

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERUBAHAN KONSEP DIRI PASIEN PASCA STROKE DI RUMAH SAKIT HERNA MEDAN

Oleh:

Poniyah Simanullang<sup>1)</sup>

Santi Nainggolan<sup>2)</sup>

Universitas Darma Agung<sup>1,2)</sup>

E-mail:

[simanullangponiyah@gmail.com](mailto:simanullangponiyah@gmail.com)<sup>1)</sup>

[santi@gmail.com](mailto:santi@gmail.com)<sup>2)</sup>

### ABSTRACT

The number one cause of disability in the world is stroke and is the third leading cause of death. *Stroke is a collection of symptoms of brain disorders that occur due to impaired blood circulation in the brain. Often a stroke is followed by psychological disorders, including impaired self-concept. Family support for post-stroke patients is needed to give meaning as a life supporter. The purpose of this study was to analyze the relationship between family support and changes in self-concept in post-stroke patients at Herna General Hospital, Medan. This research used a Correlative descriptive research type. The population of all post-stroke patients at Herna General Hospital Medan was 152 people. Samples were taken from the average stroke patients per month by accidental sampling technique, namely 32 people. The analysis used a chi-square test with  $\alpha = 0.005$  and 95% confidence level. The results of the study were that the majority of families supported 22 people (68.75%), low self-concept 17 people (53.1%), chi-square test results  $p$  value = 0.005 ( $p \leq 0.05$ ). It was concluded that there was a relationship between family support and changes in self-concept in post-stroke patients. The researcher suggested that Herna General Hospital in Medan need to create a community or group for post-stroke sufferers so that sufferers can share experiences with each other to maintain their self-concept. Families are expected to support their family members who have had a stroke so that patients recover quickly and do not experience low self-concept.*

**Keywords:** *Family support, self-concept change, post-stroke, Medan*

### ABSTRAK

Penyakit penyebab kecacatan nomor satu di dunia adalah stroke dan merupakan penyebab kematian nomor tiga. Stroke dapat diartikan suatu kumpulan gejala gangguan otak yang terjadi akibat gangguan sirkulasi darah di otak, diikuti oleh gangguan psikologis salah satunya gangguan konsep diri. Dukungan keluarga bagi pasien pasca stroke sangat diperlukan untuk memberi makna sebagai penyokong kehidupannya. Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan perubahan konsep diri pada penderita pasca stroke di RSU Herna Medan. Jenis penelitian *deskriptif korelatif*. Populasi

seluruh pasien pasca stroke di RSUD Herna Medan 152 orang. Sampel diambil dari rata-rata pasien stroke per bulan dengan teknik *accidental sampling* yaitu 32 orang. Analisis menggunakan uji *chi-square* dengan  $\alpha = 0,005$  dan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian mayoritas keluarga mendukung 22 orang (68,75%), konsep diri rendah 17 orang (53,1%), hasil uji *chi-square* nilai  $p\text{ value} = 0,005$  ( $p \leq 0,05$ ). Kesimpulan penelitian ini ada hubungan dukungan keluarga dengan perubahan konsep diri pada penderita pasca stroke. Kepada RSUD Herna Medan agar membuat suatu komunitas atau kelompok bagi penderita pasca stroke agar penderita dapat saling berbagi pengalaman untuk mempertahankan konsep diri nya. Kepada keluarga diharapkan agar tetap memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang stroke agar pasien cepat sembuh dan tidak mengalami konsep diri rendah.

**Kata kunci: Dukungan keluarga, perubahan konsep diri, pasca stroke, Medan**

## PENDAHULUAN

Penyakit penyebab kecacatan nomor satu di dunia adalah stroke dan merupakan penyakit penyebab kematian ketiga. Diperkirakan 15 juta orang mengalami stroke. Insiden stroke meningkat seiring dengan bertambahnya usia (*Stroke Association, 2018*).

Data dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2017, kematian akibat stroke sebesar 51% di seluruh dunia disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Selain itu, diperkirakan sebesar 16% kematian stroke karena tingginya kadar gula darah dalam tubuh.

Di Indonesia penyakit stroke menduduki urutan ke-1 untuk angka kecacatan, sedangkan sebagai penyebab kematian menduduki urutan ke-4 setelah diabetes melitus, dan jantung. Walaupun upaya perawatan stroke telah dilakukan, tetapi angka insiden maupun prevalensi stroke di Indonesia tidak pernah turun. Seiring bertambahnya penduduk, bertambah pula jumlah penderita stroke. Kini Indonesia adalah negara peringkat ke-4 terbanyak didunia dalam jumlah penderita Stroke (*Depkes, 2016*).

Pada pasien stroke terjadi gangguan fungsi tubuh, kelemahan,

kecacatan membuat pasien stroke kesulitan beradaptasi dengan kondisi barunya, sehingga berpengaruh pada suasana hatinya. Pasien stroke emosinya lebih labil yang menyebabkan gampang tersinggung, gampang menangis atau bersikap seperti kekanak-kanakan. "Menurunnya kapasitas jaringan otak karena stroke dapat mempengaruhi fungsi otak, selain fungsi gerak juga berpengaruh pada psikologis dan sikap. Perubahan fisik yang dialami pasien stroke bisa membuat mereka merasa terasingkan dari orang-orang dan memiliki persepsi bahwa dirinya tidak berguna lagi karena kini mereka tergantung pada orang lain. Mayoritas pasien stroke kehilangan kemandiriannya. Pemulihan pasca stroke ditujukan bukan hanya untuk mengembalikan kemandirian pasien tapi juga memulihkan aspek-aspek sosialnya agar mereka merasa hidupnya juga berarti.

Proses pemulihan penderita stroke dimulai dari keluarga dengan memberikan dorongan serta semangat untuk membuat pasien merasa tidak kehilangan harapan mulai dari penyakit dan pasien bisa menerima dukungan

keluarga, terutama di rumah pasien (Kompas, 2018). Dalam hal ini, peranan dan dukungan dari orang-orang sekitar, terutama keluarga yang sangat diperlukan untuk mempengaruhi kondisi tersebut agar tidak depresi. Dalam lingkungan keluarga terdapat interaksi keluarga tertentu yang dapat saling mempengaruhi. Orang yang mengalami stroke mungkin tidak mengerti apa yang sedang terjadi, sehingga mereka membutuhkan seseorang untuk membantu mereka. Bantuan yang datang dengan cepat akan mengurangi keparahan stroke. Masa emas (*the golden period*) adalah istilah medis yang sering digunakan untuk menggambarkan saat paling efektif untuk memberikan pertolongan kepada pasien stroke. (Stroke Association, 2018). Setelah 3 jam setelah terkena stroke harus segera mendapatkan pengobatan, sehingga kecacatan dapat dicegah. Dukungan keluarga juga sangat membantu dalam menentukan pelaksanaan terapi yang digunakan untuk mengurangi kerusakan fungsional pada pasien selanjutnya, sehingga lebih mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari pasca stroke. Yang akan terjadi adalah dukungan keluarga akan dapat membantu proses perawatan pasien penderita stroke untuk dapat beraktivitas kembali walaupun belum sepenuhnya kembali normal. Orang yang terkena stroke dan ingin mandiri akan lebih mudah melakukannya jika keluarganya memberikan dukungan. Penelitian Kartini (2013) menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perubahan konsep diri pada pasien pasca stroke di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Khusus Provinsi Sulawesi Selatan. Penelitian lain (2013), yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan harga diri pada pasien pasca stroke dengan nilai sig ( $p$ ) 0,02, penelitian ini

bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara hubungan sosial dukungan keluarga dengan Self Esteem pada Penderita Pasca Stroke.

Data awal yang diperoleh dari RSUD Harna Medan pada April 2019 pasien Pasca Stroke yang Rawat Inap dan rawat jalan pada tahun 2017 berjumlah 316 orang, tahun 2018 berjumlah 309 orang. Data 5 bulan terakhir pada tahun 2019 berjumlah 152 (pasien dari bulan Februari sampai Juni). Pengamatan terhadap 10 anggota keluarga pasien pasca stroke didapatkan bahwa 6 keluarga pasien tidak berpartisipasi aktif dalam perawatan pasien dan 4 keluarga pasien pasca stroke kurang memperhatikan penampilan dan kerapian serta kebersihan anggota keluarga yang sakit..

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan antara dukungan keluarga dengan perubahan konsep diri pada pasien pasca stroke di Rumah Sakit Umum Harna Medan”. Penelitian difokuskan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara perubahan konsep diri dengan seberapa besar dukungan yang diberikan keluarga pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga pasien dengan perubahan konsep diri pada pasien pasca stroke di RS Harna. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara dukungan keluarga pasien dengan perubahan konsep diri pada pasien pasca stroke di RS Harna Medan.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif korelatif* bertujuan untuk menguji hubungan antara dukungan keluarga dengan perubahan konsep diri pasien pasca stroke. Penelitian dilaksanakan di RSUD Herna Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pasca stroke. Sampel penelitian sebanyak 32 orang teknik pengambilan sampel menggunakan metode *accidental sampling* (Setiadi 2013).

Data dikumpulkan dengan menggunakan, untuk dukungan keluarga terdiri dari 20 pertanyaan dengan menggunakan skala likert. Dukungan keluarga dibagi menjadi dua kategori: 1. Mendukung (60-80). 2. Tidak mendukung (20-40). Untuk mengukur konsep diri Pasien Stroke dengan menggunakan 20 pernyataan Skore dibagi menjadi dua kategori yaitu konsep diri tinggi (60-80), konsep Diri rendah (20-40). (Nursalam 2008).

### Analisa Data

Analisa Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis bivariat untuk menguji hubungan dua variabel, yaitu variabel kategorik menggunakan uji statistik *chi-square* dengan nilai *p value* 0,05 (Notoatmodjo, 2012).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel. 1**  
**Karakteristik Pasien Strok di RSUD**  
**Herna Medan**

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>1</b>	<b>Umur</b>		
	1. <35 tahun	2	6,2
	2. 35-50 tahun	14	43,8
	3. >50 tahun	16	50,0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100</b>
<b>2</b>	<b>Jenis Kelamin</b>		
	1. Laki-laki	22	68,8
	2. Perempuan	10	31,2
	<b>Total</b>		<b>32</b>
<b>3</b>	<b>Pendidikan</b>	4	12,5
	1. SD	2	62,3
	2. SMP	21	65,6
	3. SMA	5	15,6
	4. PT		
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100</b>
<b>4</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	1. Petani		
	2. Wiraswasta	5	15,6
	3. PNS	8	25,0
	4. TNI/PO	8	25,0
	5. Pegawai Swasta	6	18,8
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100</b>
<b>5</b>	<b>Suku</b>		
	1. Batak	11	34,4
	2. Nias	4	12,5
	3. Jawa	7	21,9
	4. Melayu	10	31,2
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100</b>

Tabel 1. menunjukkan karakteristik usia mayoritas > 50 tahun yaitu 16 orang (50,0%), jenis kelamin mayoritas laki-laki 22 orang (68,75%), pendidikan mayoritas perguruan tinggi sebanyak 21 orang (65,62%), menurut pekerjaan, mayoritas responden

wiraswasta dan PNS sebanyak 8 orang (25,0%), menurut etnis mayoritas responden Batak 11 orang (34,4%).

**Tabel 2.**  
**Dukungan keluarga pada pasien Strok di Herna Medan**

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Mendukung	22	68,8
2	Tidak Mendukung	10	31,2
	<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden mendukung keluarga sebanyak 22 orang (68,75%). Hasil penelitian Kartini (2015) bahwa dukungan keluarga dengan perubahan harga diri pada pasien stroke di Poliklinik Rawat Jalan Neurologi Rumah Sakit Khusus Sulawesi Selatan, diperoleh hasil 20 (66,7%) pasien dengan dukungan keluarga baik dan 10 responden dengan dukungan keluarga kurang (33,3%). Penelitian Fahziral dan Darliana melakukan (2016) bahwa dukungan keluarga dalam merawat pasien stroke di Poliklinik Rumah Sakit Meurasa Banda Aceh, dan sebanyak 55 orang (86,2%) berada pada kategori baik. Pada penelitian pasien stroke di RS Herna Medan didapatkan bahwa dukungan keluarga yang paling menonjol adalah dari dukungan instrumental yaitu pemberian hal-hal seperti pemberian uang, penyediaan bahan makanan dan pelayanan..

Bentuk dukungan lain yang menonjol adalah berupa dukungan informasional dimana keluarga memberikan informasi tentang pengobatan, bahaya makanan tinggi

garam dan kolesterol. Dukungan keluarga terhadap pasien merupakan sikap keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit yang ditunjukkan melalui interaksi dan reaksi keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit. Dukungan keluarga adalah proses yang terjadi sepanjang hidup, dan sifat serta jenis dukungan bervariasi dalam berbagai tahap siklus hidup. Namun, pada setiap tahap siklus hidup, dukungan keluarga dapat bekerja untuk meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga. Dukungan yang dapat diberikan keluarga kepada pasien yang hasil observasi yang dilakukan kepada pasien pasca stroke bahwa dalam memberikan dukungan keluarga dalam proses penyembuhan atau perawatan pasien pasca stroke ditunjukkan melalui reaksi keluarga mengenai pemberian informasi dan dukungan fungsional. Apresiasi diberikan ketika seseorang memperhitungkan kondisi orang lain. Dukungan instrumental keluarga merupakan sumber bantuan nyata. Dukungan emosional keluarga menyediakan tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan dan membantu mengendalikan emosi. menjalani perawatan pasca stroke meliputi dukungan instrumental, dukungan informasi, dukungan emosional, dan dukungan penilaian (Friedman, Marylin (1998).

**Tabel 3**  
**Perubahan Konsep Diri di RSU Herna Medan**

No	Konsep Diri	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Konsep diri tinggi	15	46,9
2	Konsep diri	17	53,1

rendah		
<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 3 sebanyak 17 orang (53,1%) menunjukkan bahwa mereka mengalami konsep diri yang rendah. Demikian juga penelitian Kartini 2015 bahwa dukungan keluarga dengan perubahan harga diri pada pasien stroke di Poliklinik Rawat Jalan Neurologi RSUD Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa 21 responden (70,0%) yang mengalami perubahan negatif pada harga diri. Hal ini menggambarkan bahwa pasien yang sembuh dari stroke memiliki konsep diri negative. Pasien pasca stroke di Poliklinik syaraf RSUD DR. M. Haulussy Ambon menunjukkan konsep diri negatif 39 orang (67,2%). Dalam studi tersebut, konsep diri yang paling umum adalah harga diri yang rendah, tidak berharga, dan tidak berarti. sedangkan konsep diri yang tinggi adalah perasaan yang didasarkan pada penerimaan diri tanpa syarat terlepas dari kesalahan dan kegagalan, sebagai makhluk bawaan yang layak dan penting untuk bertanggung jawab penuh atas hidupnya sendiri. Konsep diri adalah apa yang Anda yakini tentang diri Anda, berdasarkan seberapa baik perilaku Anda. Diri yang ideal adalah gagasan seseorang tentang bagaimana mereka harus berperilaku sesuai dengan standar pribadi mereka. Harga diri adalah penilaian pribadi dari hasil yang diperoleh dengan menganalisis tingkat kesesuaian perilaku dengan ideal diri. Peran diri adalah seperangkat pola sikap, perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan oleh masyarakat yang terkait dengan fungsi individu dalam kelompok sosial setiap orang, yang disebabkan oleh beberapa peran yang berkaitan dengan kedudukan setiap saat sepanjang hidupnya. Hasil

observasi yang telah dilakukan terhadap pasien pasca stroke menunjukkan bahwa pasien tersebut sangat antusias dan ingin memperbaiki diri bahkan sembuh dari stroke. Pasien pasca stroke ini juga merasa bahwa kualitas hidup mereka telah meningkat secara signifikan sejak awal stroke mereka. Perawat penting mengetahui tentang perubahan psikososial karena dalam proses rehabilitasi Tidak hanya fisik saja tetapi juga faktor psikologis pasien perlu diperhatikan. Salah satu bentuk terapi yang dapat membantu mempercepat proses pemulihan adalah melalui dukungan keluarga (Keliat, B. 2016)

**Tabel 4.**  
**Hubungan dukungan Keluarga**  
**Dengan Perubahan konsep Diri Di**  
**Rumah Sakit Umum Herna Medan**

Dukungan Keluarga	Perubahan Konsep Diri						P value
	Konsep Diri Tinggi		Konsep Diri Rendah		Total		
	F	%	F	%	f	%	
Mendukung	13	40,6	9	28,2	22	68,8	0,005
Tidak Mendukung	2	6,5	8	25,0	10	31,2	
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>46,8</b>	<b>17</b>	<b>53,2</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4. dukungan keluarga mendukung 22 orang (68,75%), dan konsep diri tinggi 13 orang (40,62%) dan konsep diri rendah 9 orang (28,12%). Dukungan keluarga, yang tidak mendukung sebanyak 10 orang (31,25%), dengan perubahan konsep diri tinggi sebanyak 2 orang (6,25%) dan konsep diri rendah sebanyak 8 orang (25,0%). Analisis bivariat dengan uji *Chi-square* diperoleh *p-value* 0,005 ( $p < 0,05$ ), hasilnya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan perubahan harga diri

pasien stroke. Hasil menunjukkan keluarga semakin mendukung maka konsep diri semakin tinggi dan sebaliknya jika semakin tidak ada dukungan keluarga maka konsep diri pasien semakin rendah. Menurut Friedman (2015) menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan suatu sikap atau tindakan dan penerimaan keluarga dipandang sebagai suatu hal yang tidak dapat dipisahkan dalam lingkungan keluarga. Ketika dukungan keluarga hadir, maka masalah kesehatan yang akan lebih sedikit, tingkat penyakit yang lebih rendah, dan harga diri yang lebih tinggi pada pasien. Stroke merupakan penyakit kronis yang berlangsung lama yang sangat mempengaruhi kemampuan fisik dan menimbulkan komplikasi. Keterbatasan fisik yang dimiliki pasien disabilitas akan menurunkan kemampuannya dalam bekerja dan beraktivitas, stigma tentang disabilitas akan membuat pasien merasa putus asa dan kehilangan motivasi sehingga merasa tidak berguna dan menimbulkan rasa rendah diri yang pada akhirnya berdampak pada ketidakpatuhan selama pengobatan. Ada beberapa komponen dukungan keluarga yaitu: dukungan informasional, dimana keluarga berfungsi sebagai pengumpul informasi tentang dunia. Dukungan penilaian adalah pengakuan seseorang kepada orang lain berdasarkan kondisi pasien yang sebenarnya. Dukungan instrumental keluarga merupakan sumber dukungan yang praktis dan konkrit. Anggota keluarga mampu memberikan dukungan dan kenyamanan saat dibutuhkan. Hal ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohadirja et al. (2016) Tentang Perubahan Konsep Diri Pasien Pasca Stroke di Poliklinik Neurologi RSUD Dr. M. Hanya 16,7% responden dengan konsep diri tinggi yang

menghubungkan perasaan harga diri mereka yang tinggi dengan dukungan dari keluarga mereka sendiri. Keluarga memiliki peran dalam mendukung pasien selama masa penyembuhan dan pemulihan dengan memberikan dukungan dan dorongan kepada pasien, yang akan membantu pasien untuk mengembangkan kepercayaan diri mereka. orang yang menerima diri pasien. Komponen konsep diri terdiri dari persepsi diri, baik secara sadar maupun tidak sadar, termasuk persepsi masa lalu atau masa kini. Ini adalah diri ideal yang merupakan persepsi individu tentang bagaimana seseorang harus berperilaku berdasarkan standar pribadi. Harga diri adalah penilaian pribadi dari hasil yang dicapai dengan menganalisis seberapa banyak perilaku sesuai dengan diri yang ideal. Peran diri adalah serangkaian pola sikap, perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan oleh masyarakat terkait dengan fungsi individu dalam kelompok sosial setiap orang yang disebabkan oleh beberapa peran. Ini selalu dikaitkan dengan posisi itu sepanjang hidupnya. Peran dan dukungan keluarga ternyata lebih penting daripada program dukungan formal dalam proses rehabilitasi pasien stroke. Hal ini karena pada orang yang mengalami

Stroke tidak mampu melakukan tugas sehari-hari dan akan sangat tergantung pada orang lain terutama keluarga dekat dan lingkungan sekitar. Adanya dukungan keluarga dapat mempengaruhi konsep diri individu dengan penyakit kronis, dan peran keluarga dalam merawat penderita stroke akan sangat terkait dalam menilai dirinya.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perubahan konsep diri pasien pasca stroke di RSUD Herna Medan dengan nilai  $p\text{ value}=0,005$  ( $p < 0,05$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

- Darlina devi,fahrizal, 2016. *Dukungan keluarga dalam merawat pasien stroke di poliklinik RSUD Meuraxa Banda Aceh*.
- Erlina, R. 2014. *Pengaruh Dukungan keluarga terhadap tingkat kemampuan melakukan aktivitas sehari hari pada lansia pasca stroke non hemoragik di poliklinik neurologi di Rumah sakit stroke Nasional bukit Tinggi. Fakultas Keperawatan .Universitas Andalas*.
- Friedman, Marylin (1998). *Keperawatan Keluarga ,teori dan praktik* . Jakarta EGC (2014)
- Fince, 2013.*Konsep Diri pasien*. Jakarta (2013) Penerbit Kanisius
- Lenahatu Stevy, 2015.*Perubahan Konsep Diri Pada Pasien Pasca Stroke di Poliklinik Saraf RSUD Dr.M.Haulussy Ambon*.
- Kartini, 2015.*Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perubahan Konsep Diri Pada Pasien Pasca Stroke Di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Umum Dr. M Haulussy Ambon / Jurnal Kesehatan UKIM, 2015*.
- Keliat, B. (2016). *Model Keperawatan Profesional Jiwa*, Yokjakarta; EGC
- Kompas,2018 *Fenomena stroke* . Dikutip oleh Haryono
- Meinarno. (2012). *Psikologi sosial*. Jakarta Penerbit Erlangga
- Nursalam, 2008.*Konsep dan penerapan metode penelitian ilmu keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta (2015)
- Penhale, 2010. *Penebaran plus Stroke*.
- Rudd,Dkk, 2010.*Strategi untuk memperoleh kembali kekuatan dan daya gerak*
- Sarwono, Meinamo, 2010. *Psikologi Sosial* Penerbit Erlangga
- Suprajitno ,S.kp, 2002. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Penerbit Buku kedokteran Jakarta.EGC.
- Setiadi,2013, *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan* .Penerbit Graha Ilmu Yogyakarta, 2018.
- Simbolon,P (2017), *Hubungan dukungan Keluarga dengan Konsep Diri Pasien Strok di RS Elisabeth Medan*.
- Stroke Association 2018. *support after people stroke*. (<https://www.stroke.org.uk/>) diakses tanggal 03 Maret 2019 dikutip oleh La Ode
- WHO, 2017.*Universal Health* Dikutip oleh Reickman Coverage. (<http://www.who.int/mediacenter/factsheets/fs395/n/>) Diakses tanggal 20 januari 2018