

**FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP REALISASI
TINDAKAN MEMBAWA PENDERITA STROKE KE UNIT GAWAT DARURAT (UGD) RUMAH
SAKIT UMUM KARSA HUSADA BATU (RSKH)**
(Pendekatan Behavioral System Model Dorothy E Johnson)

Sujud Priono¹⁾, Sri Andarini²⁾, Heri Kristianto³⁾

¹⁾ Rumah Sakit Karsa Husada Batu

^{2, 3)} Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

ABSTRAK

Stroke adalah salah satu kasus kegawatan karena berkurangnya dan atau berhentinya suplai darah ke otak secara tiba-tiba. Pertolongan terbaik bagi penderita stroke adalah segera membawa ke Rumah Sakit. Faktor-faktor yang mempengaruhi realisasi tindakan membawa penderita stroke ke Rumah Sakit antara lain adalah faktor belajar, pengalaman, dan dukungan sosial. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adakah pengaruh belajar, pengalaman, dan dukungan sosial terhadap realisasi tindakan membawa penderita stroke ke UGD RSKH. Sampel untuk penelitian ini sebesar 139 responden yang berasal dari keluarga atau orang lain dari penderita stroke yang mengetahui dan terlibat dalam realisasi tindakan membawa penderita stroke ke UGD RSKH. Pengumpulan data menggunakan kuesioner tentang faktor belajar, pengalaman dan dukungan sosial. Analisa hubungan diukur dengan korelasi spearman dengan signifikansi $\alpha = 0,05$, analisa pengaruh menggunakan regresi logistik dengan nilai signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil analisa menunjukkan ada pengaruh signifikan faktor belajar, pengalaman dan dukungan sosial secara bersama-sama terhadap realisasi tindakan membawa penderita stroke ke UGD RSKH dengan nilai signifikansi 0,000. Namun pada uji partial hanya faktor pengalaman yang tidak memberikan pengaruh secara signifikan karena nilai signifikansinya 0,065. Sedangkan belajar nilai signifikansinya 0,011 dan dukungan sosial 0,015. Kesimpulan dari penelitian ini faktor belajar dan faktor dukungan sosial berpengaruh terhadap realisasi tindakan membawa penderita stroke ke UGD RSKH, sedangkan faktor pengalaman tanpa di dukung oleh faktor belajar dan faktor dukungan sosial tidak berpengaruh signifikan terhadap realisasi tindakan membawa penderita stroke ke UGD RSKH. Dari hasil penelitian ini disarankan RSKH meningkatkan program kegiatan untuk lebih banyak melibatkan masyarakat serta menambah kesempatan belajar masyarakat tentang stroke.

Kata kunci : stroke, faktor belajar, faktor pengalaman, faktor dukungan sosial

ABSTRACT

Stroke is one of the emergency cases due to the reduction or cessation of blood supply to the brain suddenly. The best first aid for stroke patients are immediately brought to the hospital. The factors that influence people to take action to brought the stroke patients to the hospital are learn factor, the experience, and social support. This study was conducted to determine the influence of the learn factor, experience factor, and the social support factor for the realization of the actions brought the stroke patients to emergency room at RSKH. Samples for this study are 139 respondents from family or others people from the stroke patients are aware and involved in the realization of the action brought the stroke patients to emergency room at RSKH. Data collected by using a questionnaire about the learn factors, the experience factors and the social support factors. Correlation analyzed measured by Spearman correlation with a significance value $\alpha = 0.05$, analysis of the influence measured by regression logistic with a significance value of $\alpha = 0.05$. Analysis showed that the learn factor, experience and social support jointly affect the action brought stroke patients to the emergency room in RSKH with significant value 0.000 . However, the partial test just the experience factor that does not give a significant influence because of its significance value of 0.065. While the significance value of learn of 0.011 and 0.015 for social support. The conclusion from this research are the learn factors and social support factors are influence the realization of actions brought the patients of stroke to the emergency room at RSKH, but the experience factor without supported by the learn factors and social support factors do not influence the realization of actions brought the patients of stroke to the emergency room at RSKH. From the results of this study suggested RSKH improve the program of activities for greater involvement of the community and increase learning opportunities public about stroke.

Keywords: stroke, learning factor, the experience factor, the factor of social support

Jurnal Ilmu Keperawatan, Vol: 3, No. 2, November 2015; Korespondensi : Sujud Priono Jl.

Bayam No. 22 RT 4 RW2 Bumiayu Malang. Email :priono.sujud@gmail.com Telp.082234603781

PENDAHULUAN

Stroke adalah penyakit yang memiliki resiko kematian dan kecacatan. Stroke menduduki peringkat ke-2 penyebab kematian setelah penyakit jantung iskemik (Lopez, 1996). Diperkirakan stroke menyumbang 5,5 juta kematian di seluruh dunia, setara dengan 9,6 persen dari semua kematian (*World Health Organization*, 2002). Diperkirakan 50 juta penderita stroke di seluruh dunia menghadapi permasalahan fisik, kognitif, dan defisit emosional, dan 25 persen sampai 74 persen dari korban ini membutuhkan bantuan atau sepenuhnya tergantung pada pengasuh untuk aktivitas hidup sehari-hari (*Activity Daily Living/ADL*) (Elaine L. Miller, 2010).

Serangan stroke cenderung meningkat dari waktu ke waktu. Di Amerika Serikat, kejadian stroke baru atau stroke berulang adalah sekitar 795 000 per tahun, dan kejadian stroke bagi individu yang berusia di atas 20 tahun diperkirakan 6,5 juta orang (Lloyd-Jones D et al, 2009 dalam Elaine L. Miller, 2010). Di Indonesia stroke menunjukkan ada peningkatan sebesar 45,8% dalam kurun waktu 5 tahun dari tahun 2008 sampai dengan tahun 2013 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Pertolongan terbaik yang diberikan pada penderita stroke adalah dengan segera membawa penderita tersebut ke Rumah Sakit (PERDOSSI, 2007). Dengan segera membawa penderita stroke ke Rumah Sakit diharapkan resiko kecacatan ataupun kematian dari penderita stroke akan turun.

Johnson (2010) dalam konsep *Behavioral System Modelnya* menyebutkan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang apabila orang tersebut mengalami masalah kesehatan, baik yang dialami oleh diri sendiri ataupun dialami oleh orang lain. Faktor tersebut antara lain faktor belajar, faktor pengalaman, dan faktor dukungan sosial. Dalam konsepnya Johnson menyampaikan faktor-faktor ini merupakan bagian dari stressor internal yang dapat menjadi masukan bagi sistem perilaku seseorang. Faktor-faktor ini

akan diproses di dalam sistem perilaku sehingga menghasilkan dorongan atau motivasi untuk berperilaku. Dorongan atau motivasi ini akan terealisasi menjadi perilaku apabila ada keadaan atau kondisi yang sesuai.

Penelitian Komolafe (2015) yang dilakukan pada 703 responden guru dan siswa tentang keputusan apa yang akan mereka ambil ketika mereka melihat adanya serangan stroke yang terjadi di sekitar mereka hasilnya menunjukkan jawaban terbanyak responden akan membawa penderita stroke ke Rumah Sakit (41,4%). Namun faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi keputusan tersebut belum diteliti.

Rumah Sakit Umum Karsa Husada Batu (RSKH) adalah satu-satunya Rumah Sakit pemerintah di kota Batu yang memiliki ruang rawat neurologi. Berdasar data kunjungan penderita di UGD (Unit Gawat Darurat) RSKH terdapat sebanyak 212 penderita stroke yang dibawa ke RSKH pada tahun 2014 (Rumah Sakit Paru Batu, 2014). Kasus stroke di UGD RSKH ini adalah kasus P1 (Prioritas 1) terbanyak dibanding kasus P1 lainnya.

Dengan adanya fenomena penderita stroke merupakan kasus P1 terbanyak di UGD RSKH, dan belum ada penelitian tentang faktor-faktor apa saja yang berpengaruh maka perlu dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap realisasi tindakan membawa penderita stroke ke UGD RSKH dengan pendekatan *Behavioral System Model* dimana faktor yang diteliti adalah faktor belajar, pengalaman dan dukungan sosial.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap realisasi tindakan membawa penderita stroke ke UGD RSKH dengan pendekatan *Behavioral System Model* (BSM) dimana faktor tersebut adalah faktor belajar, pengalaman dan dukungan sosial. Rancangan yang digunakan adalah rancangan analisis sewaktu (*cross sectional*), dengan menggunakan kuesioner tentang faktor belajar, faktor pengalaman, dan

faktor dukungan sosial. Analisis ketiga faktor ini dilakukan pada saat itu saja (Setiadi, 2007). Dengan rancangan *cross sectional* maka faktor belajar, faktor pengalaman, dan faktor dukungan sosial dapat dianalisis secara bersamaan pengaruhnya terhadap realisasi tindakan membawa penderita stroke ke UGD RSKH (Chandra, 2008).

Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *Non Probability Judgement Sampling* yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi yaitu individu atau obyek tertentu saja yang sesuai dengan syarat atau kriteria yang sudah ditentukan sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi (Prasetyo, 2010).

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Karsa Husada Batu (RSKH) pada bulan Juli 2015. Dari total populasi penderita stroke yang datang ke UGD RSKH pada tahun 2014 diambil sampel dengan rumus slovin yaitu $n = N/(1 + Ne^2)$ (Ariola, 2006) dan didapatkan jumlah sampel sebesar 139 responden. Taraf signifikansi yang digunakan pada penelitian ini adalah sebesar 0,05.

Instrumen yang digunakan adalah kuisiner yaitu suatu daftar yang berisikan rangkaian pertanyaan mengenai faktor belajar, faktor pengalaman, dan faktor dukungan sosial yang akan di teliti dimana yang mengisi adalah pihak responden (Widoyoko, 2014). Data penelitian yang telah dikumpulkan akan diolah dan dianalisis secara statistik.

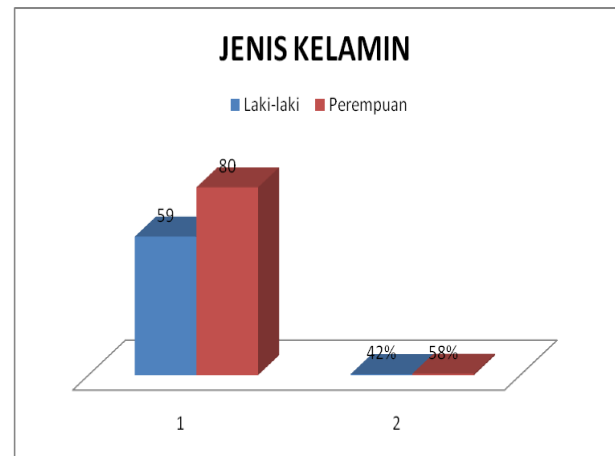
Untuk analisis hubungan faktor belajar, faktor pengalaman dan faktor dukungan sosial dengan realisasi tindakan membawa penderita stroke ke UGD RSKH digunakan korelasi spearman dengan nilai signifikansi $\alpha=0,05$. Untuk menganalisis pengaruh faktor belajar, faktor pengalaman, dan faktor dukungan sosial terhadap realisasi tindakan membawa penderita stroke ke RSKH digunakan analisis multivariat regresi logistik

HASIL

Responden pada penelitian ini berjumlah 139 orang yang berasal dari keluarga atau orang

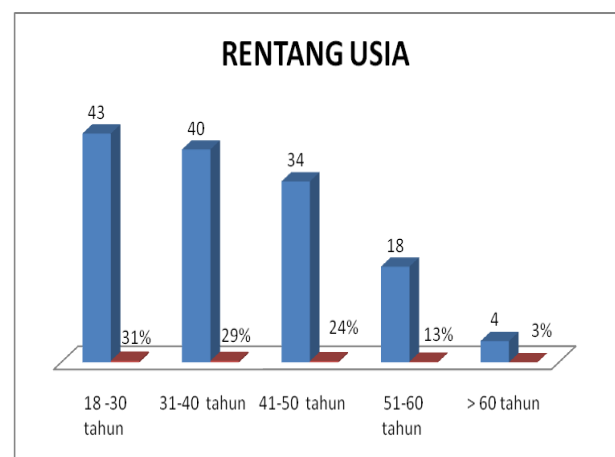
lain dari penderita stroke yang mengetahui dan terlibat dalam realisasi tindakan membawa penderita stroke ke RSKH.

Gambar 1 menunjukkan responden terbanyak adalah perempuan sebesar 58% atau 80 orang, sedangkan laki-laki sebesar 42% atau 58 orang



Gambar 1. Karakteristik Responden berdasar jenis kelamin (Sumber: Data primer terolah (2015))

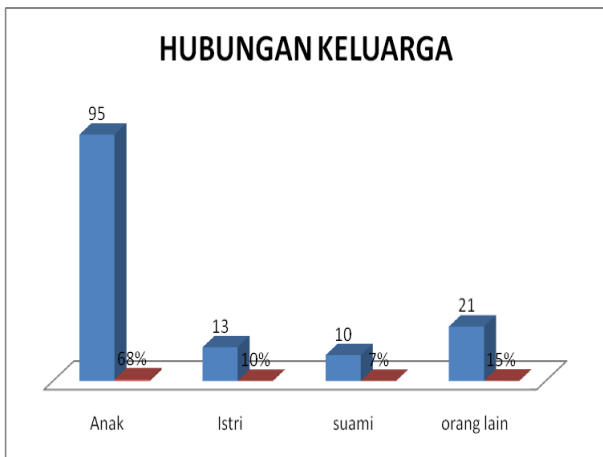
Gambar 2 menunjukkan responden terbanyak adalah usia 18-30 tahun sebesar 31% atau 43 orang, dan paling sedikit usia di atas 60 tahun yaitu sebesar 3% atau 4 orang.



Gambar 2. Karakteristik Responden berdasar rentang usia (Sumber: Data primer terolah (2015))

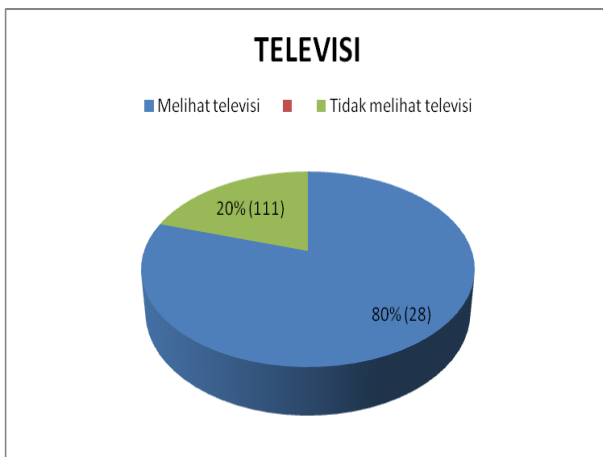
Gambar 3 menunjukkan responden terbanyak adalah anak 68% atau 95 orang dan paling

sedikit adalah suami yaitu 7% atau 10 orang.



Gambar 3. Karakteristik Responden berdasar hubungan keluarga (Sumber: Data primer terolah (2015))

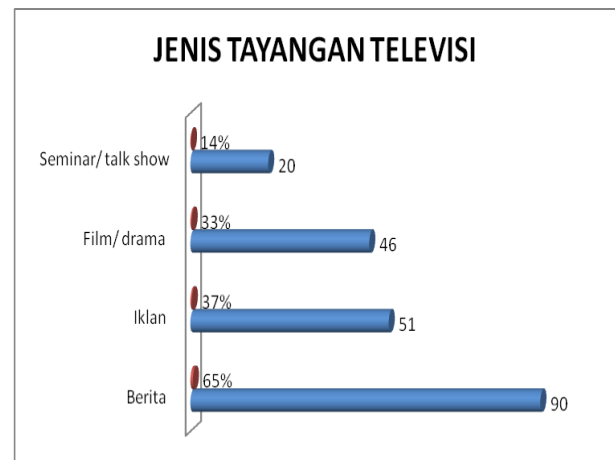
Gambar 4 menunjukkan 80% responden atau 111 orang mengetahui tentang stroke dari televisi, jumlah ini lebih banyak dari responden yang tidak mengetahui tentang stroke dari televisi yaitu sebesar 20% responden atau 22 orang.



Gambar 4. Distribusi Responden yang mengetahui tentang stroke dari melihat televisi (Sumber: Data primer terolah, 2015)

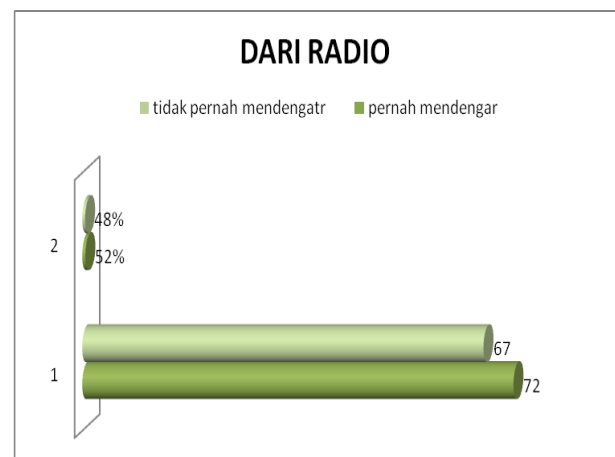
Gambar 5 menunjukkan dari 80% responden atau 111 orang yang mengetahui tentang stroke dari televisi, jumlah terbanyak adalah dari melihat berita, yaitu sebesar 65% atau 90

orang responden. Sedangkan paling kecil melalui melihat seminar atau *talk show* sebesar 14% atau 20 responden.



Gambar 5 Distribusi responden berdasar materi yang dilihat di televisi (Sumber: Data primer terolah , 2015))

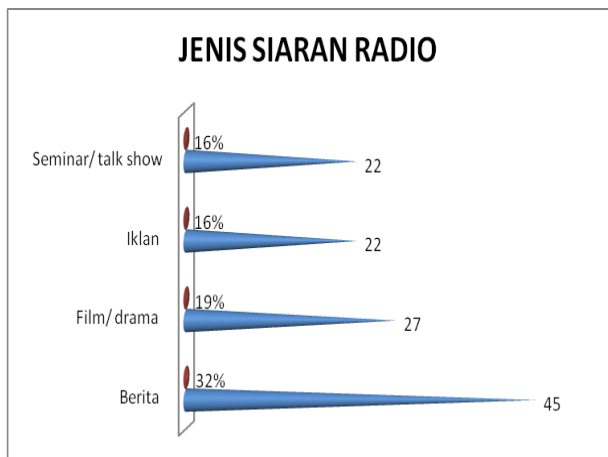
Gambar 6 menunjukkan 52 persen atau 72 orang pernah mendengar tentang stroke dari radio, jumlah ini lebih besar dari 48 persen responden atau 67 orang yang menyatakan tidak pernah mendengar tentang stroke dari radio.



Gambar 6. Distribusi Responden yang mengetahui tentang stroke dari radio (Sumber: Data primer terolah, 2015)

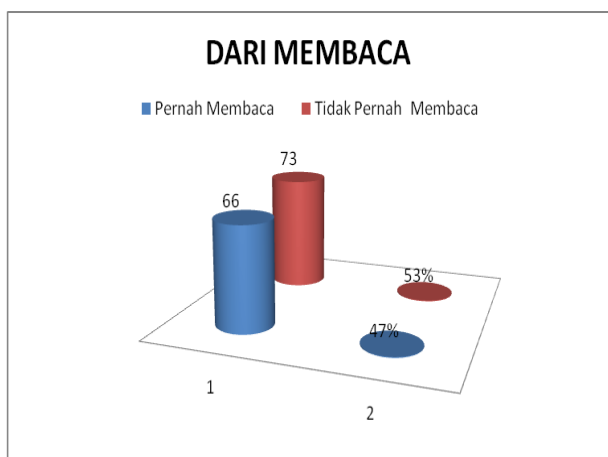
Gambar 7 menunjukkan jenis siaran yang paling banyak di dengar oleh responden adalah berita

yaitu sebesar 32% atau 45 orang responden, sedangkan yang paling sedikit di dengar adalah iklan dan seminar atau talk show yaitu sebesar 16% atau 22 orang responden.



Gambar 7. Distribusi Responden berdasar jenis siaran yang didengar (Sumber: Data primer terolah, 2015)

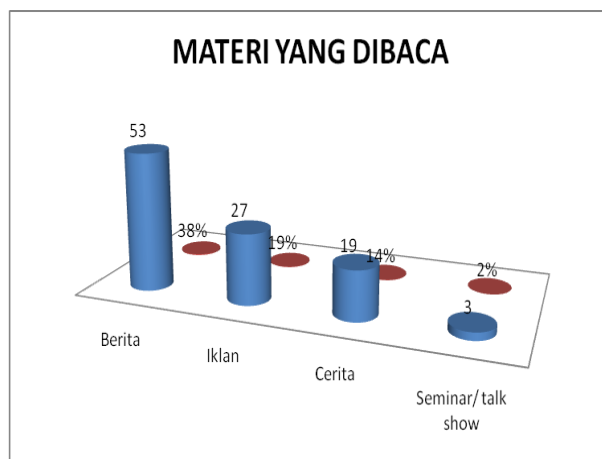
Gambar 8 menunjukkan jumlah responden yang tidak pernah membaca tentang stroke lebih besar yaitu sebesar 53% atau 77 responden daripada yang membaca sebanyak 66 orang atau 47%.



Gambar 8 Distribusi Responden yang mengetahui tentang stroke dari membaca (Sumber: Data primer terolah, 2015)

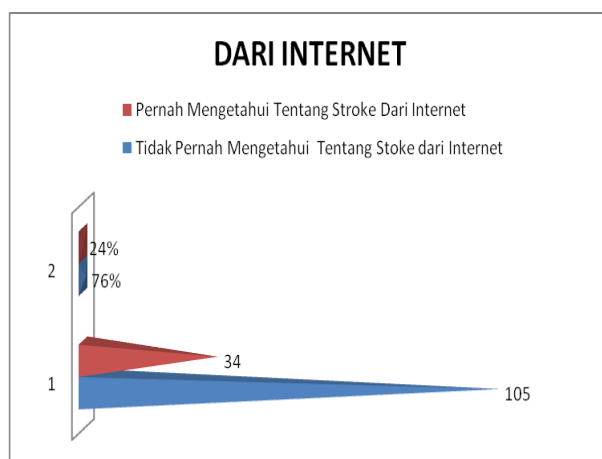
Gambar 9 menunjukkan berdasar materi yang

dibaca jumlah terbanyak yang memberikan informasi tentang stroke adalah berita yaitu sebanyak 53 orang atau 38%, sedangkan hasil seminar atau *talk show* paling sedikit yaitu sebesar 3 orang atau 2%.



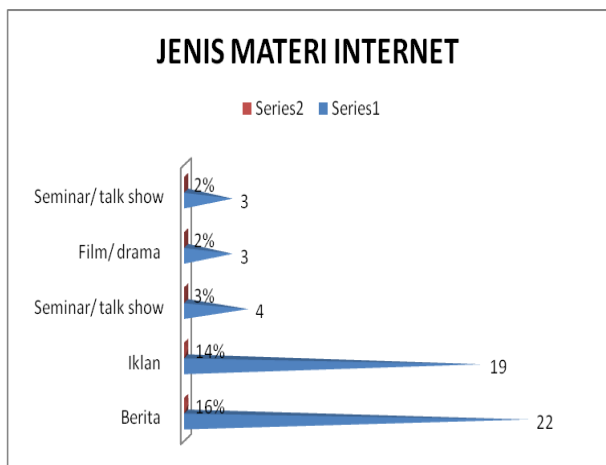
Gambar 9. Distribusi Responden yang mengetahui tentang stroke berdasar materi yang dibaca (Sumber: Data primer terolah, 2015)

Gambar 10 menunjukkan sebagian besar 76% atau sebanyak 105 orang menyatakan tidak pernah mengetahui tentang stroke dari internet, sedangkan 24% atau sebanyak 34 responden menyatakan pernah mengetahui tentang stroke dari internet.



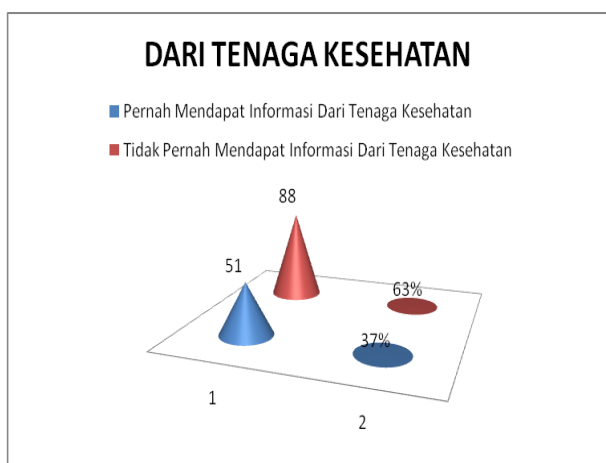
Gambar 10. Distribusi Responden yang mengetahui tentang stroke dari internet (Sumber: Data primer terolah, 2015)

Gambar 11 menunjukkan sebagian besar dari responden yang mengetahui tentang stroke berasal dari materi dari berita yaitu 16% responden atau 22 orang. Sebagian kecil responden mengetahui tentang stroke dari internet melalui film/drama dan seminar/ *talkshow* yaitu 3 orang atau 2%.



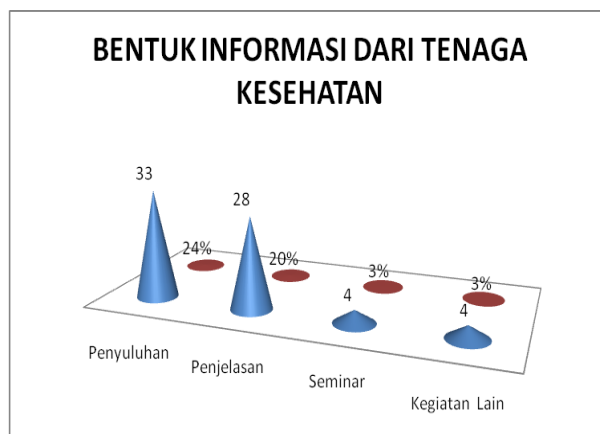
Gambar 11. Distribusi Responden yang mengetahui tentang stroke berdasar materi yang dilihat di internet (Sumber: Data primer terolah, 2015)

Gambar 12 menunjukkan 88 responden atau sebesar 63% responden tidak pernah mendapat informasi tentang stroke dari Tenaga kesehatan, sedangkan responden yang lain menyatakan pernah mendapat informasi tentang stroke dari Tenaga Kesehatan yaitu sebesar 37% atau 51 orang.

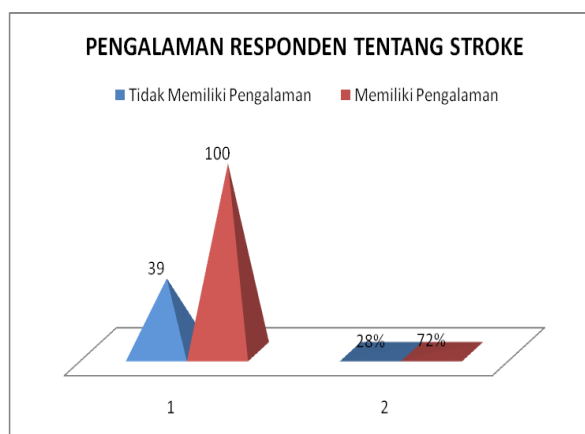


Gambar 12. Distribusi Responden yang mengetahui tentang stroke dari Tenaga Kesehatan (Sumber: Data primer terolah, 2015)

Gambar 13 menunjukkan Bentuk informasi terbanyak yang diterima responden adalah berupa penyuluhan, yaitu sebesar 24% atau 33 orang. Sedangkan bentuk informasi yang paling sedikit yang diterima responden adalah bentuk seminar atau kegiatan lain yaitu sebesar 3% atau 4 orang.

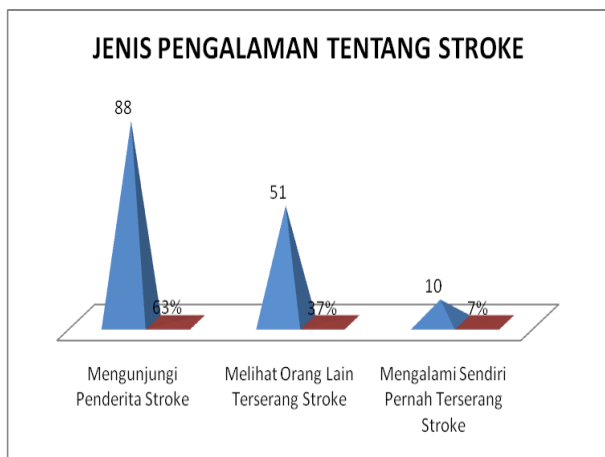


Gambar 14 menunjukkan dari 139 terdapat 100 orang yang memiliki pengalaman tentang stroke atau sebesar 72%, sedangkan responden yang tidak memiliki pengalaman tentang stroke sebesar 39 orang atau 28%.



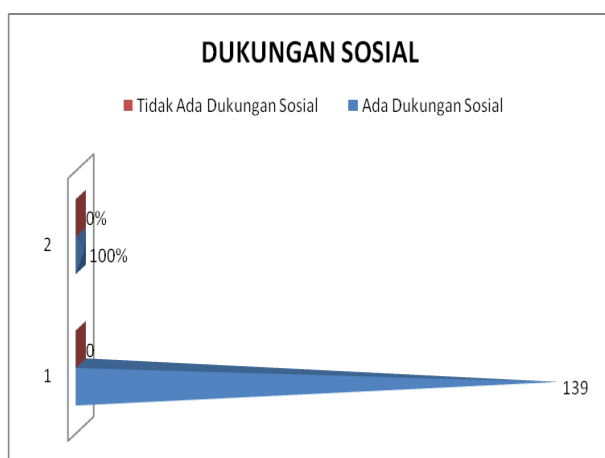
Gambar 14. Distribusi pengalaman responden tentang stroke (Sumber: Data primer terolah, 2015)

Gambar 15 menunjukkan pengalaman terbanyak yang dimiliki responden tentang stroke ialah mengunjungi penderita stroke, yaitu sebesar 63% atau sebanyak 88 orang. Sedangkan pengalaman paling sedikit adalah mengalami sendiri terserang stroke, yaitu sebesar 7% atau 10 orang.



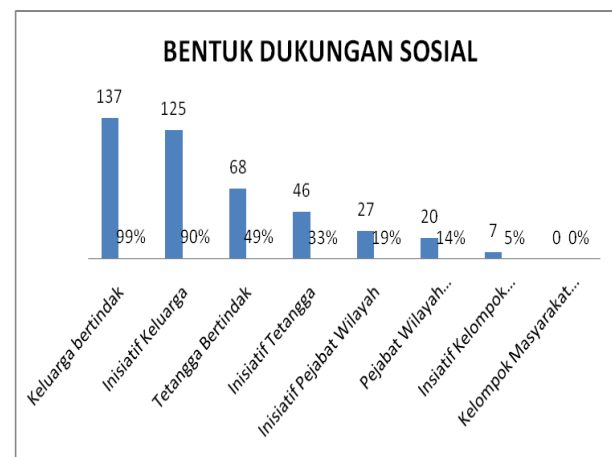
Gambar 15. Distribusi Responden berdasar jenis pengalaman tentang stroke (Sumber: Data primer terolah, 2015)

Gambar 16 menunjukkan seluruh responden menyatakan ada dukungan sosial saat penderita stroke dibawa ke RSKH (100% atau 139 responden).



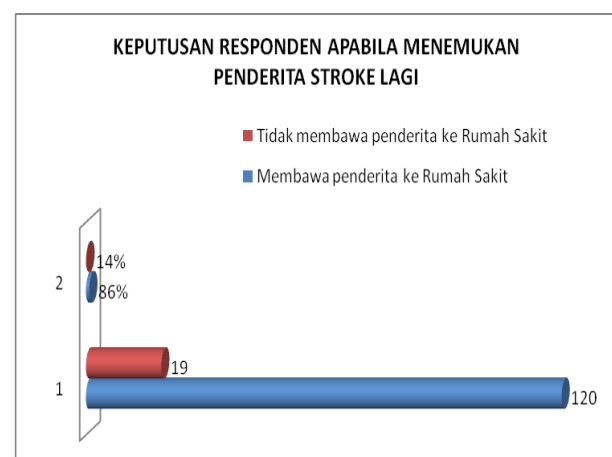
Gambar 16. Distribusi faktor dukungan sosial terhadap adanya kejadian stroke (Sumber: Data primer terolah, 2015)

Gambar 17 menunjukkan dukungan sosial terbanyak berasal dari keluarga sebesar 99% atau 137 orang berupa tindakan. Sedangkan dukungan sosial terkecil dari kelompok masyarakat sebesar 5% atau 7 orang berupa inisiatif.



Gambar 17. Distribusi bentuk dukungan sosial (Sumber: Data primer terolah (2015)

Gambar 18 menunjukkan jawaban responden terbanyak akan membawa penderita stroke ke Rumah Sakit yaitu sebanyak 120 orang atau sebesar 86,3%, sedangkan responden lainnya yaitu sebanyak 19 orang atau sebesar 13,7% menjawab tidak.



Gambar 18. Distribusi Keputusan Responden Apabila menemukan kembali kejadian stroke (Sumber: Data primer terolah , 2015)

Tabel 1. Hasil uji hubungan antara faktor belajar, faktor pengalaman dan faktor dukungan sosial terhadap realisasi tindakan membawa penderita stroke ke UGD RSKH

NO	VARIABEL	NILAI α	KESIMPULAN
1	Belajar	0,000	Signifikan
2	Pengalaman	0,001	Signifikan
3	Dukungan sosial	0,007	Signifikan

Sumber: Data primer terolah (2015)

Tabel 1 menunjukkan bahwa faktor belajar, pengalaman dan dukungan sosial memiliki hubungan yang signifikan karena nilainya kurang dari 0,05

Tabel 2. Hasil uji simultan pengaruh faktor belajar, faktor pengalaman dan faktor dukungan sosial secara keseluruhan terhadap realisasi tindakan membawa penderita stroke ke RSKH

NO	VARIABEL	NILAI α	KESIMPULAN
1	Belajar, pengalaman, dukungan sosial	0.000	Signifikan

Sumber: Data primer terolah (2015)

Tabel 2 menunjukkan bahwa faktor belajar, faktor pengalaman dan faktor dukungan sosial secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap realisasi tindakan membawa penderita stroke ke UGD RSKH.

Tabel 3. Hasil uji partial pengaruh faktor belajar, faktor pengalaman dan faktor dukungan sosial secara keseluruhan terhadap realisasi tindakan membawa penderita stroke ke RSKH

NO.	VARIABEL	NILAI α	KESIMPULAN
1	Belajar	0.011	Signifikan
2	Pengalaman	0.065	Tidak signifikan
3	Dukungan sosial	0.015	Signifikan

Sumber: Data primer terolah (2015)

tabel 3 menunjukkan hanya faktor belajar dan faktor dukungan sosial yang berpengaruh signifikan, sedangkan faktor pengalaman tidak berpengaruh signifikan terhadap realisasi tindakan membawa penderita stroke ke UGD RSKH, dengan kata lain faktor pengalaman berpengaruh signifikan terhadap realisasi tindakan membawa penderita stroke ke UGD RSKH apabila di dukung faktor belajar dan faktor dukungan sosial.

PEMBAHASAN

Faktor belajar, faktor pengalaman, dan faktor dukungan sosial mempunyai hubungan yang signifikan dengan realisasi tindakan membawa penderita stroke ke RSKH. Hal ini dibuktikan dari hasil analisis statistik bivariat dengan korelasi spearman yang menunjukkan nilai yang signifikan yaitu lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$.

Faktor belajar berpengaruh signifikan terhadap realisasi tindakan membawa penderita stroke ke UGD RSKH. Hal ini dibuktikan dengan hasil analisa regresi logistik dimana pada uji simultan nilai signifikansinya sebesar 0,000 dan uji partial sebesar 0,011.

Faktor pengalaman pada uji simultan memiliki nilai signifikansi 0,000, bersama faktor belajar dan faktor dukungan sosial, yang membuktikan bahwa faktor pengalaman berpengaruh signifikan terhadap realisasi tindakan membawa penderita stroke ke UGD RSKH apabila didukung faktor belajar dan faktor dukungan sosial, tapi pada uji partial faktor pengalamn memiliki nilai tidak signifikan yaitu

sebesar 0,065. Hal ini menunjukkan bahwa faktor pengalaman saja tidak berpengaruh signifikan terhadap realisasi tindakan membawa penderita stroke ke UGD RSKH.

Sedangkan faktor dukungan sosial berpengaruh signifikan terhadap realisasi tindakan membawa penderita stroke ke UGD RSKH. Hal ini dibuktikan dengan hasil analisa regresi logistik dimana pada uji simultan nilai signifikansinya sebesar 0,000 dan uji partial sebesar 0,015

Hasil penelitian ini mendukung konsep *Behavioral System Model* yang menyatakan bahwa faktor belajar, faktor pengalaman dan faktor dukungan sosial dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam menghadapi masalah kesehatan. Namun dalam penelitian ini ditemukan bahwa pengalaman seseorang tidak dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam merealisasikan suatu tindakan apabila tidak disertai adanya faktor belajar dan faktor dukungan sosial.

KESIMPULAN

Penelitian ini membuktikan bahwa faktor belajar dapat mempengaruhi realisasi tindakan membawa penderita stroke ke UGD RSKH. Hal ini menjadi peluang bagi RSKH mendorong meningkatkan peran masyarakat untuk membawa penderita stroke ke UGD RSKH, Penelitian ini juga membuktikan bahwa faktor pengalaman berpengaruh secara signifikan terhadap realisasi tindakan membawa penderita stroke ke UGD RSKH bila di dukung oleh faktor belajar dan faktor dukungan sosial, untuk itu disarankan RSKH untuk menjadikan

keluarga atau tetangga dari penderita stroke sebagai sasaran dalam penyebaran informasi tentang stroke. Sedangkan faktor dukungan sosial berpengaruh signifikan terhadap realisasi tindakan membawa penderita stroke ke RSKH. Dukungan ini diberikan baik oleh keluarga, tetangga, pejabat wilayah, maupun kelompok masyarakat. Untuk itu bagi RSKH hal ini dapat dijadikan pertimbangan untuk menyusun kebijakan dalam memberikan informasi tentang stroke kepada masing-masing kelompok ini.

SARAN

Dalam meningkatkan kesempatan belajar masyarakat tentang stroke, RSKH dapat memanfaatkan siaran televisi nasional lokal maupun nasional mengingat sampai saat ini televisi merupakan media informasi paling banyak di lihat oleh masyarakat. RSKH juga dapat menggunakan siaran radio karena masih cukup tinggi minat masyarakat dalam mendengarkan radio. Selain itu RSKH dapat menggunakan bahan bacaan seperti leaflet, majalah, ataupun buletin dengan menyediakan di area publik RSKH atau menyediakan ruang baca bagi pengunjung rumah sakit. Selain itu Kegiatan penyuluhan juga perlu diadakan, baik secara perorangan maupun secara kelompok. Dari seluruh kegiatan belajar untuk masyarakat di atas dapat pula dimasukkan dalam situs internet Rumah Sakit, Semua kegiatan di atas dapat dikelola dalam program PKRS atau unit khusus yang di bentuk untuk memberikan edukasi kepada masyarakat tentang stroke yang berupa Klinik Edukasi Stroke.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariola, M. M. (2006). *Principles and Methods of Research*. Manila, Philippines: Rex Book Store.
- Chandra, B. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Elaine L. Miller, L. M. (2010). Stroke, Comprehensive Overview of Nursing and Interdisciplinary Rehabilitation Care of

the Stroke Patient : A Scientific Statement From the American Heart Association. *American Heart Association* , 41:2402-2448.

Johnson, D. (2010). Nursing Theorist. In A. M. Martha Raile Aligood, *Behaviral System Model* (pp. 366-385). Maryland Heights, Missouri 63403: MOSBY eLsevier.

Komolafe MA, A. O. (2015). Awareness of

- Stroke Risk Factors and Warning Signs in Nigerian Adolescents Compared with Adults. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases* , 1-7.
- Lloyd-Jones D, A. R. (2009). Heart disease and stroke statistics–2009: a report from the American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee [published. *American Heart Association* , 119:e21– e181.
- Lopez, M. C. (1996). *The global burden of disease. 1*. Harvard: Harvard school of public health.
- Prasetyo, B. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Cetakan ke-5*. Jakarta: PT Rajagrafindo Perkasa.
- Rumah Sakit Paru Batu. (2014). *Laporan Tahunan Rumah Sakt Paru Batu tahun 2014*. Batu: Rumah Sakit Paru Batu.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan,cetakan pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suprastiyo, A. (2010). Peran Kepala Desa Dalam Pemberdayaan Masyarakat. *unigoro.ac.id* , 1-9.
- Widoyoko, E. P. (2014). *Teknik Penyusunan Instrument Penelitian,cetakan ketiga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- World Health Organization. (2002). *The World Health Report: 2002: Reducing risks,promoting healthy life*. New York: World Health Organization.