

GAMBARAN KEPATUHAN KONTROL PADA PASIEN STROKE

by Metti Verawati

Submission date: 21-Jun-2021 06:42PM (UTC+0700)

Submission ID: 1610045833

File name: 12.pdf (70.36K)

Word count: 3161

Character count: 20537



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
HEALTH SCIENCES JOURNAL

<http://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HSJ>

GAMBARAN KEPATUHAN KONTROL PADA PASIEN STROKE

Satrio Dwi Cahyono*, Sholihatul Maghfirah, Metti Verawati

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

E-mail Korespondensi : satriodwi12@gmail.com

Sejarah Artikel

Diterima: Agustus 2019 Disetujui: September 2019 Dipublikasikan: Oktober 2019

Abstract

Stroke was increasingly became a serious problem faced almost all over the world. This is because a sudden stroke can cause death. Routine rehabilitated and control of stroke patients very important to did aim to prevent futher complication.s This study aims to determine an overview of control compliance rates in stroke patients. This study using descriptive design. The population in this study the whole society at Nerve Polyclinic General is 274 respondents, while the samples used many as 55 respondents. The sampling technique used purposive sampling. The data were collected with observation sheet and analised with percentage. The results showed that out of 55 respondents showed less knowledge 35 respondents (54,55%), obedienced behavior and 25 respondents (45,45%) unobediced behavior. the result of this study can be concluded that the obedienced control is an imprortant treatment effort in stroke patients. Expected health workers more leverage in providing information about compliace control in stroke patients.

Key words: Obedience, Control, Stroke

Abstrak

Stroke semakin menjadi masalah serius yang dihadapi hampir di seluruh dunia. Hal tersebut dikarenakan serangan stroke yang mendadak dapat mengakibatkan kematian. Rehabilitasi dan kontrol rutin pada pasien stroke sangat penting dilakukan karena bertujuan untuk mencegah komplikasi lanjutan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kepatuhan kontrol pasien stroke. Desain penelitian ini adalah deskriptif. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh penderita stroke di Poli Syaraf yaitu 274 responden. Besar sampel yang digunakan sebanyak 55 responden dan metode penelitian menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi data ditampilkan dengan prosentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden didapatkan hasil 30 responden (54,55%) patuh kontrol dan 25 responden (45,45%) tidak patuh kontrol. hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kepatuhan dalam melakukan kontrol rutin merupakan upaya dalam perawatan yang penting pada pasien stroke. Diharapkan petugas kesehatan lebih maksimal memberikan penyuluhan tentang kepatuhan kontrol pada pasien stroke.

Kata kunci : Kepatuhan, Kontrol, Stroke

PENDAHULUAN

Stroke merupakan masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat modern. Dewasa ini, stroke semakin menjadi masalah serius yang dihadapi hampir di seluruh dunia. Hal tersebut dikarenakan serangan stroke yang mendadak dapat mengakibatkan kematian, kecacatan fisik dan mental baik pada usia produktif maupun usia lanjut (Junaidi, 2011). Rehabilitasi dan kontrol rutin pada pasien stroke sangat penting dilakukan karena bertujuan untuk membantu korban memahami dan beradaptasi dengan kesulitan, mencegah komplikasi sekunder dan memahami dan beradaptasi dengan kesulitan, mencegah komplikasi sekunder dan memahami dan mendidik anggota keluarga untuk memainkan peran pendukung agar pasien tidak memiliki masalah tertentu (Dourman, 2013). Namun pada kenyataannya hal itu tidak selalu dilakukan setiap pasien stroke, kurangnya kesadaran dari keluarga penderita stroke sering terabaikan, semakin minim pelaksanaan perawatan pasien stroke tersebut (Kosassy, 2011).

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2012, kematian akibat stroke sebesar 51% di seluruh dunia disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Selain itu diperkirakan sebesar 16% kematian stroke disebabkan tingginya kadar glukosa darah dalam tubuh. Berdasarkan hasil Reskesdes tahun 2013, prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat seiring bertambahnya

umur. Kasus stroke tertinggi yang didiagnosa tenaga kesehatan adalah usia 75 tahun keatas (43,1%) dan terendah usia 15-24 tahun yaitu sebesar 0,2%. Prevelansi stroke berdasarkan jenis kelamin lebih banyak laki-laki (7,1%) dibandingkan dengan perempuan (6,8%). Berdasarkan data 10 besar penyakit terbanyak di Indonesia tahun 2013, prevalensi kasus stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7,0 per mill dan dalam 12,1 mill untuk yang terdiagnosis memiliki gejala stroke. Berdasarkan penelitian di Banda Aceh pada tahun 2014, pengobatan stroke tergantung pada manusia yaitu kepatuhan kontrol. Pasien pasca stroke melakukan kontrol dengan menggunakan sistem pembiayaan asuransi. Kebanyakan pasien stroke kontrol secara teratur. Dalam studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Oktober 2017 di Poli Syaraf di salah satu rumah sakit di Ponorogo didapatkan bahwa dari 15 pasien stroke yang hadir hanya 6 penderita yang rutin kontrol dan 9 penderita lainnya kontrol bila ada keluhan berarti.

Ketidakpatuhan kontrol ini disebabkan karena berbagai faktor perilaku. Adapun perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yakni *predisposing*, *enabling*, *reinforcing*. Faktor pemungkin (*enabling factor*) dukungan keluarga dan dukungan suami. Faktor penguat (*reinforcing factor*), meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan

termasuk undang-undang dan peraturan kesehatan. Faktor predisposisi (*predisposing factor*) mencakup pengetahuan, sikap, pendidikan, keyakinan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat, tingkat pendidikan, keyakinan, tradisi, kepercayaan masyarakat, tingkat pendidikan, sosial ekonomi dan motivasi (Green, 2016). Ketidapatuhan kontrol ini berdampak pada ketidakteraturan minum obat akibatnya tekanan darah tidak terkendali mengingat hipertensi merupakan faktor resiko utama stroke, serta meningkatkan resiko stroke berulang (Markus dkk, 2010).

Penampilan dan perawatan penderita stroke antara lain, berobat dan kontrol rutin secara rutin ke dokter, tidak menghentikan atau mengubah dosis obat tanpa petunjuk dokter, meminta bantuan petugas kesehatan atau fisioterapi untuk memulihkan kondisi tubuh yang lemah lumpuh, memperbaiki kondisi fisik dengan latihan secara teratur di rumah, membantu kebutuhan klien, memotivasi klien agar tetap bersemangat dalam latihan fisik, memeriksa tekanan darah secara teratur (Batticaca, 2008). Sebagian tenaga kesehatan kita juga bisa memberikan *Health Education* (HE) dimulai dari pengenalan penyakit stroke, patofisiologi penyakit stroke, cara penanganan, pencegahan dan pengobatannya dengan langkah inilah akan sangat membantu mengurangi atau mengatasi masalah perilaku ketidapatuhan kontrol penderita stoke. Langkah inilah yang

juga memberikan harapan tercapainya pengobatan yang lebih baik, rasional, dan optimal (Iskandar Junaidi, 2011).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah rencana atau rancangan yang dibuat oleh peneliti, sebagai ancar-ancar kegiatan yang akan dilaksanakan (Arikunto, 2010). Desain penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian ini memaparkan tentang gambaran kepatuhan kontrol pada pasien strioke di Poli Syaraf RSUD Dr. Hardjono Ponorogo. Variabel dalam penelitian ini adalah gambaran kepatuhan kontrol pada pasien strioke di Poli Syaraf RSUD Dr. Hardjono Ponorogo. Populasi pada penelitian ini adalah Seluruh pasien stroke di Poli Syaraf RSUD Dr. Harjono Ponorogo pada tahun 2017 sebanyak 3236 pasien. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sebagian pasien stroke di Poli Syaraf RSUD Dr. Hardjono Ponorogo sejumlah 55 pasien. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoadmojo,2010). Besar sampel pada penelitian ini sejumlah 55 pasien.

HASIL

Pada bab ini disajikan hasil penelitian dan pembahasan dan pengumpulan data berupa catatan kontrol dokter pada pasien

stroke di Poli Syaraf di salah satu rumah sakit di Ponorogo yang berjudul “Gambaran Tingkat Kepatuhan Kontrol Pada Pasien Stroke”. Hasil penelitian dan pembahasan diuraikan secara deskriptif oleh peneliti.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25 April – 30 April 2018 dengan jumlah responden sebanyak 55 orang. Kemudian hasil penelitian ini dikelompokkan menjadi dua bagian yaitu data umum dan data khusus. Data umum berupa data demografi yaitu karakteristik dari responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pembiayaan, serangan stroke ke berapa, tanggal keluar rumah sakit, rutinitas kontrol. Data khususnya adalah Gambaran Tingkat Kepatuhan Kontrol Pada Pasien Stroke. Dalam hal ini peneliti mengobservasi rutinitas kontrol 55 responden, setelah itu dilakukan tabulasi dan analisa data untuk memudahkan melakukan pembahasan.

A. Data Umum

Tabel 1 Distribusi frekuensi gambaran kepatuhan kontrol pada pasien stroke

Karakteristik responden	Kategori	Frekuensi	Prosentase (%)
Umur	43-49	13	23,64
	50-56	14	25,45
	57-63	9	16,36
	64-70	9	16,36
	71-77	8	14,55
	78-84	2	3,64
Pendidikan	Tdk sekolah	2	3,64
	SD	19	34,55
	SMP	10	18,18
	SMA	20	36,36
	S1	4	7,24
Pekerjaan	Petani	20	36,36
	PNS	17	30,91

	Swasta	17	30,91
	TNI	1	1,82
Jenis	BPJS	24	43,64
Pembiayaan	Askes	12	21,81
	Jamkesmas	19	34,55

B. Data Khusus

Data khusus gambaran kepatuhan kontrol pasien stroke.

Tabel 2 Distribusi frekuensi gambaran kepatuhan kontrol pasien stroke.

No	Kesimpulan	Frekuensi	Prosentase
1	Patuh	30	54,55
2	Tidak patuh	25	45,45

Setelah hasil pengumpulan data melalui lembar observasi ditabulasi kemudian diinterpretasikan dan analisa sesuai dengan variable yang diteliti, maka berikut ini disajikan pembahasan mengenai gambaran tingkat kepatuhan kontrol pada pasien stroke di poli syaraf di salah satu rumah sakit di Ponorogo. Dari hasil penelitian terhadap 55 responden diketahui sebagian besar 30 responden (54,55%) melaksanakan kontrol rutin di poli syaraf di salah satu di rumah sakit di Ponorogo dan 25 responden (45,45%) memiliki peran tidak patuh.

PEMBAHASAN

Faktor pertama yang mempengaruhi kepatuhan adalah usia. Berdasarkan tabulasi silang, didapatkan sebagian kecil 11 responden (20%) memiliki usia 43-49 responden memiliki kepatuhan dalam kontrol rutin. Menurut Depkes RI (2009) usia 46-55 tahun termasuk kategori lansia awal. Kepatuhan dapat menggambarkan dengan sejauh mana perilaku seseorang dalam

minum obat, mengikuti diet, dan melaksanakan perubahan gaya hidup. Secara interpersonal yang mempengaruhi kepatuhan salah satunya adalah usia (BPOM RI, 2006). Pada tahapan usia seseorang akan menunjukkan kebiasaannya dalam menangani masalah, hal tersebut didapat dari pengalaman dan informasi yang didapat (Adikusuma, 2017). Menurut teori Dario (2003) mengatakan bahwa secara umum mereka yang tergolong lansia awal yaitu seseorang mempunyai banyak informasi terkait banyak hal yang mereka dapatkan semasa hidup, lansia akan lebih mengerti akan kebutuhan yang baik dibanding yang lain. Peneliti menyimpulkan bahwa responden pada usia 46-55 tahun masuk dalam kategori lansia awal memiliki banyak sumber informasi yang didapatkan semasa hidup, lansia awal akan lebih paham dalam hal kehidupan, khususnya kesehatan, sehingga didapatkan kepatuhan responden dalam melakukan kontrol rutin di sarana kesehatan.

Faktor selanjutnya yang mempengaruhi kepatuhan pasien stroke adalah pendidikan. Berdasarkan tabulasi silang antara gambaran kepatuhan dan pendidikan, didapatkan sebagian kecil yakni 13 responden (23,64%) berpendidikan SMA mempunyai prosentase patuh dalam melakukan kontrol. Fakta tersebut sesuai teori Notoatmodjo (2010) bahwa pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu

sehingga sasaran itu dapat berdiri sendiri. Pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan formal dan non-formal, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin baik pula tingkat pengetahuan yang akhirnya mempengaruhi pola pikir dan daya nalar seseorang. Menurut Sarwono (2008) pengetahuan seseorang memiliki pengaruh terhadap kemampuan berfikir, dengan kata lain seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional. Peneliti menyimpulkan seseorang dengan tingkat pendidikan SMA memiliki pengetahuan baik yang mampu mempengaruhi pola pikir dan daya nalar, sehingga responden mampu mengambil keputusan yang baik dan didapatkan kepatuhan dalam melakukan kontrol rutin berturut selama 6 bulan pada pasien stroke.

Tingkat kepatuhan juga dipengaruhi oleh pekerjaan. Berdasarkan tabulasi silang antara pekerjaan dan gambaran kepatuhan, sebagian kecil (21,81%) yakni 12 responden berprofesi sebagai PNS. Menurut Erich dikutip oleh Nursalam (2013) menyatakan bahwa pekerjaan adalah suatu jenis kegiatan yang dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan. Faktor pekerjaan besar pengaruhnya terhadap berbagai sektor kehidupan. Jika seseorang tidak bekerja berdampak pada rendahnya status sosial, status ekonomi dan status pendidikan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia

(2008), pegawai negeri sipil adalah orang yang bekerja pada pemerintah dan negara. Menurut Burhanudin (2007) seorang abdi negara atau PNS berhak mendapatkan gaji yang adil dan layak, hak akan cuti, hak akan perlindungan kesehatan, dan tunjangan sesuai jabatan. Peneliti dapat menyimpulkan karena responden seorang PNS memiliki hak untuk mendapatkan kesejahteraan akan kesehatannya oleh pemerintah maka seorang PNS sangat terfasilitasi untuk mendapatkan layanan kesehatan, sehingga didapatkan kepatuhan pada pasien stroke dalam melakukan kontrol.

Selanjutnya faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien stroke adalah jenis pembiayaan. Berdasarkan tabulasi silang antara gambaran kepatuhan dan jenis pembiayaan, didapatkan hampir setengahnya yakni 15 responden (27,27%) memiliki jenis pembiayaan melalui BPJS mempunyai prosentase patuh dalam melakukan kontrol. BPJS merupakan jaminan sosial sebagai bentuk perlindungan sosial yang menjamin seluruh rakyat agar dapat memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan (Zaeni, 2007). Peneliti menyimpulkan responden dengan pembiayaan melalui BPJS akan mendapatkan kemudahan dari segi pelayanan dan perlindungan kesehatan melalui layanan kesehatan, hal tersebut akan memudahkan responden dalam menjangkau biaya maupun kemampuan dalam

melakukan kontrol kesehatan, sehingga didapatkan kepatuhan dalam melakukan kontrol rutin berturut selama 6 bulan pada pasien stroke.

Faktor selanjutnya yang mempengaruhi kepatuhan adalah frekuensi serangan stroke. Berdasarkan tabulasi silang antara gambaran kepatuhan dan frekuensi serangan stroke, didapatkan hampir setengahnya yakni 22 responden (40%) mengalami serangan stroke yang pertama mempunyai prosentase patuh dalam melakukan kontrol. Menurut Koziar (2011) kepatuhan adalah perilaku individu dalam melaksanakan program pengobatan yang disarankan oleh petugas kesehatan. Menurut Yetti (2010) efektifitas seseorang dalam melakukan perilaku penanganan kesehatan adalah diawal seseorang mengalami serangan/kejadian yang merugikan hal tersebut merupakan upaya untuk pencegahan timbulnya kejadian berulang atau lebih parah. Peneliti menyimpulkan seseorang yang mengalami serangan stroke pertama akan mengutamakan penanganan masalahnya dengan melakukan kontrol rutin, hal tersebut untuk meminimalkan serangan berulang atau kejadian lebih parah, sehingga didapatkan kepatuhan dalam melakukan kontrol rutin berturut selama 6 bulan pada pasien stroke.

Selanjutnya akan dibahas faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan kontrol rutin pasien stroke. Faktor pertama yang mempengaruhi ketidakpatuhan adalah usia.

Berdasarkan tabulasi silang, didapatkan sebagian kecil 7 responden (12,72%) memiliki usia 57-63 responden memiliki ketidakpatuhan dalam kontrol rutin. Menurut Depkes RI (2009) usia 57-63 tahun termasuk kategori lansia akhir. Sesuai teori Adisa (2011) kepatuhan dalam berobat menjadi kunci dalam penyembuhan total dari macam jenis serangan kesehatan, meningkatnya usia menjadikan para lansia acuh akan pengobatan yang terus menerus dilakukan, hal ini diakibatkan faktor kebosanan akan hal pengobatan yang tak kunjung selesai. Menurut Corwin (2009) seseorang yang sudah tua akan mengalami kemunduran baik fisik maupun mental dapat diperkirakan bahwa pengetahuan akan menurun sejalan bertambahnya usia, hal ini akan mempengaruhi pola tingkah laku seseorang. Peneliti menyimpulkan responden dengan usia 57-63 yang termasuk lansia akhir akan mengalami kesulitan dalam menangkap informasi terkait kontrol rutin karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental, selain itu faktor kebosanan lansia yang harus mengonsumsi obat atau kontrol rutin yang terus menerus sehingga didapatkan ketidakpatuhan dalam kontrol rutin dalam pemeriksaan kesehatan.

Faktor selanjutnya yang mempengaruhi ketidakpatuhan adalah pendidikan. Berdasarkan tabulasi silang antara tingkat pendidikan dan gambaran kepatuhan, didapatkan hampir setengahnya yaitu 16 responden (29,09%) berpendidikan SD dan

SMP mempunyai prosentase ketidakpatuhan kontrol. Fakta tersebut sesuai teori Notoatmodjo (2010) bahwa pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran itu dapat berdiri sendiri. Pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan formal dan non-formal, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin baik pula tingkat pengetahuan yang akhirnya mempengaruhi pola pikir dan daya nalar seseorang. Menurut Depkes RI (2009) pendidikan SD dan SMP termasuk pendidikan rendah. Pendidikan seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berfikir, dengan kata lain seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional untuk menerima perubahan dan hal baru dibandingkan dengan individu berpendidikan rendah. Peneliti menyimpulkan seseorang dengan tingkat pendidikan SD dan SMP cenderung sulit menerima informasi karena pemahaman yang rendah akan hal baru, sehingga daya tangkap akan pengetahuan tentang kesehatan sukar dimengerti yang menyebabkan ketidakpatuhan dalam kontrol rutin pasien stroke.

Ketidakpatuhan juga dipengaruhi oleh pekerjaan. Berdasarkan tabulasi silang antara pekerjaan dan gambaran kepatuhan, hampir setengahnya (25,45%) yakni 14 responden

berprofesi sebagai petani memiliki ketidakpatuhan dalam kontrol rutin. Menurut Erich dikutip oleh Nursalam (2013) menyatakan bahwa pekerjaan adalah suatu jenis kegiatan yang dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan. Faktor pekerjaan besar pengaruhnya terhadap berbagai sektor kehidupan. Jika seseorang tidak bekerja berdampak pada rendahnya status sosial, status ekonomi dan status pendidikan. Menurut Soetrisno (2006) petani adalah suatu jenis kegiatan yang berlandaskan proses pertumbuhan atau bercocok tanam mulai dari proses pembibitan, penanaman, perawatan tanaman dan proses panen yang harus rutin dikerjakan. Menurut Wahyudi (2006) petani didefinisikan sebagai orang yang bekerja disektor pertanian dan sebagian penghasilan dari hal tersebut. Seorang petani sering umum diartikan orang yang tinggal di pedesaan.

Peneliti menyimpulkan karena seorang petani memiliki aktifitas padat dalam kegiatan bercocok tanam, sehingga mempengaruhi fokus diri dalam hal lainnya, selain itu responden dengan pekerjaan petani memiliki kontur wilayah lebih pedesaan hal ini akan menyulitkan dalam menjangkau pusat kesehatan yang umumnya di perkotaan, hal ini berdampak pada ketidakepatuhan dalam melakukan kontrol rutin.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik suatu simpulan

dari “Gambaran Tingkat Kepatuhan Kontrol Pada Pasien Stroke di Poli Syaraf salah satu rumah sakit di Ponorogo” diketahui dari 55 responden sebagian besar 30 responden (54,55%) pasien stroke patuh melakukan kontrol dan hampir setengahnya 25 responden (45,45%) tidak patuh dalam melakukan kontrol di Poli Syaraf salah satu rumah sakit di Ponorogo.

DAFTAR PUSTAKA

- Adikusuma, W. 2017. *Pengaruh Edukasi Melalui Layanan Pesan Singkat dan Booklet terhadap Kepatuhan Pasien DM*. Jurnal Ilmiah Ibnu Sina, 2 (1).
- Adisa, R. 2011. *Medication Adherence Ambulatory Pasien Type 2 with DM*. Jurnal Farmasi, 9(2).
- American Heart Association. 2007. Let's Task About Risk Factors for Stroke. <http://www.americanheart.org>.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Barbara, Kozier. 2008. *Fundamental of Nursing, Seventh Edition, Vol. 2*. Jakarta: EGC.
- Brunner & Suddarth. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Terjemahan Suzzane C. Smeltzer. Edisi 8. Vol 8. Penerbit Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Burhanudin. 2007. *Perfome Appraisal*. Jakarta: Rajawali Pers
- Batticaca, F. B. 2008. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem PERSYARAFAN*. Jakarta: Salemba Medika.

- Corwin, Elizabeth J. 2009. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Dewata, George. 2007. *Panduan Praktis dan Tatalaksana Penyebab Syaraf*. Jakarta: EGC.
- Dourman, Karel. 2013. *Waspada Stroke Usia Muda*. Jakarta: Cerdas Sehat.
- Green, *Health Education Planning A diagnostic Approach*, The Johns Hopkins University: Mayfield Publishing Company, 2005.
- Junaidi, Iskandar. 2011. *Stroke Waspada Ancamannya*. Yogyakarta: ANDI
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. Edisi Keempat. 2008. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Kosassy. 2011. *Hubungan Peran Keluarga Dalam Merawat dan Memotivasi Penderita Pasca Stroke Dengan Kepatuhan Penderita Mengikuti Rehabilitasi Di Unit Rehabilitasi Medik RSUP Dr. M. Djamil*. Padang tahun 2011 (Skripsi). UNAND
- Markus, dkk. 2010. *Stroke Medicine*. New Yourk: Oxfrond University Press.
- Mubarok, Wahid Iqbal, dkk. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Metode Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Muttaqin, Arif. 2008. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persyarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Niven. 2008. *Psikolog Kesehatan: Pengantae Untuk Perawat Dan Profesional*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. 2013. *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. 2013. *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saragih, Karel Dourman Hotman. 2013. *Waspada Stroke Usia Muda*. Jakarta: Cerdas Sehat.
- Sarwono. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Satyanegara. 2010. *Ilmu Bedah Syaraf*. Jakarta: PT Gramedia.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan. Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wahyudi. 2006. *Pengelolaan Prapanen Jantung*. Bandung: Balai Pustaka.
- Yetti, Ainun. 2010. *Mutu Pelayanan Fasilitas*. Jakarta: EGC.
- Zaeni, Asyhadi. 2007. *Hukum Kerja: Hukum Ketenagakerjaan Bidang*. Jakarta: PT. Raja Grafindo.

GAMBARAN KEPATUHAN KONTROL PADA PASIEN STROKE

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

2%

★ ojs.ukmc.ac.id

Internet Source

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On