

Pengalaman Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Post CVA: Studi Kasus

Viky Nur Farida^a, Indah Dwi Pratiwi^{b*}, Risa Herlianita^b, Indri Wahyuningsih^b

^aDiploma Nursing Student, Faculty of Vocational, University of Muhammadiyah Malang, Indonesia

^b Nursing Department, University of Muhammadiyah Malang, Indonesia

Email korespondensi: pratiwi_indah@umm.ac.id

Abstract

Background: Patients with post-CVA have limitations and obstacles in carrying out their daily activities because of limb weakness as one of the effects of the attack. Some of these limitations mean they need special attention from their family members. The family is the closest support system for the patient, so it is necessary to dig deeper into the family's experience in providing care for post-CVA patients who need support. **Method:** This research method used a qualitative research method with a case study approach. The selection of participants used a purposive sampling method with three participants. Data collection used semi-structured interviews and documentation, with data triangulation as a validity test, and analyzed using thematic analysis. The data collection tool used was a list of interview questions and a cell phone as a recorder. **Results:** The results of the study found four themes: (1) Family experience in meeting the needs of the elimination pattern, (2) Family experience in fulfilling the family support, (3) Family experience in fulfilling the pattern of nutrition fulfillment, (4) Family experience in meeting the needs of the sleep pattern. **Discussion:** Despite facing various difficulties, family members have their own way of dealing with them, so the patient is enthusiastic about dealing with the conditions she is experiencing and progressing in her condition or rehabilitation stage.

Keywords: Post CVA, Family Experience, Elimination disorders

Abstract

Latar Belakang: Pasien dengan post CVA memiliki keterbatasan dan hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-harinya karena efek kelemahan anggota gerak sebagai salah satu efek serangan. Beberapa keterbatasan ini membuat mereka membutuhkan perhatian khusus dari anggota keluarganya. Keluarga merupakan support system terdekat bagi pasien, sehingga perlu digali lebih dalam mengenai pengalaman keluarga dalam memberikan perawatan pasien dengan post CVA yang memerlukan support. **Tujuan penelitian** ini adalah untuk mendeskripsikan pengalaman keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan post CVA. **Metode:** Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pemilihan partisipan menggunakan metode purposive sampling dengan partisipan berjumlah tiga orang. Sedangkan pengambilan data menggunakan metode wawancara semi terstruktur dan dokumentasi, dengan triangulasi data sebagai uji keabsahan dan dianalisis menggunakan tematik analisis. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah daftar pertanyaan wawancara dan ponsel sebagai alat recorder. **Hasil:** Hasil penelitian ditemukan 4 tema yaitu: (1) Pengalaman keluarga dalam memenuhi kebutuhan pola eliminasi, (2) Pengalaman keluarga dalam memenuhi Dukungan keluarga, (3) Pengalaman keluarga dalam memenuhi Pola pemenuhan nutrisi, (4) Pengalaman keluarga dalam memenuhi kebutuhan pola tidur. **Diskusi:** Upaya partisipan selaku anak dan suami yang mempunyai anggota keluarga dengan kondisi Post CVA dalam pengasuhan cukup bagus. Meskipun menghadapi berbagai kesulitan, anggota keluarga mempunyai

cara tersendiri untuk mengatasi kesulitan tersebut, sehingga pasien memiliki semangat dalam menghadapi kondisi yang sedang dialaminya serta mengalami kemajuan dalam kondisi atau tahap rehabilitasinya.

Kata kunci : Post CVA, Pengalaman Keluarga, Gangguan eliminasi

PENDAHULUAN

Penderita CVA memerlukan dukungan tambahan dari keluarga untuk dapat hidup mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Anggota keluarga biasanya menjadi pengasuh utama pasien CVA (Hesamzadeh et al., 2017). CVA merupakan penyebab kematian ketiga di negara maju setelah penyakit jantung koroner dan kanker (Mutiarasari, 2019) dan dapat menyebabkan defisit neurologis yang meliputi defisit motorik, sensorik, verbal, kognitif dan emosional (Nair, 2019).

Pada pasien post CVA mayoritas mengalami penurunan kemampuan neurologis dimana hal tersebut juga memberikan dampak pada aspek fisik, psikologis, kehidupan sosial dan penurunan kualitas hidup. Selain itu, kondisi pasien dengan post CVA juga dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis keluarga dalam merawatnya, karena keluarga juga memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan pasien post CVA yang mengalami keterbatasan *Activity Daily Living* (ADL), sehingga keluarga juga dapat berpotensi mengalami permasalahan fisik, psikis dan sosial bahkan masalah keuangan dalam melaksanakan perannya sebagai *Caregiver* informal dalam merawat anggota

keluarga dengan post CVA (Kadarwati et al., 2019).

Pasien dengan post CVA mengalami hemiplegia, ketergantungan dalam melakukan ADL akibat penurunan

kemampuan mobilisasi, dimana hal tersebut merupakan salah satu wujud dari akibat yang ditimbulkan oleh penurunan neurologis dalam aspek kualitas fisik. Pasien dengan post CVA tersebut juga menjadi jarang berinteraksi dengan masyarakat akibat kelemahan dalam berkomunikasi dan penurunan kemampuan dalam menggerakkan anggota tubuhnya sehingga kebutuhan sosialnya tidak terpenuhi dengan baik, hal tersebut merupakan dampak dari penurunan neurologis dalam segi dampak sosial kehidupan dan kualitas hidup.

Akibat yang akan ditimbulkan apabila hal tersebut tidak segera ditangani dengan tepat maka pasien dengan post CVA akan selalu mengalami ketergantungan dalam melakukan pemenuhan ADL. 24%-53% pasien dengan post CVA selalu bergantung pada pengasuh dalam hal *Activity Daily Living* (ADL) terutama dalam mobilisasinya (Hesamzadeh et al., 2017).

Anggota keluarga pasien berperan penting dalam memberikan asuhan keperawatan holistik bagi seluruh keluarga. Selain memberikan dukungan emosional, intervensi keperawatan berkualitas tinggi meningkatkan perawatan anggota keluarga (Lehto et al., 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Kadarwati et al., 2019) dalam memberikan perawatan pada anggota keluarga dengan post CVA, keluarga mengupayakan untuk meningkatkan kemandirian dan percaya diri pasien, meringankan kecacatan dan mencegah kekambuhan. Salah satu upaya keluarga adalah dengan mendatangkan ahli terapi seperti fisioterapi untuk memberikan terapi pada pasien sehingga dapat

mempercepat proses pemulihan dan meringankan kecacatan serta mengurangi resiko kekakuan ekstremitas yang semakin parah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang menggunakan pendekatan *case study research*. Pengumpulan data dilakukan di Kabupaten Malang Provinsi Jawa Timur pada bulan Juli – November 2022. Tempat dilakukan wawancara dilakukan di rumah partisipan seperti yang dikehendaki oleh partisipan. Jumlah partisipan yang terlibat sebanyak 3 orang yang dipilih dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*, dengan kriteria yaitu bersedia menjadi partisipan, berdomisili di Kab. Malang, mampu berkomunikasi dengan baik, merawat penderita pasca stroke, tipe keluarga *extended family*.

Pedoman wawancara Jenis wawancara adalah semi-terstruktur dalam kategori *in-depth interview*. Dimana dalam wawancara lebih bebas atau lebih efektif untuk menemukan permasalahan secara terbuka. Dalam penelitian kualitatif ini dapat mengumpulkan data dengan cara melakukan observasi, wawancara dan dokumentasi, dimana partisipan yang diajak wawancara dimintai pendapat, dan ide menurut (Rijali, 2019).

Metode Uji Keabsahan Data (Uji Triangulasi Sumber)

Metode triangulasi merupakan sebuah konsep metodologis pada penelitian kualitatif, tujuan triangulasi yakni meningkatkan kekuatan metodologis, teoritis (Yadav et al., 2022). Metode triangulasi sumber data ini menggunakan 3 partisipan yaitu P1 (Ny. N), P2 (Tn. S), dan P3 (Pasien post CVA). Dalam hal ini P1 adalah yang menjadi prioritas untuk pengambilan data, dikarenakan data yang diperoleh paling banyak berasal dari Ny.

N. Setelah peneliti mengumpulkan semua data yang diperoleh dari Pasien post CVA, maka tahap selanjutnya adalah membandingkan data- data yang diperoleh dari ke-3 partisipan yang sudah diwawancarai untuk mengetahui kebenarannya dari P1, serta untuk memvalidasi data yang sudah didapat peneliti.

Metode Analisa Data

Dalam penelitian ini, peneliti akan mengumpulkan data dengan cara *domain analysis* yaitu setelah peneliti memasuki obyek penelitian yang berupa situasi sosial yang terdiri dari *place*, *actor* dan *activity* (PAA). Data diperoleh dari *grand tour and minitour questions*, yaitu sebuah gambaran umum tentang objek yang diteliti, yang sebelumnya belum pernah diketahui. Dalam analisa data ini informasi belum diperoleh secara mendalam masih di permukaan tetapi sudah menemukan domain-domain (Cardol et al., 2022).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengalaman keluarga dalam pemenuhan pola eliminasi

Upaya yang dilakukan keluarga adalah dengan memberikan buah secara rutin serta memberikan obat pencahar atau supositoria pada pasien post CVA. Hal ini dapat dilihat dari ungkapan yang dinyatakan oleh beberapa partisipan dibawah ini:

- Mengonsumsi buah

“Sudah.. setiap hari diberikan pepaya tetapi masih belum bisa” (P1)

“ya.. diberikan pepaya setiap hari kalau tidak dapat mengatasi menggunakan itu kopolaks atau microlax, kalau menggunakan kopolax tidak bisa mengatasi ya

diberikan microlax, seterusnya..” (P2)

“Iya sama makan pepaya setiap hari” (P3)

- Pemberian obat pencahar atau supositoria

“Kalau yang dulu itu BAB nya setiap hari, setelah stroke kedua itu BAB nya susah sehingga harus minum obat sirup Kopolax. Kalau obat sirupnya tidak mengatasi maka diberikan Microlax”(P1)

“ya.. diberikan pepaya setiap hari kalau tidak dapat mengatasi menggunakan itu kopolaks atau microlax, kalau menggunakan kopolax tidak bisa mengatasi ya diberikan microlax, seterusnya..” (P2)

“Tidak bisa, dua,pakai Microlax (P3)

Gangguan pemenuhan pola eliminasi yang terjadi pada pasien adalah gangguan pemenuhan eliminasi alvi. Gangguan ini berhubungan dengan pola mobilisasi pasien hal ini terjadi karena adanya keterbatasan dalam pergerakan sehingga menyebabkan terjadinya motilitas gastrointestinal. Sehingga dapat mempengaruhi pola defekasi atau pola BAB pada pasien dimana pasien mengalami kesulitan dalam proses BAB nya. Hal tersebut sejalan dengan penelitian oleh Lestari (2019) yang menemukan bahwa pada pasien biasanya terjadi gangguan pada pola eliminasinya, salah satunya adalah pada pola eliminasi alvi, pada proses defekasi biasanya mengalami konstipasi akibat dari penurunan peristaltik usus.

Pengalaman Keluarga dalam memberikan Dukungan Keluarga

Partisipan menyatakan bahwa terdapat beberapa upaya yang dilakukan oleh keluarga dalam memenuhi kebutuhan pasien post CVA yang tidak dapat dilakukannya secara mandiri, di antaranya adalah membantu memenuhi kebutuhan fisik, pengobatan dan sosialnya. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan partisipan bahwa perawatan yang diberikan kepada pasien berupa dukungan fisik, memberikan dukungan dalam pola pengobatan pasien serta memberikan dukungan pada pola sosialisasi yang dapat menunjang proses rehabilitasi pada pasien. Berikut ini ungkapan yang dinyatakan oleh partisipan berdasarkan hasil wawancara:

- Dukungan fisik

“Ya dibantu olahraga.. di bantu olahraga icooo suara anak kecil) di bantu menggerak-gerakkan, belajar berdiri begitu” (P1)

“...Yaa kan tidak bisa sendiri, sehingga anak-anaknya yang membersihkan sama suaminya mandi, buang air kecil dibantu..” (P1)

Hal ini di perkuat dengan pernyataan oleh partisipan lain yaitu :

“...Ya kalau mau belajar berdiri begitu ...” (P2)

“Kalau kebutuhannya ya misal mau mandi, buang air kecil di bantu begitu”(P2)

“... Ya sama terapi itu sama belajar berdiri dan berjalan dengan Pak Mes”(P3) “Ya anak saya, Nunuk Yuni, kalau mandi, buang air kecil di bantu” (P3)

- Dukungan pola pengobatan

“... ke tempat terapi stroke, menggunakan alat dan orang yang sudah ahli” (P1)

“ya terapi pijat, sekarang terapi Sauna itu” (P2)

“...terapi ke Blimbing...” (P3)

- Dukungan pola sosialisasi

“Iyaa keluarganya yang kesini ini” (P1)

Hal ini diperkuat dengan pernyataan oleh partisipan lain yaitu :

“Iya.. keluarganya saja yang kesini” (P2)

“Iya, keluarga sering mengunjungi kemari” (P3)

Dalam penelitian ini, di dapatkan bahwa terdapat beberapa hal yang dilakukan oleh keluarga dalam merawat Pasien post CVA dalam kondisi post CVA. Diantaranya adalah dukungan fisik, dukungan pola pengobatan dan dukungan pola sosialisasi pada pasien. Dalam hal dukungan fisik, keluarga mengatakan bahwa keluarga selalu memberikan bantuan pada pasien ketika pasien hendak BAK dan BAB. Selain itu, keluarga juga memberikan dukungan fisik berupa bantuan kepada pasien untuk belajar berdiri.

Dalam hal dukungan pola pengobatan partisipan mengatakan bahwa keluarga berupaya untuk membawa pasien ke tempat terapi untuk melakukan terapi post CVA. Serta dalam hal dukungan pola sosialisasi, keluarga mengatakan bahwa, dalam memenuhi kebutuhan sosialisasi pada pasien hal yang dilakukan yaitu keluarga mengunjungi pasien dimana hal tersebut dapat membantu agar pasien tidak merasa jenuh dan menghindari stress pada pasien terkait dengan kondisi yang dialaminya saat ini.

Hal tersebut sejalan oleh pernyataan yang disampaikan oleh (Rahman et al., 2017a) bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam mendukung pasien dengan post CVA pada proses rehabilitasinya agar berjalan dengan maksimal sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Selain itu, kurangnya dukungan dari keluarga dapat menurunkan kemampuan pada pasien dalam beraktivitas karena keterbatasan fisik yang terjadi pada pasien membuat mereka membutuhkan bantuan dalam melaksanakan *Activity Daily Living*-nya. Oleh karena itu, di perlukan keaktifan keluarga dalam membantu memenuhi aktivitas sehari-hari pada pasien, mendengarkan keluhan, melibatkan dalam kegiatan keluarga serta memberikan dukungan psikologis agar dapat mencapai kualitas hidup yang optimal.

Pengalaman Keluarga dalam Pemenuhan Nutrisi

Partisipan menyatakan bahwa terdapat beberapa upaya yang dilakukan oleh keluarga dalam membantu memenuhi kebutuhan nutrisi pada pasien post CVA terkait dengan banyaknya pantangan makanan yang tidak boleh di konsumsi pasien dan mengolah makanan dengan cara berbeda setiap hari. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan partisipan yang menyatakan bahwa keluarga pasien menyajikan makanan dengan cara memasak dengan cara yang berbeda setiap hari, selain itu keluarga juga tetap menjaga pola makan pasien agar tetap mematuhi beberapa makanan yang dilarang untuk di konsumsi oleh pasien. Berikut hasil wawancara yang dapat dilihat sebagai pembuktian:

“...Kalau lauknya ikan laut tidak boleh, ayam boleh tapi tidak boleh terlalu sering diberikan” (P1)

“Ya.. itu biasanya di masak dengan cara yang berbeda yang sekiranya tidak mengandung banyak minyak...” (P1)

Hal tersebut di perkuat dengan pernyataan oleh partisipan lain yaitu :

“Ya sudah itu kalau makanan nasi-nasi, jenis-jenis ikan tidak boleh, boleh tapi di rebus saja begitu” (P2)

“Yaa di masak berbeda.. kalau hanya makan tempe penyet setiap hari lama-kelamaan bosan...” (P2)

“Iya berbeda setiap hari” (P3)

“Biasanya tahu, tempe, ayam, jenis-jenis ikan tidak boleh” (P3)

Seperti yang diungkapkan partisipan bahwa dalam keluarga telah melakukan upaya dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pada pasien agar tidak merasa bosan dengan menu makanan yang sama setiap hari mengingat banyaknya pantangan makanan yang harus dihindari oleh pasien (Utaiasang et al., 2021). Upaya yang telah dilakukan oleh anggota keluarga dalam hal tersebut yaitu dengan cara memasak atau menyajikan makanan dengan cara pengolahan yang berbeda setiap harinya. Selain itu, keluarga juga tetap mematuhi berbagai pantangan makanan yang tidak boleh diberikan kepada pasien (Nurrandi & Kusuma Putri, 2021; Rahman et al., 2017b).

Cara yang tepat untuk dilakukan agar pasien tidak merasa bosan dengan menu yang sama setiap hari. Sehingga kebutuhan nutrisi pada pasien tetap dapat terpenuhi dengan baik. Hal tersebut dapat mendukung proses rehabilitasi pada pasien dengan kondisi post CVA. Karena pola pemenuhan nutrisi pada pasien juga sangat penting untuk di perhatikan karena hal

tersebut juga berkaitan dengan sistem imun pasien dengan CVA ataupun post CVA.

Hal tersebut sejalan dengan pernyataan oleh Kasim & Pateda (2020) bahwa pada pasien respon metaboliknya terhadap stress, trauma dan sepsis berhubungan erat dengan status immunologis. Oleh karena itu, di butuhkan dukungan nutrisi guna memperbaiki sistem imunitas dalam rangka menurunkan angka morbiditas pasien dengan CVA atau Post CVA.

Malnutrisi sering terjadi sebelum dan sesudah stroke, dengan disfagia yang menambah risiko gizi. Banyak pasien memerlukan dukungan nutrisi khusus pada fase akut dan seterusnya ketika fungsi menelan tidak membaik atau kembali lagi untuk memungkinkan otonomi nutrisi. Ketika defisit neurologis membaik, penilaian fungsi menelan, pengenalan diet disfagia, dan teknik menelan khusus digunakan untuk beralih dari makanan enteral ke diet oral (Corrigan et al., 2011; Wirth et al., 2013).

Pengalaman Keluarga dalam pemenuhan kebutuhan Tidur

Dalam penelitian ini, partisipan menyatakan bahwa terdapat beberapa masalah yang dihadapi oleh pasien, diantaranya adalah gangguan pola tidur. Beberapa upaya yang dilakukan oleh keluarga untuk pemenuhan kebutuhan tidur yang optimal yaitu dengan mengusahakan agar pasien tidak tidur pada sore hari.

Berikut hasil wawancara yang dapat dilihat sebagai pembuktian :

“Ya di usahakan kalau malam setelah maghrib tidak tidur, sampai jam Sembilan itu tidak tidur, di ajak berbicara begitu” (P1).

“Ya hanya di bantu merubah posisi saja sama kalau sore tidak boleh

tidur dulu supaya tidur
nyenyak pada malam hari” (P2)

“Kalau sore tidak boleh tidur” (P3)

Seperti yang diungkapkan partisipan bahwa dalam kondisi post CVA, pasien mengalami gangguan dalam pola tidurnya. Partisipan mengatakan bahwa pasien tidak dapat tidur nyenyak setiap hari. Menurut peneliti, gangguan tersebut tentu menjadi sumber stressor bagi keluarga maupun pasien pribadi. Keluarga harus memikirkan cara agar pasien dapat tidur dengan nyaman sehingga kebutuhan tidurnya terpenuhi secara adekuat, baik kuantitas maupun kualitasnya (Cai et al., 2021).

Pasien post CVA yang tidak dapat tidur dengan nyenyak setiap hari dapat mempengaruhi kesehatan seperti yang ditemukan oleh yang menyatakan bahwa pasien dengan Post CVA dapat mengalami gangguan tidur (Kim et al., 2017). Hal ini bermanifestasi dalam beberapa bentuk sesuai dengan defisit neurologic yang di timbulkan. Ada sekitar 20-40% gangguan tidur pada pasien dengan Post CVA yang dapat mempengaruhi derajat disabilitas pada pasien dengan Post CVA (Lu et al., 2019; Mims & Kirsch, 2016).

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian ini, peneliti dapat menyimpulkan bahwa Pengalaman keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan pasien post CVA didapatkan 4 tema yaitu: (1) Pengalaman keluarga dalam memenuhi kebutuhan pola eliminasi, (2) Pengalaman keluarga dalam memenuhi Dukungan keluarga, (3) Pengalaman keluarga dalam memenuhi Pola pemenuhan nutrisi, (4) Pengalaman keluarga dalam memenuhi kebutuhan pola tidur.

Keluarga mengalami keterbatasan pengetahuan dan keterampilan, kesulitan memenuhi ADL pasien, perubahan kondisi

fisik, perubahan istirahat dan tidur, perubahan kondisi psikologis, dan perubahan aktivitas sosial. Oleh karena itu keluarga perlu mendapatkan edukasi dari dokter dan perawat mulai dari pasien masuk rumah sakit dan dievaluasi kembali saat pasien pulang, tentang pengetahuan dan keterampilan merawat pasien pasca stroke di rumah.

Kemampuan, pengetahuan, ketrampilan dan pengalaman merawat pasien stoke dari tim pelayanan kesehatan harus dibenahi. Selain itu, sumber daya, fasilitas, peralatan dan anggaran harus didukung dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Cai, H., Wang, X. P., & Yang, G. Y. (2021). Sleep disorders in stroke: An update on management. In *Aging and Disease* (Vol. 12, Issue 2). <https://doi.org/10.14336/AD.2020.0707>
- Cardol, C. K., Boslooper-Meulenbelt, K., van Middendorp, H., Meuleman, Y., Evers, A. W. M., & van Dijk, S. (2022). Psychosocial barriers and facilitators for adherence to a healthy lifestyle among patients with chronic kidney disease: a focus group study. *BMC Nephrology*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12882-022-02837-0>
- Corrigan, M. L., Escuro, A. A., Celestin, J., & Kirby, D. F. (2011). Nutrition in the stroke patient. In *Nutrition in Clinical Practice* (Vol. 26, Issue 3). <https://doi.org/10.1177/0884533611405795>
- Hesamzadeh, A., Dalvandi, A., Bagher Maddah, S., Fallahi Khoshknab, M., Ahmadi, F., & Mosavi Arfa, N. (2017). Family caregivers' experience of activities of daily living handling in older adult with stroke: a qualitative research in the Iranian context. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(3), 515–526.



cs.12365 <https://doi.org/10.1111/s>

Kadarwati, K., Ulfa, R., & Oktarina, E. (2019). Studi Fenomenologi: Pengalaman Keluarga Merawat Penderita Pasca Stroke di Kota Jambi Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3), 476. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i3.706>

Kasim, V. N. A., & Pateda, S. M. (2020). Nutrisi dan imunitas pada stroke. In C. V. Athra Samudra. *Gorontalo*.

Kim, K. T., Moon, H. J., Yang, J. G., Sohn, S. I. I., Hong, J. H., & Cho, Y. W. (2017). The prevalence and clinical significance of sleep disorders in acute ischemic stroke patients—a questionnaire study. *Sleep and Breathing*, 21(3). <https://doi.org/10.1007/s11325-016-1454-5>

Lehto, B., Kylmä, J., & Åstedt-Kurki, P. (2019). Caring Interaction with stroke survivors' family members—Family members' and nurses' perspectives. *Journal of Clinical Nursing*, 28(1–2). <https://doi.org/10.1111/jocn.14620>

Lestari, Y. (2019). Penerapan Teknik Bladder Training Pada Asuhan Keperawatan Pasien Stroke dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Eliminasi Urin di RSUD Wates. *Poltekkes Jogja*, 2011, 8–31.

Lu, Q., Mårtensson, J., Zhao, Y., & Johansson, L. (2019). Living on the edge: Family caregivers' experiences of caring for post-stroke family members in China: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 94. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.02.016>

Mims, K. N., & Kirsch, D. (2016). Sleep and Stroke. In *Sleep Medicine Clinics* (Vol. 11, Issue 1). <https://doi.org/10.1016/j.jsmc.2015.10.009>

Mutiarasari, D. (2019). Ischemic Stroke: Symptoms, Risk Factors, and Prevention. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Medika Tandulako*, 1(1), 60–73.

Nair, U. (2019). Textbook of Medical and Surgical Nursing. In *Textbook of Medical and Surgical Nursing*. <https://doi.org/10.5005/jp/books/10916>

Nurrandi, S. R., & Kusuma Putri, T. A. R. (2021). Family Experience as Caregivers in the Rehabilitation of Stroke Patients: A Literature Review. *KnE Life Sciences*. <https://doi.org/10.18502/kl.v6i1.8749>

Rahman, R., Dewi, F. S. T., & Setyopranoto, I. (2017a). Dukungan keluarga dan kualitas hidup bagi penderita stroke pada fase pasca akut di Kabupaten Wonogiri. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(8), 383. <https://doi.org/10.22146/bkm.22599>

Rahman, R., Dewi, F. S. T., & Setyopranoto, I. (2017b). Dukungan keluarga dan kualitas hidup bagi penderita stroke pada fase pasca akut di Kabupaten Wonogiri. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(8). <https://doi.org/10.22146/bkm.22599>

Utaiasang, A., Pearkao, C., Junsevg, K., Sangsaikaew, A., Boonkong, D., & Korcharoenyos, C. (2021). Experiences of family members in caring of stroke patients: A case study in the border provinces of the upper Northeast of Thailand. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7125>

Wirth, R., Smoliner, C., Jäger, M., Warnecke, T., Leischker, A. H., Dzierwas, R., Lochs, H., Weimann, A., Ockenga, J., Bischoff, S. C., Sieber, C., & Adolph, M. (2013). Guideline clinical nutrition in patients with stroke. In *Experimental and Translational Stroke Medicine* (Vol. 5, Issue 1). <https://doi.org/10.1186/2040->



7378-5-14

PROFESIONAL HEALTH JOURNAL

Volume 5, No. 2, Juni 2024 (Hal. 483-491)

<https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ>

Yadav, D., Lalit, N., Kaushik, R., Singh, Y., Mohit, Dinesh, Yadav, A. K., Bhadane, K. V., Kumar, A., & Khan, B. (2022). Qualitative Analysis of Text Summarization Techniques and Its Applications in Health Domain. *Computational Intelligence and Neuroscience, 2022*.
<https://doi.org/10.1155/2022/3411881>