop gitu kalau bukan Allah lagu-lagu rohani udah gak sangguplah gak bisa memikirkan gitu makanya tadi memang awal mulanya kesembuhan tapi setelah kakak merenungkan mungkin ini ada maksud Allahada rencana Lebih baik." [P 6].

"Ya allah tolonglah aku .tolong lah ya allah nangis nangis aku berdoa ternyata dikasih Allah makanya aku bilang sama bapak ini jangan mau marah marah syukurilah hidup ini biar bisa kita liat anak anak kita." [P 9].

"yang penting gini kita yang pertama kita beri nasihat pada bapak mendekatkan diri kepada Sang Pencipta, semua apa yang terjadi pada kita ini, dan pada lingkungan kita ini, itu karna kehendak Dia kan, tidak ada yang bisa menghambat atau tidak ada yang bis menghalagi, jadi kita tulus dalam hati, keikhlasan gitu, kebersihan dalam hati." [P 9].

Pasangan juga harus memberikan solusi permasalahan bagaimana pemberian solusi dari masalah, saran yang diberikan pasangan kepada pasangan yang mengalami stroke. Beberapa partisipan mengatakan untuk berobat ke tukang urut dan obat alternative agar pasien cepat sembuh, dimana pernyataannya sebagai berikut:

"ya usaha itu tadi, berobatlah. Kita obatkan alternatif apa saja kalau untuk kota medan ini, kalau dokter udah hampirlah semuanya yang tinggal dirumah sakit yang kami laksanakan tidaklah kami sia siakan terapi dari RS namun kmi juga berkusut 2 kali seminggu dan ke dukun juga." [P 8].

"Nanti misalnya kalau ada badan ku sakit semua, ya udah langsung ku Urut Kalau udah kena urut bu enak dia tidur." [P 2].

4. Kasih Sayang

Memberikan Kasih Sayang dalam dukungan pasangan dalam merawat pasien stroke yang mengalami stroke tergambar dalam 3 sub tema yaitu: 1) Partisipan mau mendengar segala keluhan, 2) Pasangan empati terhadap permasalahan, 3) Menyatakan pasangan sangat berharga.

Seperti pernyataan partisipan berikut ini:

"emosi tinggi, orang stroke udah kebanyakan gak satu gak dua saya tanyak kawan-kawan yang kena stroke suaminya emang emosinya tinggi, suka marah karna dia merasa depresi kalau lama kita datang gitu ngambil minum ngambil makan gitu kelamaan marah dia makanya saya mengalah aja nuruti apa yang dia minta." [P 4].

"jadi kalo kita mau yang bagaimana istilahnya keadaan dia ya kita ingatlah waktu kita ngambilnya buk orang kita udah di sumpah jadi payah lah bk kalo gitu pikirkan itu tadi sekedar hidup aja payahlah beli dulu sini beli dulu sana itu payah hanya sekedar hidup dia. Ku bilang sampe gini buk biar cepat sembuh mandi sendiri aku senengnya minta ampun udah kau gak usah kerja ku bilang mau masak kau gak perlu ini gak perlu mau nyetika bisa ke sumur sendiri mandi sendiri udah pake pakaian sendiri udah kayak dapat hadiah itulah dia buk , itulah perbandingannya itulah kayak dapat hadiah kita tiba-tiba kalo dia bisa mandi sendiri pake pakaian sendiri sisir sendiri." [P 2].

Pasangan lain juga mengatakan kau harus sembuh karena dirinya sangat berharga bagiku, pernyataan partisipan sebagai berikut:

"kita cinta sama dia dari mulai gadis kita ambil , punya anak , sampai dia sudah sampai begini, kita sia siakan itu bukan manusia , tak terkecuali yang ada itu kita sebagai manusia selagi sehat istilahnya, maaf sama kamu , pikiran itukan kita beda jadi sakit begini kita rawat, jangan sehatnya aja kita mau waktu sakit kita buang itu ga cocok bagi saya , kalau orang lain saya gak tau. Alhamdulillah kalau saya ini , bukan saya apa tapi saya gak mau menyia nyiakan sama saya tetapi saya rawat sampai tergeletak gak bisa bergerak tetapi saya rawat apapun yang terjadi karena saya sangat mencintainya." [P 8].

Ada juga pasangan untuk mendukung emosional pasangan yang mengalami stroke mengatakan pasangan dicium-cium supaya hatinya luluh atau tidak marah lagi, pernyataan partisipan sebagai berikut:

"marah yah, kalau marah dibujuk aja, maaf cakup aja ku cium pipinya, ku sayang – sayang lah dia yakan, janganlah kau sayang marah samaku, masih syangnya kau samaku, aku masih sayangnya samamu, disitulah ku cium dia ku peluk dia barulah luluh hatinya, kubilang gitulah ku sayangnya dia, sayang juganya dia ini kita lanjut sajalah disaat itulah dia manja." [P 11].

Partisipan mengatakan merawat pasangan yang mengalami stroke dengan tulus dan melakukannya sendiri mulai dari memandikan dan lain sebagainya sampai-sampai pernah lupa mandiin pasangan karena sibuk kerja saya balik lagi kerumah, pernyataan partisipan sebagai berikut:

"pagi masak, menyayur, habis itu menyayur mandiin, habis itu, kasih baju disisirin habis itu ya kita sulangin habis kita sulangi baru kita pergilah, Teringat aku ini belum

dimandiin balek lagi aku, balek lagi kerumah pulang. Jadi gak bisa lagi macemana ini kalau gak ada aku siapa mau nolong gitu, gak mungkin anaknya mandiin." [P 2].

KESIMPULAN

Terdapat beberapa kategori yaitu: (1) Penghargaan, (2) Tanggung jawab, (3) Spiritual dan (4) Kasih sayang. Disarankan bahwa perawat, sebagai pendidik untuk pasien stroke menerapkan pengetahuan mereka dalam melakukan asuhan keperawatan mereka dengan melibatkan pasangan pasien dan melatih mereka dalam merawat pasien stroke sebelum keluar dari rumah sakit. Responden sebagai pasangan pasien harus memotivasi dan terus membawa pasien ke rumah sakit untuk melihat perkembangan pasien dan untuk mempercepat proses pemulihan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahlsio, B., Britton, M., Murray, V & Theorell, T. (2008). Disablement and quality of life after stroke. *Chinese Journal of Stroke*, 34 (5), 49-55.
- Ahmad, S. A. (2000). Stroke di Indonesia *Cermin Dunia Kedokteran*, diperoleh tanggal 11 januari 2016.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 2 (3), 77-101.
- Colaizzi, P. (1978). *Psychological research as the phenomenologist's view it*. In R. Vale & M. King (Eds.), *Existential-phenomenological alternatives for psychology* , 48–71. New York: Oxford University Press.
- Departemen Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas): Laporan Nasional 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan

- Kesehatan Depkes RI.
Departemen Kesehatan RI. (2012). *Profil kesehatan Indonesia 2011*. Jakarta: DepkesRI.
- Guba, E.G., & Lincoln, Y.S. (2003). *Competing paradigms in qualitative research : The Lanscape of qualitative research , theoris and issues* Thousand Oaks, CA.Harsono. (2011). Pencegahan stroke primer dan skunder. Handout.
- Hidayat, A.A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisa Data*. Jakarta, Salemba Medika
- Holloway, I., & Wheller, S. (2002) . *Qualitative Research For Nurse*. 2nd edn.Blackwell Science, Oxford.
- Husserl, E. (2009). *Philosopy As Rigorous Science*. In Husserl, shoter works, University of Notre Dame, Notre Dame , Indiana. 166-197.
- Lynon, E.B., Butt, Z., Heinemann, A., Victorson, D., Nowinski, C.J., Perez, L.,&Cella, D. (2008). A qualitative study of quality of life after stroke: The importance of social relationships, *J Rehabil Med* 2008; 40: 518-523
- Mapp, T . (2008). Understanding phenomenology : The Lived experience. *British Journal of Midwifery*, 165..
- Marcel, P. (2008). Psychological symptoms and personality characteristics affect quality of life after stroke, *Association Journal Nursing*, 23 (17), 90-97.
- Melcon,C.M. (2006). *Prevalence of Stroke in an Argentia Community*. *Journal of Neuroepidemiology*.
- Moyer, C.A., Rounds, J., & Hannum. J.W. (2004). A meta analisis of massage therapy research . *Psychol Bull*, (130), 3-18.
- Patel, M.D. (2007). Clinical determinants of long-trem quality of life after stroke, *Thailand Cerebrovascular Disease Journal*. 3 (21), 154-160.
- Polit, D.F., & Beck, C,T. (2006). The conten validity index : are you know whats being reported. Critiqued and recommendations . *Research In Nursing & Health* , 29, 489-497.
- Polit, D, F., & Beck, C,T. (2008). *Nursing Research : Generating and Assesing Evidence for Nursing Practice*, Philadelphia, Lippincot Company
- Polit, D, F., & Hungler. (2001). *Nursing Research : Principles and Methods*, Philadelphia : Lippincot Company.
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2012) . *Nursing Research, generating and assessing evidence for nursing practice*. Baltimore, Wolters Kluwer Health.
- Ponty, M. M. (2005). *Phenomenology of Perception*, London, New York.
- Potter, P. A., & Parry, A, G. (2009). *Fundamentals of Nursing : Keperawatan(edisi 7)* . Jakarta, Salemba Medika.
- Potter, Patricia, A., & Parry. (2005). *Buku Ajar Fundamental KeperawatanKonsep, Proses Dan Praktik* . Jakarta , EGC.Smeltzer, C.S., & Bare, R. (2008). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing* . (11thed) . Philadelphia: Lippincott and Wilkins. Stommel, T and Wills, W. (2004). *Clinical Research Consept and Principles For Advanced Practice Nurse*, New York : Lippincott Williams dan Wilkins. Sugyono. (2005). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : Cv Alfabeta
- Speziale, H.J., & Carpenter, D. (2003). *Qualitative Research in Nursing Advancing the Humanistic Imperative*. (3rd Ed).Philadelphia, PA : Lippincot Williams & Wilkins.
- Wodchis, W. P., Maxwell, C. J., Venturini,A.,

- Walker, J. D., Zhang, J., Hogan, D.B., & Feeny, D. F. (2007). Study of observed and self-reported HRQL in older frail adults found group-level congruence and individual-level differences. *Journal of Clinical Epidemiology*, 60(5), 502–511.
- Yaslina., Sahar. J., & Rekawati, E. (2011). Hubungan dukungan keluarga, program pemulangan dari rumah sakit dan karakteristik klien dengan perawatan di rumah pada aggregate dewasa pasca stroke di kota Bukit Tinggi.
- Yedidia, M. J., & Tiedemann, A. (2008). How do family caregivers describe their needs for professional help?. *AJN The American Journal of Nursing*, 108(9), 35