

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP RISIKO JATUH PADA KELUARGA YANG MEMILIKI PASIEN PASCA STROKE DI POLI SARAF RSUD KABUPATEN KEDIRI

by Khaerotib, Indasah

Submission date: 26-Jul-2023 11:23AM (UTC+0800)

Submission ID: 2136919542

File name: khoirotib_indasah_jurnal.pdf (632.6K)

Word count: 7855

Character count: 47534

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP RISIKO JATUH PADA KELUARGA YANG MEMILIKI PASIEN PASCA STROKE DI POLI SARAF RSUD KABUPATEN KEDIRI

Khaerotib¹, Indasah²

^{1,2}Program Studi Magister Keperawatan Minat Keperawatan Medikal Bedah
Fakultas Keperawatan Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia,
Jl. Manila No. 37, Kota Kediri 64113
Email: khaerotib1@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Stroke is a sudden emergency in the neurologic system and is one of the leading causes of disability and death in the world. Post-stroke patients will have an increased risk of falling which can result in worsening their health condition. This study aims to analyze the factors that influence the risk of falling in families who have post-stroke patients at Neurology Polyclinic, Kediri District Hospital. **Method:** This study used an analytical observational design with a cross-sectional approach. The sample of this study were 187 families who had post-stroke patients who were in the Neurology Polyclinic of the Kediri District Hospital. The sampling technique was purposive sampling, with inclusion and exclusion criteria. Chi-Square test was used for data analysis with a significant level (α) = 0.05. **Result and analysis:** The results of data analysis showed that there was a significant effect on the risk of falling in families who had post-stroke patients. Logistic regression test showed that family assignment is the most influential factor on families who have post-stroke patients with Exp value. (B) of 0.000. The role factor showed an insignificant value, while the family task and family support factors significantly affected families who had post-stroke patients, but family duties were the most influential factors on families who had post-stroke patients, compared to 2 other factors.

Keywords: Family Duties, Family Roles, Family Support, Fall Risk

PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu kegawatan pada sistem neurologis yang berlangsung secara mendadak dan menjadi salah satu penyebab kecacatan dan kematian tertinggi di dunia (Puri & Setyawan, 2020). Komplikasi paling umum yang terjadi pada pasien stroke adalah jatuh. Jatuh dapat mengakibatkan pasien mengalami penurunan kemandirian aktivitas kehidupan sehari-hari seperti makan, mandi, berpakaian, buang air, dan mobilitas fisik, bahkan dapat menyebabkan terjadinya trauma (Cho *et al.*, 2015). Pasien pasca stroke akan mengalami peningkatan risiko jatuh yang dapat berakibat memperburuk kondisi kesehatannya.

WHO (World Health Organization) (2021), menyatakan bahwa pada tahun 2019 stroke merupakan 10 penyebab kematian teratas menyumbang 55% dari 55,4 juta kematian di seluruh dunia. Insiden stroke di Amerika menunjukkan kira-kira 795.000 orang mengalami stroke setiap tahun, dan mengakibatkan kematian sebanyak 134.000 orang setiap tahun (Goldstein *et al.*, 2011). Jalayondeja *et al.* (2014), menyatakan bahwa pasien pasca stroke tingkat risiko jatuh dapat

terjadi antara 3,8 - 22%, dan kejadian jatuh dari 1,3 - 6,5 kali setiap tahunnya. Prevalensi jatuh pada penderita stroke di Thailand terjadi antara 15,9 - 20%, dengan angka kejadian 3,44/1000 setiap hari. Prevalensi kejadian stroke berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun di Indonesia pada tahun 2018 diperoleh 10,9% per mil dengan angka kejadian 713.783 per tahun. Prevalensi kejadian stroke berdasarkan diagnosis Dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 didapatkan 12,4% per mil dengan angka kejadian 113.045 per tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Kabupaten Kediri menunjukkan bahwa jumlah penderita stroke di RSUD Kabupaten Kediri cenderung meningkat, hal dibuktikan berdasarkan data dari rekam medis menunjukkan jumlah pasien stroke pada bulan Januari - Maret 2021 sebanyak 565 pasien, yang terdiri dari pasien rawat inap sebanyak 222 pasien dan pasien rawat jalan 343 pasien.

Stroke merupakan salah satu penyakit otak yang terjadi karena terputusnya aliran darah otak. Penderita stroke akan mengalami kerusakan otak, cacat, bahkan mengalami

kematian karena sel-sel otak kekurangan oksigen dan mulai tidak berfungsi (Choliq & Nasrullah, 2020). Stroke terdiri dari dua jenis yaitu stroke iskemik (penyumbatan pembuluh darah) dan stroke hemoragik (pembuluh darah di otak pecah), sekitar kurang lebih 85% penderita stroke bersifat iskemik dan 15% hemoragik (American Stroke Association, 2021). Kerusakan fungsional pada stroke dapat menyebabkan kecacatan, sehingga penderita menjadi tidak produktif. Pasien pasca stroke akan mengalami keterbatasan aktivitas hidup sehari-hari (ADL) dan membutuhkan pendampingan keperawatan secara terus menerus agar pasien secara bertahap dapat melakukan perawatan mandiri secara mandiri (Choliq & Nasrullah, 2020). Perubahan kondisi psikologis pada pasien pasca stroke akan membuat pasien menjadi malas sehingga kurang tanggap terhadap rehabilitasi, cenderung emosional dan menunjukkan perubahan tingkah laku. Perubahan kondisi tersebut akan berisiko jatuh pada pasien pasca stroke dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari, sehingga dalam mengurangi terjadinya risiko jatuh pada pasien pasca stroke perlu adanya peran, dukungan dan status ekonomi keluarga.

Masalah kesehatan anggota keluarga saling berhubungan dengan berbagai masalah anggota keluarga lainnya, jika ada salah satu anggota keluarga yang sakit akan mempengaruhi pelaksanaan dari fungsi-fungsi keluarga tersebut (Sutikno, 2011). Keluarga memiliki tugas dan fungsi dalam merawat anggota keluarga penderita pasca stroke, kesanggupan keluarga melaksanakan perawatan atau pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari lima tugas keluarga di bidang kesehatan yang dilaksanakan keluarga (Rahmawati, 2018). Tugas kesehatan keluarga yaitu mengenal masalah kesehatan keluarga, membuat keputusan tindakan yang tepat, memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan keluarga, dan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat (Mulia, 2018).

Perawat berperan dalam memberikan pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam merawat pasien pasca stroke. Cheng *et al.* (2018) menyatakan bahwa, keluarga memiliki peran penting dalam merawat pasien pasca stroke terhadap terjadinya stroke berulang dan risiko jatuh yang berakibat terjadinya trauma,

kecacatan bahkan kematian. Peran utama keluarga dalam memberikan perawatan pada pasien pasca stroke adalah membantu pasien pasca stroke dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, meningkatkan pengelolaan fungsi fisik, dan kesehatan mental pasien stroke. Penderita pasca stroke membutuhkan dukungan keluarga dalam menjaga status kesehatan dan kualitas hidupnya agar tidak jatuh.

Dukungan keluarga dapat diartikan sebagai bagian dari dukungan sosial, yaitu sebagai bentuk interaksi antara individu dengan penderita pasca stroke dalam memberikan kenyamanan fisik dan psikologis dalam memenuhi kebutuhan afeksi dan keamanan (Hamalding & Muharwati, 2017). Dukungan keluarga dapat membantu proses perawatan pasien agar penderita stroke dapat melakukan aktivitas kembali meskipun tidak sepenuhnya kembali normal (Karunia, 2016). Hal ini sesuai dengan penelitian Ludiana (2020), menyatakan bahwa dukungan sosial keluarga dapat membuat orang percaya bahwa dirinya diperhatikan atau dicintai, dukungan keluarga juga menyebabkan seseorang merasa bahwa dirinya dianggap atau dihargai. Selain itu, dukungan keluarga juga membuat seseorang merasa bahwa dirinya merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan saling ketergantungan.

Dukungan keluarga yang optimal, dapat menyebabkan penderita stroke menjadi mandiri dalam melakukan aktivitas dan apabila tidak ada dukungan keluarga maka pasien stroke menjadi ketergantungan kepada orang lain dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Berdasarkan faktor-faktor yang telah dijelaskan pada beberapa penelitian tersebut, maka dapat dijelaskan bahwa tugas keluarga, peran keluarga, dan dukungan keluarga memiliki kontribusi yang bermakna terhadap tingkat kualitas hidup penderita pasca stroke dan agar dapat terhindar dari risiko jatuh, dengan beberapa faktor tersebut dapat diketahui fungsi keluarga tentang pentingnya merawat anggota keluarga penderita pasca stroke.

Keterlibatan keluarga dalam merawat anggota keluarga penderita pasca stroke sangat dibutuhkan untuk tingkat keberhasilan keluarga dalam merawat anggota keluarga penderita pasca stroke dan mencegah terjadinya risiko jatuh. Hal ini dapat diketahui

dari penelitian Bray *et al.* (2018), menyatakan bahwa tugas keluarga menjadi beban keluarga dalam memberikan perawatan pada anggota keluarga yang menderita stroke, sehingga peran keluarga dalam memberikan perawatan terhadap anggota keluarga penderita stroke tidak maksimal. Hal ini dibuktikan dengan penelitian Agianto (2018), menyatakan bahwa tingkat keberhasilan peran keluarga dalam memberikan perawatan pada anggota keluarga penderita stroke akan terpenuhi secara maksimal jika kegiatan spiritual, rehabilitasi dan pemberian obat-obatan, pengambilan keputusan, dan dukungan finansial tercapai dengan baik. Selain hal tersebut, dukungan keluarga juga merupakan faktor penunjang terhadap kualitas kesehatan penderita pasca stroke. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Ludiana (2020), menyatakan bahwa dukungan keluarga terbukti memiliki hubungan kuat terhadap kualitas hidup pasien pasca stroke, diharapkan keluarga terus berupaya memberikan dukungan secara maksimal agar kualitas hidup pasien pasca stroke mengalami peningkatan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap risiko jatuh pada keluarga yang

memiliki pasien pasca stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Responden pada penelitian ini adalah 187 Keluarga yang memiliki pasien pasca stroke yang berada di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri. Metode pengambilan sampel adalah *purposive sampling* yang ajakan dalam kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini dilaksanakan kurang lebih selama satu bulan, yaitu pada bulan September - Oktober 2021. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *bivariate* dengan menggunakan uji *Chi Square* untuk mengetahui pengaruh antara tugas keluarga, peran keluarga, dan dukungan keluarga terhadap risiko jatuh pada pasien pasca stroke. Sedangkan analisis *multivariate* menggunakan uji regresi logistik berganda (*multiple logistic regressions*) untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap risiko jatuh pada pasien pasca stroke.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Umum Responden Berdasarkan Umur (n=187)

	N	Min	Max	Mean	Standard Deviasi (SD)
Umur	187	20	58	40.66	9.38

Tabel 1 menunjukkan rata-rata umur responden yaitu 40.66 dimana umur paling

muda yakni 20 tahun dan umur paling tua adalah 58 tahun dengan sebaran data 9.38.

Tabel 2. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Lama Tinggal dengan Anggota Keluarga Penderita Stroke (n=187)

No.	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin:		
	Laki-laki	108	57.8
	Perempuan	79	42.2
	Total	187	100.0
2.	Pendidikan:		
	SD/MI	61	32.6
	SMP/MTS	39	20.9
	SMA/SMK	64	34.2
	Diploma/Sarjana	23	12.3
	Total	187	100.0
3.	Pekerjaan:		
	PNS, TNI/Polri, BUMN, Pensiunan,	37	19.8
	Wiraswasta/Pengusaha	17	9.1

	Petani, Buruh Tani	67	35.8
	Pegawai Swasta	32	17.1
	Serabutan	20	10.7
	Tidak bekerja	14	7.5
	Total	187	100.0
4.	Lama tinggal dengan penderita stroke		
	<1 Tahun	71	38.0
	> 1 Tahun	116	62.0
	Total	187	100.0

15 Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jenis kelamin laki-laki (57.8%), hampir setengah responden berpendidikan SMA (34.2%), hampir setengah

responden bekerja sebagai petani, buruh tani (35.8%), dan sebagian besar responden tinggal dengan penderita stroke >1 tahun (62%).

Tabel 3. Gambaran Responden Berdasarkan Tugas Keluarga (n=187)

Tugas Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	30	16.0
Cukup	67	35.8
Kurang	90	48.2
Total	187	100.0

Tabel 3 diperoleh hampir setengah responden mempunyai tugas keluarga kurang terhadap terjadinya risiko jatuh pasien pasca

stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri (48.2%).

Tabel 4. Gambaran Responden Berdasarkan Peran Keluarga (n=187)

Peran Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	53	28.3
Cukup	54	28.9
Kurang	80	42.8
Total	187	100.0

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa hampir setengah responden memiliki peran keluarga yang kurang terhadap risiko jatuh pasien pasca

stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri (42.8%).

Tabel 5. Gambaran Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga (n=187)

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	53	28.3
Cukup	59	31.6
Kurang	75	40.1
Total	187	100.0

Tabel 5 menunjukkan bahwa hampir setengah responden mempunyai dukungan keluarga yang kurang terhadap terhadap

terjadinya risiko jatuh pasien pasca stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri (40.1%).

Tabel 6. Gambaran Responden Berdasarkan Risiko Jatuh Pasien Pasca Stroke (n=187)

Risiko Jatuh	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Risiko Tinggi	90	48.1
Risiko Rendah	67	35.8
Tidak Berisiko	30	16.0
Total	187	100.0

Tabel 6. Menunjukkan bahwa hampir setengah responden mempunyai anggota keluarga pasca stroke yang rentan terhadap

terjadinya risiko tinggi jatuh di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri (48.1%).

Tabel 7. Gambaran Responden Berdasarkan Risiko Jatuh Pasien Pasca Stroke Setelah Penggabungan Sel (n=187)

Risiko Jatuh	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Risiko Tinggi	90	48.1
Risiko Rendah + Tidak Berisiko	97	51.9
Total	187	100.0

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai anggota keluarga pasca stroke yang memiliki risiko rendah atau

bahkan tidak berisiko jatuh di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri (51.9%).

Tabel 8. Uji Normalitas Variabel Univariat (n=187)

Variabel	Kolmogorov-Smirnov	
	N	Sig.
Tugas Keluarga	187	0.000
Peran Keluarga	187	0.000
Dukungan Keluarga	187	0.000
Resiko Jatuh (MFS)	187	0.000

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 4 variabel yang dilakukan uji normalitas dengan jumlah responden 187 menunjukkan nilai

signifikan 0.000 (p value < 0.05), berarti seluruh variabel dalam kategori berdistribusi normal.

Tabel 9. Uji Normalitas Variabel Bivariat (n=187)

Variabel (Independen)	Risiko Jatuh (Variabel Dependen)				Total	
	Tinggi		Rendah + Tidak Berisiko		N	Expected Coun
	N	Expected Coun	N	Expected Coun		
Tugas Keluarga						
	0	14.4	3	15.6	30	30.0
Baik	2	32.2	6	34.8	67	67.0
Cukup			5			
Kurang	8	4.3	2	46.7	90	90.0
Total	8	90.0	9	97.0	18	187.0
	9		7		7	
	0					
Peran Keluarga						
	1	25.5	3	27.5	53	53.0
	4	26.0	9	28.0	54	54.0
Baik	6	38.5	4	41.5	80	80.0
Cukup	7	90.0	8	97.0	18	187.0
Kurang	0		1		7	
Total	9		0			
	0		9			
			7			
Dukungan Keluarga						
Baik	1	25.5	4	27.5	53	53.0

Cukup	2	28.4	1	30.6	59	59.0
Kurang	8	36.1	5	38.9	75	75.0
Total	7	90.0	1	97.0	18	187.0
	0		5		7	
	9		9			
	0		7			

Tabel 9 menunjukkan bahwa hasil uji normalitas antara ketiga variabel independen (tugas keluarga, peran keluarga, dan dukungan keluarga) terhadap variabel dependen (risiko jatuh) dengan tabel 2x3 pada penelitian ini

menunjukkan seluruh variabel memiliki nilai *Expected Count* lebih dari 5, maka layak untuk dilakukan uji *Chi Square*.

Analisis Bivariat

Tabel 10. Hasil Analisis Pengaruh Tugas Keluarga Terhadap Risiko Jatuh Pasien Pasca Stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri (n=187)

Tugas Keluarga	Risiko Jatuh				Total	
	Tinggi		Rendah + Tidak Berisiko		N	%
	N	%	N	%		
Baik	0	0.0	30	16.0	30	16.0
Cukup	2	1.1	65	34.8	67	35.8
Kurang	88	47.1	2	1.1	90	48.2
Total	90	48.1	97	51.9	187	100.0

$\alpha = 0.05$ $p = 0.000$

Tabel 10 menunjukkan hasil analisis pengaruh tugas keluarga terhadap risiko jatuh pasien pasca stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri diketahui bahwa hampir setengah responden memiliki tugas keluarga yang kurang (48.2%), dan sebagian besar responden memiliki anggota keluarga pasca

stroke mengalami risiko rendah atau bahkan tidak berisiko jatuh (51.9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai signifikan 0.000 (p value < 0.05), maka H_0 ditolak, berarti ada pengaruh tugas keluarga terhadap risiko jatuh pasien pasca stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri.

Tabel 11 Hasil Analisis Pengaruh Peran Keluarga Terhadap Risiko Jatuh Pasien Pasca Stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri (n=187)

Peran Keluarga	Risiko Jatuh				Total	
	Tinggi		Rendah + Tidak Berisiko		N	%
	N	%	N	%		
Baik	14	7.5	39	20.9	53	28.3
Cukup	6	3.2	48	25.7	54	28.9
Kurang	70	37.4	10	5.3	80	42.8
Total	90	48.1	97	51.9	187	100.0

$\alpha = 0.05$ $p = 0.000$

Tabel 11 menunjukkan hasil analisis pengaruh peran keluarga terhadap risiko jatuh pasien pasca stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri diketahui bahwa hampir setengah responden memiliki peran keluarga yang kurang (42.8%), dan sebagian besar responden memiliki anggota keluarga pasca

stroke mengalami risiko rendah atau bahkan tidak berisiko jatuh (51.9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai signifikan 0.000 (p value < 0.05), maka H_0 ditolak, berarti ada pengaruh tugas keluarga terhadap risiko jatuh pasien pasca stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri.

Tabel 12 Hasil Analisis Pengaruh Peran Keluarga Terhadap Risiko Jatuh Pasien Pasca Stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri (n=187)

Dukungan Keluarga	Risiko Jatuh				Total	
	Tinggi		Rendah + Tidak Berisiko		N	%
	N	%	N	%		

	N	%	N	%	N	%
Baik	12	6.4	41	21.9	53	28.3
Cukup	8	4.3	51	27.3	59	31.6
Kurang	70	37.4	5	2.7	75	40.1
Total	90	48.1	97	51.9	187	100.0

$\alpha = 0.05$ $p = 0.000$

Tabel 4.12 Hasil analisis pengaruh dukungan keluarga terhadap risiko jatuh pasien pasca stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri diketahui bahwa hampir setengah responden memiliki dukungan keluarga yang kurang (40.1%), dan sebagian besar responden memiliki anggota keluarga pasca stroke mengalami risiko rendah atau bahkan tidak

berisiko jatuh (51.9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai signifikan 0.000 (p value < 0.05), maka H_0 ditolak, berarti ada pengaruh tugas keluarga terhadap risiko jatuh pasien pasca stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri.

Analisis Multivariat

Tabel 13 Hasil Analisis Pengaruh Tugas Keluarga, Peran Keluarga, dan Dukungan Keluarga terhadap Risiko Jatuh Pasien Pasca Stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri (n=187)

Variabel	B	Nilai p	Exp.(B)	Hosmer & Lameshow test	Nagelkerke R Square
Tugas Keluarga	-8.411	0.000	0.000	0.983	0.951
Peran Keluarga	-0.539	0.449	0.583		
Dukungan Keluarga	-2.789	0.023	0.061		
Constant	27.513				

Berdasarkan tabel 13 didapatkan persamaan:

$$y = a + \beta X_1 + \dots + \beta_k X_k$$

Berdasarkan tabel 4.12 diketahui bahwa hasil analisis regresi logistik pada penel¹⁰⁴ ini dengan menggunakan metode *enter* dengan hasil sebagai berikut. Hasil analisis dengan metode *Hosmer & Lemeshow test* diperoleh nilai p yaitu 0.983 (nilai $p > 0.05$), sehingga didapatkan persamaan dari analisis multivariat yang layak digunakan untuk memprediksi keluarga pasien pasca stroke terhadap terjadinya risiko jatuh. Nilai *R Square* menunjukkan nilai 0.951 yang mendekati nilai 1, berarti sebesar 82% keluarga dalam mencegah terjadinya risiko jatuh pada pasien pasca stroke dapat dijelaskan oleh faktor tugas keluarga, peran keluarga dan dukungan keluarga, sedangkan 18% dibahas dengan faktor lain yang tidak diteliti. Analisis multivariat memiliki makna yang baik untuk menentukan variabel independen yang benar-benar berpengaruh dengan variabel dependen.

Pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen bisa dilihat dari hasil nilai p . Nilai p pada setiap variabel yaitu

$$y = 27.513 + -8.411 (\text{Tugas Keluarga}) + -0.539 (\text{Peran Keluarga}) + -2.789 (\text{Dukungan Keluarga})$$

$$y = 27.513 + -8.411 (0) + -0.539 (0) + -2.789 (0)$$

$$y = 27.513$$

variabel tugas keluarga dengan nilai 0.000, variabel peran keluarga dengan nilai 0.449, dan variabel dukungan keluarga dengan nilai 0.023. Terdapat 1 variabel independen memiliki nilai $p > \alpha$ (0.05), yaitu variabel peran keluarga, sehingga tidak ada pengaruh peran keluarga terhadap risiko jatuh pasien pasca stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri. Variabel independen lainnya pada penelitian ini memiliki nilai $p < \alpha$ (0.05), sehingga ada pengaruh tugas keluarga dan dukungan keluarga terhadap risiko jatuh pasien pasca stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri.

Besar kekuatan hubungan dari variabel independen dapat diketahui dari nilai *Exp. (B)*. Hasil hitung nilai *Exp. (B)* dari variabel tugas keluarga yaitu 0.000, nilai *Exp. (B)* dari variabel peran keluarga 0.583, dan nilai *Exp. (B)* dari variabel dukungan keluarga 0.062, hasil nilai *Exp. (B)* dari ketiga variabel membuktikan bahwa variabel tugas keluarga

mempunyai pengaruh terkuat dibandingkan peran keluarga dan dukungan keluarga.

PEMBAHASAN

Pengaruh Tugas Keluarga Terhadap Risiko Jatuh Pasien Pasca Stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri

Berdasarkan hasil analisis *bivariate* membuktikan tugas keluarga memiliki pengaruh yang signifikan dengan terjadinya risiko jatuh pasien pasca stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri. Hasil analisis *univariate* mengungkapkan hampir setengah (48,2%) responden mempunyai tugas keluarga kurang terhadap terjadinya risiko jatuh pasien pasca stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri.

Hasil temuan tersebut sejalan dengan Bray *et al.* (2018), menyatakan bahwa tugas keluarga menjadi beban keluarga dalam memberikan perawatan pada anggota keluarga yang menderita stroke, sehingga tanggung jawab keluarga dalam memberikan perawatan terhadap anggota keluarga penderita stroke tidak maksimal. Menurut Mubarak *et al.* (2015), menjelaskan bahwa pelaksanaan tugas keluarga di bidang kesehatan sangat diperlukan dalam upaya pencegahan dan mengatasi masalah kesehatan keluarga, khususnya pada pasien pasca stroke sebagai bagian dari anggota keluarga yang memerlukan perawatan yang lebih ditujukan untuk memenuhi kebutuhan. Salah satunya adalah penanganan terhadap penyakit degeneratif seperti stroke yang sering menimbulkan kecacatan bagi penderitanya. Mulia (2018) mengungkapkan bahwa, kesanggupan keluarga melaksanakan fungsi perawatan kesehatan keluarga dapat dilihat dari lima tugas keluarga di bidang kesehatan yang dilaksanakan. Pelaksanaan lima tugas keluarga di bidang kesehatan tersebut meliputi mengenal masalah kesehatan keluarga, mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga, merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di sekitarnya bagi keluarga.

Tugas keluarga dalam melaksanakan lima tugas keluarga di bidang kesehatan tidak akan dapat terlaksana secara optimal, karena adanya berbagai benturan atau masalah, seperti halnya usia, jenis kelamin, pekerjaan, pengalaman dan

tingkat pendidikan yang menyulitkan untuk mendapatkan informasi yang akurat tentang tugas keluarga dalam memberikan perawatan pada anggota keluarga yang menderita stroke. Berdasarkan jenis kelamin, diperoleh sebagian besar responden memiliki jenis kelamin laki-laki (57,8%). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil temuan Rahmawati (2018), menyatakan bahwa seorang perempuan akan lebih baik dibandingkan seorang laki-laki, karena perempuan cenderung lebih sabar dan telaten dalam merawat anggota keluarga yang masuk kategori lansia. Perempuan memiliki naluri keibuan sedangkan laki-laki tidak, perempuan lebih memiliki kasih sayang dan perhatian yang besar kepada anggota keluarganya. Hal ini sesuai dengan pendapat Friedman (2013), menyatakan bahwa anggota keluarga khususnya perempuan mempunyai peranan penting sebagai *caregiver* primer pada pasien. Perempuan dalam peranannya sebagai ibu, tentunya mempunyai naluri perasaan yang lebih peka dalam merawat anggotanya yang sakit. Perempuan dalam kodratnya diciptakan lebih sabar, telaten dan penuh kasih sayang.

Berdasarkan temuan peneliti didapatkan hampir setengah responden berpendidikan SMA (34,2%), dan didapatkan 90 keluarga yang memiliki pasien pasca stroke dalam kategori kurang baik terhadap tugas keluarga, dalam hal ini menunjukkan bahwa keluarga belum mengenal atau mengetahui lima tugas keluarga di bidang kesehatan. Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang dengan jenjang pendidikan tinggi akan jauh lebih baik pola pikirnya dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Dalam hal ini, keluarga dengan latar pendidikan tinggi akan memiliki kemampuan yang lebih cepat dalam menyerap informasi, khususnya informasi mengenai kesehatan. Notodjo (2014), mengungkapkan bahwa pendidikan merupakan suatu proses pembelajaran bagi individu, khususnya keluarga, untuk mencapai pengetahuan dan pemahaman yang lebih tinggi terhadap suatu objek tertentu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah pula seseorang menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Selain rendahnya tingkat

pendidikan keluarga, kurang aktifnya keluarga dalam mengenal masalah risiko jatuh pada pasien pasca stroke juga disebabkan oleh kurang terpajan informasi dan kurangnya pengalaman dari keluarga.

Faktor pengalaman dari keluarga juga menjadi salah satu faktor penyebab kurangnya pengetahuan pada keluarga. Hal ini sesuai dengan data yang didapatkan dari hasil penelitian menunjukkan rata-rata umur responden yaitu 40.66 dimana umur paling muda yakni 20 tahun, hal ini menunjukkan bahwa usia sangatlah berpengaruh terhadap pengalaman dan tingkat pengetahuan seseorang. Pengalaman adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 2010). Pengalaman disini berkaitan dengan usia, maksudnya semakin bertambah usia seseorang maka pengalaman yang didapatkan akan semakin luas. Khususnya pengalaman keluarga dalam upaya memberikan perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita pasca stroke untuk mengurangi dan mencegah terjadinya risiko jatuh. Selain usia, lama tinggal dengan pasien pasca stroke juga dapat meningkatkan pengalaman dalam memberikan tugas keluarga dibidang kesehatan. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden tinggal dengan penderita stroke >1 tahun (62%). Hal tersebut sejalan dengan pendapat Friedman (2013), mengungkapkan bahwa lama tinggal seseorang akan menjalin suatu hubungan dalam keluarga, akan menciptakan dan mempertahankan budaya umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional serta sosial dari individu-individu yang ada di dalamnya terlihat dari pola interaksi yang saling bergantung untuk mencapai tujuan bersama. Tugas keluarga dalam bidang kesehatan atau memberikan perawatan pada pasien pasca stroke sangatlah dibutuhkan, guna menciptakan kehidupan yang sehat, saling menjaga dan saling peduli sesama keluarga.

Hal tersebut sependapat dengan Utami & Suratini (2017), mengungkapkan bahwa kejadian jatuh yang terjadi pada pasien pasca stroke merupakan kejadian serius yang dapat membawa banyak akibat diantaranya : keterbatasan fisik, kesulitan melakukan aktifitas sehari-hari, luka memar, lecet, terkilir, gangguan pernapasan, patah tulang, perawatan di rumah sakit, dan bahkan dapat menyebabkan kematian.

Pengaruh Peran Keluarga Terhadap Risiko Jatuh Pasien Pasca Stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri

Peran keluarga dalam mencegah terjadinya risiko jatuh pada pasien pasca stroke sangatlah dibutuhkan, supaya tidak terjadinya hal-hal yang merugikan bagi pasien seperti terjadinya cedera maupun kematian. Hasil penelitian peran keluarga memiliki pengaruh yang signifikan dengan terjadinya risiko jatuh pasien pasca stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri. Hampir setengah (42.8%) responden memiliki peran keluarga yang kurang terhadap risiko jatuh pasien pasca stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri.

Peran keluarga selain memberikan perawatan yang optimal, juga harus memberikan pengawasan dan melindungi pasien supaya tidak mengalami jatuh. Keluarga memiliki peran yang penting sebagai pemberi asuhan keperawatan (*family caregiver*) primer bukan hanya diberikan kepada pasien yang mengalami kelemahan (*disability*), tetapi juga diberikan kepada semua anggota keluarga yang masih tergantung, biasanya diakibatkan oleh disabilitas fisik (*fisikal disability*) karena penyakit kronik. Peran *caregiver* bervariasi sesuai dengan status dan keterkaitannya dengan penerima asuhan, *caregiver* akan mengalami perubahan peran secara bertahap ketika yang menjadi *caregiver* adalah orang tua, suami atau istri, anak, saudara kandung, ataupun teman (Friedman, 2013). Peran sebagai *family caregiver* sangat dipengaruhi oleh usia dan jenis kelamin.

Berdasarkan temuan peneliti menunjukkan rata-rata usia responden yaitu 40.66 dimana umur paling muda yakni 20 tahun dan umur paling tua adalah 58 tahun. Dari temuan tersebut menunjukkan bahwa usia yang responden masih dalam rentang usia matang atau produktif. Hal ini didukung oleh Ika *et al.* (2021), mengungkapkan usia 36-45 tahun dianggap usia yang matang, dimana usia *family caregiver* yang merawat pasien stroke belum mengalami penurunan atau kemunduran dalam berbagai aspek kehidupan baik secara fisik, mental maupun kognitif. Dari hasil analisis diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki jenis kelamin laki-laki (57.8%). Hasil temuan tersebut bertolak belakang dengan Ismafiaty (2020), menyatakan bahwa dalam menjalankan peran sebagai pemberi asuhan keperawatan (*family*

caregiver) perempuan lebih menggunakan perasaannya dalam menghadapi suatu masalah, namun perempuan juga lebih berisiko tinggi mengalami stress dibandingkan dengan laki-laki, karena laki-laki lebih menggunakan akalanya daripada perasaannya. Hal tersebut membuktikan bahwa keluarga dalam menjalankan peran sebagai *family caregiver* harus memiliki pengetahuan yang baik, bisa mengambil keputusan yang tepat dan siap siaga dalam memenuhi kebutuhan pasien pasca stroke.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Cheng *et al.* (2018) menyatakan bahwa, keluarga memiliki peran penting dalam merawat pasien pasca stroke terhadap terjadinya stroke berulang dan risiko jatuh yang berakibat terjadinya trauma, kecacatan bahkan kematian. Peran utama keluarga dalam memberikan perawatan pada pasien pasca stroke adalah membantu pasien pasca stroke dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, meningkatkan pengelolaan fungsi fisik, dan kesehatan mental pasien stroke, sehingga peran keluarga dalam memberikan perawatan terhadap anggota keluarga penderita stroke tidak maksimal. Hal ini dibuktikan dengan penelitian Agianto (2018), menyatakan bahwa tingkat keberhasilan peran keluarga dalam memberikan perawatan pada anggota keluarga penderita stroke akan terpenuhi secara maksimal jika kegiatan spiritual, rehabilitasi dan pemberian obat-obatan, pengambil keputusan, dan dukungan finansial tercapai dengan baik. Peran keluarga pada saat ini harus ditingkatkan karena keluarga bukan hanya memulihkan keadaan anggota keluarga yang sakit, tetapi juga mengembangkan dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan karena keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberi perawatan langsung pada setiap keadaan sehat maupun sakit. Keluarga dalam meningkatkan perannya sebagai salah satu pemberi pelayanan keperawatan di lingkungan rumah harus memiliki pengetahuan, dan dapat membuat keputusan yang tepat. Pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan, pengalaman dan tempat bekerja.

Berdasarkan hasil analisis *univariate* diperoleh hampir setengah responden berpendidikan SMA (34,2%). Peran dapat terbentuk dari tingkat pendidikan seseorang yang tinggi dan mempengaruhi seseorang

untuk dapat menerima informasi kesehatan dengan mudah. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan mempermudah seseorang dalam memahami suatu informasi, sehingga akan memperbanyak pengetahuan yang dimiliki, namun sebaliknya apabila pendidikan yang kurang akan mempersulit atau menghambat perkembangan sikap seseorang dalam menerima informasi baru (Friedman, 2013). Hal tersebut sejalan dengan pendapat Flannelly *et al.* (2014), menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap pengetahuan mengenai rumah dan lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan, sehingga pendidikan yang cukup atau tinggi akan mencoba mempunyai perilaku bersih dan sehat serta dapat merawat pasien. Pendidikan kesehatan dan kebutuhan informasi kesehatan adalah kebutuhan yang paling utama dan sangat berpengaruh sekali dalam pencegahan risiko jatuh stroke pada pasien pasca stroke (Prasad *et al.*, 2011 : Tsai *et al.*, 2015). Tingkat pendidikan akan mempermudah seseorang dalam membentuk peran, salah satunya adalah terbentuknya peran dalam merawat anggota keluarga yang sakit, karena pengetahuan yang dimiliki dan selalu mencari ilmu tentang perawatan pada pasien pasca stroke untuk mencegah terjadinya risiko jatuh, baik melalui media massa, alat komunikasi, pengalaman atau bahkan di lingkungan bekerja.

Peran keluarga yang kurang baik dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti keluarga sibuk bekerja sehingga tidak mempunyai waktu untuk bersama dengan keluarga yang pasca stroke. Dari hasil analisis *univariate* didapatkan hampir setengah responden bekerja sebagai petani, buruh tani (35,8%). Hal tersebut didukung oleh temuan Friedman (2013), menyatakan bahwa seseorang yang bekerja dari kalangan bawah akan mendapatkan informasi yang lebih sedikit mengenai tanda dan gejala orang sakit, serta perawatan yang tepat pada orang sakit, oleh karena itu mereka tidak memperhatikan hal tersebut sebagai masalah penting untuk mendapatkan penanganan medis lebih lanjut. Menurut Luthfa (2018), mengungkapkan bahwa dalam meningkatkan peran keluarga sebagai *family caregiver* seorang ibu rumah tangga lebih dominan karena berada di rumah dan tidak bekerja, pasti akan banyak menghabiskan waktu bersama keluarga, khususnya merawat pasien. Keluarga dituntut

memiliki respon yang fleksibel dan mendukung keberhasilan fungsi keluarga, yang dilakukan secara holistik. Situasi dan kondisi lingkungan pekerjaan sangat berpengaruh terhadap peran keluarga dalam mendapatkan informasi mengenai perawatan pasien pasca stroke. Status pekerjaan juga mempengaruhi keluarga dalam memberikan perhatian, perawatan dan menjalin hubungan secara secara emosional terhadap kondisi pasien pasca stroke. Upaya pencegahan terjadinya risiko jatuh pada pasien pasca stroke adalah dengan meningkatkan peran masing-masing anggota keluarga.

Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Risiko Jatuh Pasien Pasca Stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri

Dukungan keluarga sebagai salah satu sikap, tindakan dan penerimaan keluarga dalam mencegah terjadinya risiko jatuh terhadap anggota keluarga penderita pasca stroke. Hasil analisis bivariante terhadap dukungan keluarga menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dengan terjadinya risiko jatuh pasien pasca stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri. Hampir setengah responden memiliki dukungan keluarga yang kurang (40.1%).

Hasil temuan tersebut sejalan dengan Hamalding & Muharwati (2017), menyatakan bahwa penderita pasca stroke membutuhkan dukungan keluarga dalam menjaga status kesehatan dan kualitas hidupnya agar tidak jatuh. Dukungan keluarga dapat diartikan sebagai bagian dari dukungan sosial, yaitu sebagai bentuk interaksi antara individu dengan penderita pasca stroke dalam memberikan kenyamanan fisik dan psikologis dalam memenuhi kebutuhan afeksi dan keamanan. Menurut Karunia (2016), menjelaskan bahwa dukungan keluarga diibaratkan sebagai proses yang terjadi sepanjang hidup dengan sifat dan jenis yang berbeda-beda di tiap tahap kehidupan. Ada empat macam dukungan keluarga yaitu dukungan instrumental, dukungan penghargaan, dukungan emosional dan dukungan informasi.

Penelitian ini lebih menekankan pada dukungan instrumental, keluarga berperan sebagai sumber pertolongan yang praktis dan fasilitas selama masa perawatan. Penelitian ini menekankan bahwa keluarga disini bertindak

sebagai perantara antara penderita stroke dengan pelayanan kesehatan, misalnya mengantar dan menjemput penderita untuk melakukan terapi, menjadi sumber finansial perawatan atau penyedia dana kesehatan karena penderita stroke tidak bisa bekerja. Menurut Hanum & Lubis (2017), menjelaskan bahwa dukungan instrumental bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dengan peran-peran yang dihadapinya, atau menolong secara langsung kesulitan yang dihadapinya. Dukungan instrumental keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit.

Tingginya kebutuhan dukungan keluarga pada pasien pasca stroke harus diimbangi dengan adanya keluarga yang bersedia meluangkan waktu untuk merawat pasien pasca stroke. Berdasarkan hasil analisis diperoleh hampir setengah responden bekerja sebagai petani, buruh tani (35.8%), hal ini akan sangat berpengaruh terhadap dukungan instrumental keluarga dalam memberikan perawatan yang optimal guna mencegah terjadinya risiko jatuh pada pasien pasca stroke. Hal tersebut sejalan dengan Karunia (2016) pasien pasca stroke dengan dukungan keluarga yang kurang dapat disebabkan oleh beberapa hal, salah satu di antaranya adalah keluarga yang sibuk bekerja. Hal ini didukung oleh Tatali *et al.* (2018) melaporkan dalam penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian *activity daily living* (ADL) pada pasien pasca stroke di poliklinik kasih Manado bahwa keluarga yang sibuk bekerja tidak memberikan waktu yang cukup untuk membantu atau menemani pasien pasca stroke. Naziyah *et al.* (2019), menyatakan bahwa kesibukan keluarga dalam bekerja juga mempengaruhi dukungan keluarga terhadap pasien. Kesibukan keluarga akan menyebabkan orang tersebut tidak memperhatikan dan memotivasi anggota keluarga dengan pasca stroke.

Dukungan keluarga baik akan membantu pasien dalam menghadapi dan mengatasi masalahnya dibanding dengan pasien yang tidak memiliki dukungan keluarga. Keluarga idealnya seharusnya memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang mengalami masalah dengan cara keluarga berusaha mengambil keputusan yang tepat untuk menyelesaikan masalah anggota keluarga dan juga memberikan perawatan kepada anggota

keluarga yang sakit sebagai tugas keluarga (Wahidah *et al.*, 2019). Keluarga pasien pasca stroke dalam hal ini sebaiknya menyediakan waktu khusus untuk merawat pasien dan memberikan perhatian khusus seperti keluarga mengingatkan jadwal dan mengantarkan pasien ketika kontrol berobat, atau menyediakan tempat untuk mencurahkan perasaan pasien. Keluarga pasien yang memberikan perhatian misalnya seperti waktu khusus untuk pasien pasca stroke untuk dapat bercerita akan membuat pasien merasa nyaman dan secara tidak langsung akan meningkatkan tingkat dukungan keluarga serta motivasi untuk dapat sembuh dari penyakit stroke. Perhatian kecil seperti pengantar pasien yang sesuai dengan keinginan mungkin dapat menambah semangat dan motivasi pasien yang akan mengakibatkan kepatuhan untuk melakukan kontrol secara rutin dan teratur dapat meningkat sehingga proses penyembuhan juga akan semakin baik.

Pengaruh Antar Faktor-Faktor (Tugas Keluarga, Peran Keluarga, Dan Dukungan Keluarga) Dan Menentukan Faktor Apa Yang Lebih Berpengaruh Terhadap Risiko Jatuh Pasien Pasca Stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri

Tugas keluarga merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap risiko jatuh pasien pasca stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri, dengan besar kekuatan pengaruh dari Variabel independen dapat diketahui dari nilai *Exp. (B)* Variabel tugas keluarga 0,000. Hal ini sejalan dengan hasil studi Imanah (2012), menunjukkan bahwa keluarga merupakan *support* utama dalam memenuhi kesehatan anggota keluarganya. Semakin keluarga memahami mengenai pelaksanaan tugas kesehatan keluarga, maka penyakit yang dialami anggota keluarga dapat diatasi. Hasil studi sependapat dengan temuan Rahmawati (2018), menyatakan bahwa kesanggupan keluarga melaksanakan perawatan atau pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan, semakin baik tugas keluarga yang dijalankan maka akan mengurangi kejadian jatuh pada pasien pasca stroke dan sebaliknya jika tugas keluarga kurang maka kemungkinan terjadinya kejadian jatuh meningkat. Hal tersebut didukung oleh Mulia (2018), mengungkapkan bahwa fungsi perawatan kesehatan keluarga dapat berfungsi

dengan baik jika keluarga dapat melaksanakan tugas keluarga di bidang kesehatan dengan baik pula.

Kesanggupan keluarga melaksanakan fungsi perawatan kesehatan keluarga dapat dilihat dari lima tugas keluarga di bidang kesehatan yang dilaksanakan. Pelaksanaan lima tugas keluarga dibidang kesehatan tersebut meliputi mengenal masalah kesehatan keluarga, mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga, merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di sekitarnya bagi keluarga (Lola *et al.*, 2015).

Keluarga merupakan kunci utama bagi kesehatan serta perilaku sehat sakit, oleh karena itu keluarga terlibat langsung dalam mengambil keputusan dan terapeutik pada setiap tahap sehat-sakit anggota keluarga (Lola *et al.*, 2015). Menurut Friedman (2013), fungsi utama keluarga diantaranya adalah fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi ekonomi dan fungsi perawatan keluarga. Fungsi utama keluarga salah satu diantaranya adalah fungsi perawatan keluarga, dimana keluarga memberikan perawatan kesehatan yang bersifat *preventif* dan secara bersama-sama merawat anggota keluarga yang sakit. Kesanggupan keluarga melaksanakan perawatan atau pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan (Mubarak *et al.*, 2015).

Pelaksanaan tugas keluarga di bidang kesehatan sangat diperlukan dalam upaya pencegahan dan mengatasi masalah kesehatan keluarga, khususnya pada pasien pasca stroke sebagai bagian dari anggota keluarga yang memerlukan perawatan yang lebih ditujukan untuk memenuhi kebutuhan akibat proses pemulihan kondisi kesehatannya baik secara fisik maupun psikologis. Salah satunya adalah penanganan terhadap penyakit degeneratif seperti pasien pasca stroke yang sering menimbulkan berbagai risiko yang memperburuk kondisi pasien, dan dapat mengakibatkan terjadinya risiko tinggi jatuh, yang akan berdampak terhadap perburukan kondisi kesehatannya seperti kecacatan, cedera atau trauma dan bahkan dapat mengakibatkan kematian (Mubarak *et al.*, 2015). Kejadian jatuh adalah suatu kejadian yang mengakibatkan seseorang mendadak terbaring

atau terduduk lantai dengan atau pa kehilangan kesadaran atau luka. Jatuh dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah usia yang sudah menua, penyakit yang diderita oleh lansia, dan bisa juga dari lingkungan yang ditinggali oleh lansia seperti dari aspek pencahayaan yang kurang, lantai yang tidak rata atau licin, alat-alat yang digunakan lansia dalam kehidupan sehari-hari (Rahmawati *et al.*, 2021).

Keluarga dalam mencegah terjadinya risiko jatuh pada pasien pasca stroke harus secara optimal menjalankan tugas kesehatan keluarga dengan memberikan perawatan kesehatan pada pasien pasca stroke. Keluarga dalam menjalankan tugas kesehatan dalam memberikan perawatan pada anggota keluarga yang menderita pasca stroke diharuskan untuk meningkatkan pengetahuan atau pemahaman tentang cara merawat pasien pasca stroke secara benar selama dalam lingkungan keluarga, selain itu keluarga harus bersedia memberikan segala kebutuhan yang dibutuhkan oleh pasien untuk meningkatkan status kesehatan dan mencegah risiko jatuh, seperti memodifikasi lingkungan rumah, menyediakan dan memberikan obat sesuai yang dianjurkan, memperhatikan kondisi pasien setiap saat, dan mengantar pasien kontrol secara rutin ke pelayanan kesehatan.

Metode *multivariate* dalam penelitian hanya mencari pengaruh atau hubungan yang paling dominan dari variabel tugas keluarga, peran keluarga, dan dukungan keluarga terhadap risiko jatuh pasien pasca stroke di Poli Saraf RSUD Kabupaten Kediri, dan tidak dapat mengetahui faktor lain yang sangat berpengaruh terhadap risiko jatuh pasien pasca stroke, serta tidak dapat menggali informasi lebih mendalam terkait perilaku dan sikap keluarga dalam upaya mencegah terjadinya risiko jatuh pada anggota keluarga yang menderita pasca stroke secara individu dalam keluarga.

KESIMPULAN

Ada pengaruh yang signifikan antara tugas keluarga, peran keluarga dan dukungan keluarga terhadap risiko jatuh pada keluarga yang memiliki pasien pasca stroke. Tugas keluarga merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap risiko jatuh pada keluarga yang memiliki pasien pasca stroke

REFERENSI

- Agianto, A. (2018). Role And Function Of Family In Care Of Patients With Stroke In Community, Indonesia. *Dunia Keperawatan*, 6(2). <https://doi.org/10.20527/dk.v6i2.5226>
- American Stroke Association. (2021). *A division of the American Heart Association*. <https://www.stroke.org/en/about-stroke>
- Batchelor, F. A., Mackintosh, S. F., Said, C. M., & Hill, K. D. (2012). Falls after a stroke. *International Journal of Stroke*, 7(6), 482–490. <https://doi.org/10.1111/j.1747-4949.2012.00796.x>
- Black, J., & Hawks, J. (2013). *Medical Nursing Surgery (3-Vol Set)* (8th ed.). Elsevier Pte Ltd.
- Bray, B. D., Paley, L., Hoffman, A., James, M., Gompertz, P., Wolfe, C. D. A., Hemingway, H., & Rudd, A. G. (2018). Socioeconomic disparities in first stroke incidence, quality of care, and survival: a nationwide registry-based cohort study of 44 million adults in England. *The Lancet Public Health*, 3(4), e185–e193. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(18\)30030-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(18)30030-6)
- Brunner, & Suddarth. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (8th ed.). EGC. http://202.4.186.74/index.php?p=show_detail&id=84
- Cheng, H. Y., Chair, S. Y., & Chau, J. P. C. (2018). Effectiveness of a strength-oriented psychoeducation on caregiving competence, problem-solving abilities, psychosocial outcomes and physical health among family caregivers of stroke survivors: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 87, 84–93. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.07.005>
- Cho, K., Yu, J., & Rhee, H. (2015). Risk factors related to falling in stroke patients: A cross-sectional study. *Journal of Physical Therapy Science*, 27(6), 1751–1753. <https://doi.org/10.1589/jpts.27.1751>

- 99 Choliq, I., & Nasrullah, D. (2020). *Role of Family in Caring Patient with Post Stroke at Home: A Systematic Review*. 24(08), 11004–11013.
- 61 Dahlan, S. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan* (6th ed.). *Epidemiologi Indonesia*.
- 19 Dessy, V. A., Harmayetty, & Widyawati, I. Y. (2013). Penilaian Risiko Jatuh Lanjut Usia (Lansia) Menggunakan Pendekatan Hendrich Falls Scale dan Morse Falls Scale. *Jurnal Ners*, 8(1), 107–117.
- 108 Febriyanti, K. D. (2020). Pentingnya peran keluarga dalam pencegahan pasien jatuh Di Rumah Sakit. *Medicine and Health Sciences Nursing, Critical Care Nursing*, 1–7.
- 57 Festi, P. (2010). Peran Keluarga Dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Medik Pada Pasien Stroke. *Pedagogi*. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/Health/article/view/6>
- 101 Flannelly, L. T., Flannelly, K. J., & Jankowski, K. R. B. (2014). Independent, Dependent, and Other Variables in Healthcare and Chaplaincy Research. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 20(4), 161–170. <https://doi.org/10.1080/08854726.2014.959374>
- 51 Friedman, M. M. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori & Praktik*. EGC.
- 65 Goldstein, L. B., Bushnell, C. D., Adams, R. J., Appel, L. J., Braun, L. T., Chaturvedi, S., Creager, M. A., Culebras, A., Eckel, R. H., Hart, R. G., Hinchey, J. A., Howard, V. J., Jauch, E. C., Levine, S. R., Meschia, J. F., Moore, W. S., Nixon, J. V., & Pearson, T. A. (2011). Guidelines for the primary prevention of stroke: A Guideline for Healthcare Professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*, 42(2), 517–584. <https://doi.org/10.1161/STR.0b013e3181fcb238>
- Hafdia, N. A., Arman, Alwi, M. K., & Asrina, A. (2018). Analisis Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Rsud Kabupaten Polewali Mandar. *Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi*, 1, 111–118.
- Hamalding, H., & Muharwati. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Quality of Life (QOL) Pada Kejadian Stroke. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2).
- 107 Hanum, P., & Lubis, R. (2017). Hubungan Karakteristik Dan Dukungan Keluarga Lansia Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Support from the Elderly Families, Stroke in the Elderly with Hypertension. *Jumantik*, 3(1), 72–88.
- 52 Hastono, S. P. (2016). *Analisis pada bidang kesehatan*. PT Raja Grafindo Persada.
- Ika, A., Rohmah, N., Rifayuna, D., Ilmu, F., Universitas, K., Malang, M., Bendungan, J., & Timur, J. (2021). Kebutuhan family caregiver pada pasien stroke. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 143–152.
- Imanah, I. (2012). Hubungan Pelaksanaan Lima Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Pencegahan Kekambuhan Pada Klien Skizofrenia Yang Berkunjung Di Poli Jiwa Rumah Sakit a Menur Surabaya [Universitas Muhammadiyah Surabaya]. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Ismafiaty. (2020). Hubungan Antara Strategi Koping Dan Karakteristik Perawat Dengan Stress Kerja Di Ruang Perawatan Intensif Rumah Sakit Dustira Cimahi. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 15(3), 37–52.
- Jalayondeja, C., Sullivan, E., & Pichaiyongwongdee, S. (2014). Six-month prospective study of fall risk factors identification in patients post-stroke. *Geriatrics and Gerontology International*, 14(4), 778–785. <https://doi.org/10.1111/ggi.12164>
- 37 Jhonson, R., & Lenny, R. (2010). *Keperawatan keluarga: plus contoh aspek keluarga* (viii). Nuha Medika.
- Karunia, E. (2016). hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Aktivitas Daily Living Pasca Stroke. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(2), 213–224.

- <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i2.2016.213>
- 111
Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, 53(9), 154–165. [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang TRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK%20No.%2057%20Tahun%202013%20tentang%20TRM.pdf)
- LeMone, P. (2016). *Buku ajar : Keperawatan Medikal Bedah* (5th ed.). EGC.
- Lola, Ii., Elfani, K., Herawati, & Endang, P. (2015). Family Health Tasks on Family Members with Pulmonary TB. *Dk*, 3(2), 34–45.
- Ludiana, S. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 505–511.
- 102
Luthfa, I. (2018). Peran Keluarga Merawat Lansia Pasca Stroke Family Role to Care Post Stroke Elderly. *Proceeding Unissula Nursing Conference*, 1(1), 62–69.
- Marylyn M. Friedman. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik*. EGC. http://perpustakaan.hafshawaty.ac.id/index.php?p=show_detail&id=1775%0A
- 27
Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Mulia, M. (2018). Pelaksanaan Tugas Keluarga Di Bidang Kesehatan: Mengambil Keputusan Mengenai Tindakan Kesehatan Yang Tepat Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Timbangan Kecamatan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 6(2), 101. <http://doi.org/10.47218/jkpbl.v6i2.45>
- Naziyah, Suharyanto, T., & Pratiwi, I. A. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perawatan Diri (self care) Pasien dengan Stroke Hemoragik di Ruang Rawat Inap RS Islam Jakarta Cempaka Putih. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Nasional*, 1(1). <http://journal.unas.ac.id/alth>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2014). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (2nd ed.). Salemba Medika
- Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Koesma Kabupaten Tuban. (2018). *Panduan Pengurangan Risiko Pasien Jatuh RSUD dr.R. Koesma Kabupaten Tuban*.
- 98
Phelan, E. A., Mahoney, J. E., Jan C. Voit, Pt., & Stevens, J. A. (2016). Assessment and Management of Fall Risk in Primary Care Setti. *Physiology & Behavior*, 99(2), 281–293. <https://doi.org/10.1016/j.mcn.2014.11.004.Assessment>
- Potter, P., & Perry, A. (2011). *Fundamental Keperawatan* (7th ed.). Salemba Medika.
- 76
Prasad, K., Kaul, S., Padma, M. V., Gorthi, S. P., Khurana, D., & Bakshi, A. (2011). Stroke management. *Annals of Indian Academy of Neurology*, 14(1), 82–96. <https://doi.org/10.4103/0972-2327.83084>
- 12
Puri, A. M., & Setyawan, D. (2020). Gambaran Self Care Pada Pasien Pasca Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 3(1), 20. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v3i1.355>
- 7
Rahman, Dewi, fatwa sari, & Setyopranto, I. (2017). Dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita stroke pada fase pasca akut di Wonogiri Family support and quality of life for stroke patients in the post-acute phase of Wonogiri. *Journal of Community Medicine and Public Health*, 33(8), 383–390. <https://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/22599/20514>
- Rahmawati, I. Y. (2018). Hubungan Tugas Keluarga Dengan Kejadian Jatuh Pada Lansia. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
- Rahmawati, I. Y., Yuswatiningsih, E., & Ningrum, N. M. (2021). Hubungan

Tugas Keluarga Dengan Kejadian Jatuh Pada Lansia Studi di Desa Bulurejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang, 2013–2015.

75

Rasyid, H., & Mansur. (2008). *Penilaian Hasil Belajar*. Wacana Prima.

89

Saanin, R. P. H. (2016). Panduan Risiko Jatuh. *Statistical Field Theory*, 53(9), 1–13. http://rsjhbsaanin.sumbarprov.go.id/images/2018/07/file/PANDUAN_RISIKO_JATUH.pdf

73

Sevilla, C. G. (2007). *Research Methods*. Rex Printing Company.

83

Silva, A. de A. C. e, Júnior, A. T. V. da CNascimento, N. I. C. Almeida, A. do S. S. C., Candeira, S. R. A., Castro, K. J. S. de, Lima, R. C. de, Barroso, T. G. C. P., Souza, G. da S., & Callegari, B.

(2020). Positive Balance Recovery in Ischemic Post-Stroke Patients with Delayed Access to Physical Therapy. *BioMed Research International*, 2020, 1–8.

<https://doi.org/10.1155/2020/9153174>

Singari, Gun, M., & Effendi, S. (2011). *Metode Penelitian Survey*. PT Pustaka LP3ES Indonesia.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Suhartini, E. (2013). Hubungan antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Gedung Kencana Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta Pusat. Universitas Muhammadiyah Jakarta.

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP RISIKO JATUH PADA KELUARGA YANG MEMILIKI PASIEN PASCA STROKE DI POLI SARAF RSUD KABUPATEN KEDIRI

ORIGINALITY REPORT

17%
SIMILARITY INDEX

12%
INTERNET SOURCES

10%
PUBLICATIONS

5%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- 1** Retno Ayu Kencono. "Kesabaran dan Regulasi Emosi pada Pasien Pasca Stroke", Psycho Idea, 2016
Publication **1%**
- 2** Rany Muliany Sudirman, Rina Herdiana. "HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI PADA PASANGAN USIA SUBUR DI PUSKESMAS SUNYARAGI KOTA CIREBON TAHUN 2020", Journal of Nursing Practice and Education, 2020
Publication **1%**
- 3** idus.us.es
Internet Source **<1%**
- 4** jurnal.ar-raniry.ac.id
Internet Source **<1%**
- 5** plus.si.cobiss.net
Internet Source **<1%**

6	Submitted to Universitas Nusa Cendana Student Paper	<1 %
7	conference.um.ac.id Internet Source	<1 %
8	jkt.poltekkes-mataram.ac.id Internet Source	<1 %
9	jurnal.unigal.ac.id Internet Source	<1 %
10	research.polyu.edu.hk Internet Source	<1 %
11	Virgitha Andhini Yusuf, Ika Ernawati. "EFEKTIVITAS BIMBINGAN KELOMPOK TEKNIK DISKUSI UNTUK MENINGKATKAN PERKEMBANGAN KOGNITIF SISWA KELAS VII SELAMA PEMBELAJARAN DARING DI SMP MUHAMMADIYAH 2 GODEAN TAHUN AJARAN 2020/2021", G-Couns: Jurnal Bimbingan dan Konseling, 2022 Publication	<1 %
12	journal.inspira.or.id Internet Source	<1 %
13	ojs.stikesmi.ac.id Internet Source	<1 %
14	r2kn.litbang.kemkes.go.id:8080 Internet Source	<1 %

15	www.e-journal.stikesdutagama.ac.id Internet Source	<1 %
16	journal.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
17	jurnal.ukh.ac.id Internet Source	<1 %
18	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper	<1 %
19	indonesianjpharm.farmasi.ugm.ac.id Internet Source	<1 %
20	jurnal.utu.ac.id Internet Source	<1 %
21	Submitted to British University in Egypt Student Paper	<1 %
22	Submitted to Purdue University Student Paper	<1 %
23	Putri Wulandini, Meiyil Efni, Lora Marlita. "GAMBARAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI BALITA TENTANG STUNTING DI PUSKESMAS REJOSARI KECAMATAN TENAYAN RAYA KOTA PEKANBARU 2019", Collaborative Medical Journal (CMJ), 2020 Publication	<1 %

24	Reinaldi O. Boletimi, Mieke A. H. N. Kembuan, Junita M. Pertiwi. "Gambaran Fungsi Kognitif Pasien Pasca Stroke", Medical Scope Journal, 2021 Publication	<1 %
25	Submitted to Royal College of Surgeons in Ireland Student Paper	<1 %
26	lifestyle.bisnis.com Internet Source	<1 %
27	pasca.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
28	www.fait.revista.inf.br Internet Source	<1 %
29	www.ladiestory.id Internet Source	<1 %
30	Submitted to Canada College Student Paper	<1 %
31	Meli Diana. "STUDI TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KONSUMSI AIR BERSIH DAN SEHAT DI DUSUN KESAMBEN RW 04 PORONG SIDOARJO", Nurse and Health: Jurnal Keperawatan, 2017 Publication	<1 %
32	Sururut Tazkiyah, Mohammad Hendra Kurniawan, Djazuly Chalidyanto, Thinni Nurul	<1 %

Rochmah. "Product Development Planning to Enhance Competitiveness at Klinik Mata KMU Gresik", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2023

Publication

33

Submitted to Universiti Malaysia Sabah

Student Paper

<1 %

34

ijosea.isha.or.id

Internet Source

<1 %

35

jhhs.stikesholistic.ac.id

Internet Source

<1 %

36

jurnal.fkip.unila.ac.id

Internet Source

<1 %

37

repository.stikespemkabjombang.ac.id

Internet Source

<1 %

38

www.klikdokter.com

Internet Source

<1 %

39

Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II

Student Paper

<1 %

40

Miftahul Janah, Giur Hargiana. "Levels of Stress and Coping Strategies in Family Caregivers who Treat Schizophrenic Patients with Risk of Violent Behavior", Journal of Public Health Research, 2022

Publication

<1 %

41	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya Student Paper	<1 %
42	Submitted to Universitas Negeri Malang Student Paper	<1 %
43	imsear.searo.who.int Internet Source	<1 %
44	www.colef.mx Internet Source	<1 %
45	Endang Mei Yunalia. "Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Gangguan Citra Tubuh Pada Penderita Kusta", Jurnal Ilmu Kesehatan, 1970 Publication	<1 %
46	Indah - Anggraini. "Faktor Perilaku Memengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias Tahun 2019", Inovasi, 2020 Publication	<1 %
47	Teti Rahmawati. "DUKUNGAN EMOSIONAL SUAMI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL", Media Informasi, 2016 Publication	<1 %
48	ejournal.poltekkesbhaktimulia.ac.id Internet Source	<1 %

49	ejurnal.ars.ac.id Internet Source	<1 %
50	jgpt.co.in Internet Source	<1 %
51	nhs-journal.com Internet Source	<1 %
52	Dhiny Easter Yanti, Agung Aji Perdana, Nina Okta Rina. "Health Belief Model: Selfcare Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran", <i>JURNAL DUNIA KESMAS</i> , 2020 Publication	<1 %
53	Hirza Rahmita, Nurhidaya Fitria, Rizka Mardiya. "Workplace Support For Breastfeeding Mothers In Indonesia : A Scooping Review", <i>Journal of Global Research in Public Health</i> , 2023 Publication	<1 %
54	Wahyuni Wahyuni, Muhammad Farkhan Al Hafidz. "Pengaruh Self-Efficacy Pada Treatment Fisioterapi Terhadap Kesembuhan Pasien Pasca Stroke", <i>FISIO MU: Physiotherapy Evidences</i> , 2023 Publication	<1 %
55	anzdoc.com Internet Source	<1 %

56	archive.org Internet Source	<1 %
57	ejournal.unmus.ac.id Internet Source	<1 %
58	eprints.aiska-university.ac.id Internet Source	<1 %
59	hafizfatah.wordpress.com Internet Source	<1 %
60	kupang.tribunnews.com Internet Source	<1 %
61	ojs.unud.ac.id Internet Source	<1 %
62	www.thejhsc.org Internet Source	<1 %
63	Ni Made Dwi Yunica Astriani, Putu Wahyu Sri Juniantari Sandy, Made Mahaguna Putra, Mochamad Heri. "Pemberian Posisi Semi Fowler Meningkatkan Saturasi Oksigen Pasien PPOK", <i>Journal of Telenursing (JOTING)</i> , 2021 Publication	<1 %
64	Yoga Kertapati. "Tugas Kesehatan Keluarga dan Tingkat Kemandirian Keluarga di Wilayah Pesisir Kota Surabaya", <i>Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya</i> , 2019 Publication	<1 %

65	deepblue.lib.umich.edu Internet Source	<1 %
66	digilib.ukh.ac.id Internet Source	<1 %
67	ejournal.stikesrshusada.ac.id Internet Source	<1 %
68	jni.ejournal.unri.ac.id Internet Source	<1 %
69	journal.stikeskendal.ac.id Internet Source	<1 %
70	jurnalanestesiobstetri-indonesia.id Internet Source	<1 %
71	kadekdharmadyatmika.blogspot.com Internet Source	<1 %
72	kartikasyskyahandayani.blogspot.com Internet Source	<1 %
73	repository.lppm.unila.ac.id Internet Source	<1 %
74	repository.uhn.ac.id Internet Source	<1 %
75	repository.unibos.ac.id Internet Source	<1 %
76	seahipaj.org Internet Source	<1 %

77

www.bddy.com.cn

Internet Source

<1 %

78

www.id-press.eu

Internet Source

<1 %

79

www.koreascience.or.kr

Internet Source

<1 %

80

Astriani Astriani, Muhammad Syafar, Rahmawati Azis. "Hubungan Faktor Perilaku Dengan Kunjungan Lansia Di Posbindu Lansia", Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 2021

Publication

<1 %

81

Hetti Setiyani, Suci Musvita Ayu. "HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN, PENDAPATAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN PADA WANITA MENOPAUSE DI DESA JOBOHAN, BOKOHARJO, SLEMAN 2016", Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan, 2019

Publication

<1 %

82

R.Dilha Pradivta, Retty Octi Syafrini, Sri Mulyani. "Hubungan Pelaksanaan Tugas Keluarga dengan Penerimaan Keluarga terhadap Pasien Skizofrenia", Jurnal Ilmiah Ners Indonesia, 2021

Publication

<1 %

Submitted to South College

83

Student Paper

<1 %

84

agriprima.poliije.ac.id

Internet Source

<1 %

85

assofatin.blogspot.com

Internet Source

<1 %

86

bappeda.kaltimprov.go.id

Internet Source

<1 %

87

jurnal.unismuhpalu.ac.id

Internet Source

<1 %

88

library.binus.ac.id

Internet Source

<1 %

89

mjphm.org

Internet Source

<1 %

90

pubmed.ncbi.nlm.nih.gov

Internet Source

<1 %

91

repository.unika.ac.id

Internet Source

<1 %

92

tahfizkids.blogspot.com

Internet Source

<1 %

93

wisatanabawi.com

Internet Source

<1 %

94

www.honestdocs.id

Internet Source

<1 %

95	www.jsmp.minihub.org Internet Source	<1 %
96	www.jurnalintelektiva.com Internet Source	<1 %
97	Livana PH, Novy Helena Catharina Daulima, Mustikasari Mustikasari. "RELAKSASI OTOT PROGRESIF MENURUNKAN STRES KELUARGA YANG MERAWAT PASIEN GANGGUAN JIWA", Jurnal Keperawatan Indonesia, 2018 Publication	<1 %
98	core-cms.prod.aop.cambridge.org Internet Source	<1 %
99	journal.uinmataram.ac.id Internet Source	<1 %
100	jurnal.untan.ac.id Internet Source	<1 %
101	repositorio.upct.es Internet Source	<1 %
102	www.bajangjournal.com Internet Source	<1 %
103	Anis Ika Nur Rohmah, Marlianti Muslimah, Faqih Ruhyanudin, M. Ari Arfianto. "Factors Affecting Coping Strategies in Post-Stroke Patients: A Literature Study", KnE Medicine, 2023 Publication	<1 %

104 Cholifah Cholifah, Navyati Asrita Putri. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP PENCAPAIAN K4 DI DESA SUMBEREJO WONOAYU SIDOARJO", Midwiferia, 2016
Publication

105 Nani Repita Wati, Elfira Husna. "Analysis Of Factors Related To The Stroke In Patients With Stroke In Ward C 1st Floor And 2nd Floor In The Rssn Bukittinggi 2016", Jurnal Kesehatan, 2018
Publication

106 Rofiqoh Rofiqoh, Dewi Laelatul Badriah, Mamlukah Mamlukah. "HUBUNGAN ANTARA KINERJA TENAGA KESEHATAN BERDASARKAN ACHIEVE MODEL DENGAN CAPAIAN TARGET PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS JATIBARANG KABUPATEN INDRAMAYU 2022", Journal of Nursing Practice and Education, 2022
Publication

107 ejournal2.litbang.kemkes.go.id
Internet Source

108 eprints2.undip.ac.id
Internet Source

109 www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id
Internet Source

110 jurnalilmiah.stikescitradelima.ac.id <1 %
Internet Source

111 repository.umj.ac.id <1 %
Internet Source

112 peraturanpedia.id <1 %
Internet Source

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On