

EFEKTIFITAS LATIHAN *ACTIVITY DAILY LIVING* DALAM MENINGKATKAN KEMANDIRIAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIC DI RSUD DR SOESELO SLAWI

Woro Hapsari, Risnanto, Evi Supriatun
Program Studi D-3 Keperawatan STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi
Email : hworo@gmail.com

ABSTRAK

Stroke masih menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan di seluruh dunia. Penderita stroke membutuhkan pengobatan dan rehabilitasi dalam jangka waktu lama. Selain itu, proses pengobatan rehabilitasi memerlukan biaya pengobatan tinggi. Masalah finansial tersebut terkadang menjadi masalah pokok dikarenakan mempengaruhi produktivitas pasien menjadi lebih menurun dibandingkan sebelum mengalami stroke. *Activity Daily Living* menjadi dasar bagi pasien stroke melalui proses pemulihan dan latihan pasien dapat hidup mandiri dimasyarakat tanpa ketergantungan penuh pada keluarga. Latihan *Activity Daily Living* menjadi dasar yang penting dilakukan mencakup evaluasi kemampuan fisik untuk menunjang pasien dalam hidup mandiri dalam meningkatkan aktualisasi diri dimasyarakat, diharapkan dengan kemandirian *self care* meningkat maka percaya diri meningkat dan kualitas hidup yang baik akan dicapai. Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan pendekatan *one group pre test dan post test* dengan menggunakan total sampling sejumlah 18 responden, hasil dianalisis dengan *Paired T-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan (*p value* : .000)

Kata kunci : *Activity Daily Living*, Stroke

EFFECTIVENESS OF ACTIVITY DAILY LIVING EXERCISES IN IMPROVING INDEPENDENCE IN HEMORAGIC NON STROKE PATIENTS IN DR SOESELO SLAWI HOSPITAL

Stroke is still a major cause of death and disability throughout the world. Stroke sufferers need treatment and rehabilitation for a long time. In addition, the process of rehabilitation treatment requires high medical expenses. These financial problems sometimes become a major problem because they affect the productivity of patients to be lower than before having a stroke. Daily Living Activity is the basis for stroke patients through the process of recovery and exercise patients can live independently in the community without full dependence on the family. Daily Living Activity Exercise is an important basis to be done including evaluation of physical abilities to support patients in independent living in improving self-actualization in the community, it is expected that self-independence of self-care increases, confidence increases and good quality of life will be achieved. This quantitative research uses a quasi experiment design with one group pre test and post test approach using a total sampling of 18 respondents, the results were analyzed by Paired T-test. The results showed that there were differences before and after treatment (*p value*: .000)

Keyword : *Activity Daily Living*, Stroke

Pendahuluan

Stroke masih menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan di seluruh dunia. Penderita stroke membutuhkan pengobatan dan rehabilitasi dalam jangka waktu lama. Selain itu, proses pengobatan rehabilitasi memerlukan biaya pengobatan tinggi (Iroth, Ahmad, & Pinzon, 2017). Masalah finansial tersebut terkadang menjadi masalah pokok dikarenakan mempengaruhi produktivitas pasien menjadi lebih menurun dibandingkan sebelum mengalami stroke (Haryanto & Marini, 2017).

Permasalahan terkait stroke masih merupakan fokus utama, khususnya di negara berkembang termasuk Indonesia. Peningkatan jumlah penderita stroke ini identik dengan perubahan gaya hidup yaitu pola makan kaya lemak atau kolesterol yang melanda di seluruh dunia (Chrisna & Martini, 2016). Menurut SKRT 2005 penderita stroke di Indonesia mencapai 25,8 % orang lanjut usia terkena serangan stroke dan 10,9 % pada usia lebih muda sedangkan menurut SKTR tahun 2010 sebanyak 37,5 % orang lanjut usia terkena serangan stroke dan 20,5 % pada usia lebih muda, diperkirakan setiap tahun diperkirakan 500.000 penduduk Indonesia terkena serangan stroke dimana sekitar 25 meninggal dunia sisanya mengalami cacat ringan maupun cacat berat. Dari angka kejadian tersebut stroke merupakan penyebab kecacatan nomor 1 dan penyebab kematian nomor satu setelah penyakit jantung koroner dan penyakit kanker, Berdasarkan data dari profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2016), menjelaskan

bahwa kasus stroke di Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan sebesar 36,23% dibandingkan kasus stroke pada tahun 2015. Adapun proporsi kasus stroke terbagi menjadi dua yaitu stroke haemoragik sebesar 26%, sedangkan stroke non hamoragik sebesar 74% dari total keseluruhan kasus stroke di Provinsi Jawa Tengah yaitu 36.933 kasus (DinKes Provinsi Jawa Tengah, 2016).

Stroke merupakan gangguan neurologik mendadak yang terjadi akibat pembatasan atau terhentinya aliran darah melalui sistem suplai arteri otak. Kondisi tersebut mendiskripsikan gangguan sirkulasi serebral yang disebabkan oleh sumbatan atau penyempitan pembuluh darah oleh karena emboli, trombosis atau perdarahan serebral sehingga terjadi penurunan aliran darah ke otak yang timbulnya secara mendadak (Price & Wilson, 2009). Penderita Stroke saat ini menjadi penghuni terbanyak di ruangan pada hampir semua pelayanan rawat inap penderita penyakit syaraf. Stroke masih merupakan masalah utama di bidang keperawatan yang memerlukan penatalaksanaan secara komprehensif yang mencakup aspek preventif, terapi rehabilitasi, dan promotif. Hal ini disebabkan penanganan stroke yang komprehensif yang cepat, tepat dan akurat akan meminimalkan kecacatan yang ditimbulkan (Riyawan, 2013).

Masalah yang ditimbulkan pada kondisi stroke mengakibatkan kelemahan atau kelumpuhan lengan atau tungkai atau salah satu sisi tubuh, hilangnya sebagian penglihatan atau pendengaran, penglihatan ganda atau kesulitan melihat pada satu atau kedua mata, pusing dan

pingsan, nyeri kepala mendadak tanpa sebab yang jelas, bicara tidak jelas (pelo), sulit memikirkan atau mengucapkan kata-kata yang tepat, tidak mampu mengenali bagian dari tubuh, ketidakseimbangan dan terjatuh dan hilangnya pengendalian terhadap kandung kemih (Mutaqqin, 2011).

Masalah lain yang terjadi pada pasien stroke adalah kecemasan, gangguan mobilitas, ketidakmampuan (*disability*), kelemahan fisik sehingga berakibat pada ketidakmandirian (*selfcare defisit*) ketergantungan pada keluarga dan orang sekitarnya meningkat (Saraswati, 2015). Permasalahan ini jelas akan mengakibatkan seorang individu mengalami defisit *self care*. Upaya mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan pasien Stroke terkait erat dengan teori *self care defisit* yang dijelaskan oleh Dorothea Orem. Untuk memahami tentang *self care* dan aplikasi sangat penting dilakukan oleh perawat untuk memahami konsep *selfcare* yang akan diberikan meliputi: *self care agency*, *basic conditioning factor* dan kebutuhan *self care* terapeutik (Park, Chang, Kim, & An, 2015).

Menurut Abi Muhlisin & Irdawati (2010) *self care* adalah performa atau praktek kegiatan individu untuk melakukan inisiatif atau keinginan membentuk perilaku mandiri untuk meningkatkan, memelihara kesehatan dan kesejahteraan. Jika *self care* dibentuk dengan efektif maka hal tersebut akan membantu membentuk integritas struktur dan fungsi manusia dan erat kaitannya dengan perkembangan manusia.

Model konseptual *self care deficit nursing theory* yang dikembangkan oleh Dorothea

Orem menyatakan bahwa *self care* merupakan kemampuan individu untuk memprakarsai dirinya dalam melakukan perawatan diri sendiri untuk mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan. Kondisi kelemahan jelas akan mengakibatkan pasien tidak mampu memenuhi *self care*, pada tahap ini pasien memerlukan agen keperawatan yang mempunyai kemampuan khusus untuk memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan konsep Orem (O'shaughnessy, 2014). Kenyataan yang ada kemampuan perawat dalam mengidentifikasi *selfcare* belum tergambar dan dipahami dengan baik seharusnya perawat mampu mengoptimalkan kemampuan pasien dan keluarga. Peran perawat dalam model konseptual Orem merupakan sebagai agen yang mampu membantu klien dalam mengembalikan peran sebagai *self care agency*.

Penelitian yang dilakukan Cahyani (2014) menyatakan didapatkan pasien dengan stroke yang berkunjung ke poliklinik syaraf RSUD dr Soeselo Slawi didapatkan data penderita stroke 109 pasien dengan prevalensi stroke non hemoragik sebesar 0,45 %, dan stroke hemoragik sebesar 0,05 % dan hasil wawancara dengan pasien stroke menyatakan 90 % anggota keluarga telah memberikan dukungan dan 10 % hanya memantau tanpa memberikan dukungan atau motivasi dalam melakukan *Activity Daily Living*. Berdasarkan Kondisi tersebut jelas pasien akan mengalami kesulitan dalam melakukan *Activity Daily Living* yang akan menambah beban pasien dan keluarga, menghadapi masalah itu edukasi dan latihan menjadi penting dilakukan untuk

mempersiapkan secara matang kemampuan pasien dalam melakukan *self care* selama di rumah sakit dan persiapan ketika selama di rumah.

Bantuan pemenuhan *self care* pada pasien dengan hemiplegia pada stroke non hemoragic sangat tergantung pada kondisi, masalah yang ditimbulkan dan tindakan terapi yang diberikan, hal ini akan berimplikasi dalam keperawatan terkait dengan pemenuhan *self care* karena adanya keterbatasan *immobilisasi*, disinilah peran perawat diharapkan mampu memenuhi *selfcare* berdasarkan tiga klasifikasi nursing system Orem yaitu : *wholly compensatory nursing system, partially compensatory nursing system dan supportif and educatif nursing system* dengan memberikan latihan tentang *activity daily living* meliputi latihan *toilet* pemenuhan *personal hygiene*, nutrisi, berpakaian, berdandan, mobilisasi yang terintegrasi dengan disiplin ilmu lain, dengan latihan ini dapat digunakan dalam menentukan kebutuhan *self care* sehingga pasien menjadi mandiri, meningkatkan kualitas hidup dan akan memperpendek lama rawat di Rumah Sakit (Azis, 2004).

Activity Daily Living adalah kegiatan pekerjaan rutin sehari-hari, *Activity Daily Living* merupakan aktifitas pokok bagi perawatan diri untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari. *Activity Daily Living* meliputi antara lain : ke toilet, makan minum, berpakaian, berdandan, mandi dan berpindah tempat (Suparyanto, 2012). *Activity Daily Living* mencakup ketrampilan dasar yang harus dimiliki seseorang untuk merawat

diri secara mandiri yang dikerjakan seseorang sehari-hari dengan tujuan memenuhi atau berhubungan dengan perannya sebagai pribadi dalam keluarga dan masyarakat (Prakoso, K., Vitriana, V., & Ong, 2016). *Activity Daily Living* menjadi dasar bagi pasien stroke melalui proses pemulihan dan latihan pasien dapat hidup mandiri dimasyarakat tanpa ketergantungan penuh pada keluarga. Latihan *Activity Daily Living* menjadi dasar yang penting dilakukan mencakup evaluasi kemampuan fisik untuk menunjang pasien dalam hidup mandiri dalam meningkatkan aktualisasi diri dimasyarakat, diharapkan dengan kemandirian *self care* meningkat maka percaya diri meningkat dan kualitas hidup yang baik akan dicapai (Argitha, 2011).

Hasil penelitian yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan oleh Waginah (2012) tentang pengaruh latihan lingkup gerak sendi ROM terhadap kemandirian pasien hemiparese pasca Stroke non Hemoragic di RS Dr Kariadi Semarang Subyek penelitian dengan latihan lingkup gerak sendi, Hasil penelitian diatas menyimpulkan bahwa dengan ROM yang sangat aktif mempunyai peluang perbaikan atau *Activity Daily Living* kemandirian lebih baik pada pasien stroke. Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa terapi latihan berpengaruh dalam meningkatkan kemampuan fungsional penderita stroke khususnya jika dilakukan secara intensif dalam 6 bulan pertama.

Berdasarkan hasil Rekam Medik RSUD Dr Soeselo kejadian Stroke No Hemoragic dari bulan Januari – Oktober 2017 sejumlah 331 pasien. Hasil studi pendahuluan di RSUD Dr

Soeselo Slawi dengan cara observasi dan wawancara diperoleh hasil bahwa akibat kelemahan dan kelumpuhan akan berdampak pada aktivitas sehari-hari terutama pemenuhan kebutuhan sehari-hari (*Activity Daily Living*) ketergantungan pada keluarga meningkat yang seharusnya mampu dilakukan pasien secara mandiri tetapi dilakukan oleh keluarga, hal ini tidak hanya selama di Rumah Sakit tetapi masalah timbul ketika akan pulang dan sudah menjalani perawatan dirumah.

Berkaitan dengan hal tersebut perawat Medikal Bedah terkait peran advokasi, peneliti dan sebagai pemberi asuhan keperawatan secara profesional memperhatikan kebutuhan pasien untuk membantu mengurangi ketergantungan penuh pada perawat dan keluarga sehingga meningkatkan kemandirian (*self care*). Proses bertumpu pada pelayanan terapeutik dengan melibatkan setiap individu agar mampu melakukan *Activity Daily Living* secara mandiri hal ini sejalan dengan tindakan keperawatan pada model *teori self care deficiency* yang pasien dikembangkan Orem

Metode

Jenis penelitian ini kuantitatif menggunakan desain penelitian *pre eksperiment* dengan pendekatan *pretest dan posttest without control design*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektifitas latihan *Activity Daily Living* dengan cara mengadakan intervensi atau perlakuan berupa latihan *Activity Daily Living* kepada kelompok pasien dengan stroke . Desain yang digunakan adalah quasi eksperimendengan melakukan *one grouppretest-post test*. Hasilnya (akibat) dari

intervensi tersebut dibandingkan dengan kelompok yang sama antara sebelum intervensi dengan sesudah intervensi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien stroke non hemoragic yang menjalani rawat inap di Ruang Kemuning dan Dahlia Rsud Dr Soeselo Slawi pada bulan Maret-April 2018 Pemilihan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu tehnik penentuan sampel yang didasarkan faktor spontanitas dengan ciri-ciri tertentu maka akan digunakan sebagai sampel (Riduwan, 2010) Sehingga sampel pada penelitian ini adalah sejumlah pasien yang ada dengan jumlah 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Kriteria Inklusi meliputi Usia pasien 45 – 70 tahun, terdiagnosis Stroke Non hemoragic, Bersedia menjadi responden, kooperatif, bisa membaca dan menulis, Tidak mempunyai penyakit komplikasi dan dekubitus yang luas.

Sedangkan Kriteria Eksklusi antara lain : Usia pasien 80 tahun,Stroke Hemoragic, dan Mengalami gangguan pada komunikasi verbal.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Penelitian ini yang menjadi responden adalah pasien dengan Stroke non Haemoragik yang dirawat diRuang Dahlia, Cempaka dan Kemuning RSUD dr Soeselo Slawi sejumlah 18 pasien yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel 4.1 Hasil analisis efektifitas latihan *Activity Daily Living* dengan tingkat kemandirian

| Kelompok | Mean | t-test | sig(2-tailed) |
|-------------|--------|--------|---------------|
| Kemandirian | | | |
| pre-test | -4,555 | -5,932 | .000 |
| -post test | | | |

Berdasarkan tabel 4.1 hasil analisis dimana t hitung $-5,932$ nilai *asympt.sig (2 tailed)* sebesar $.000$. hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ dan nilai t hitung lebih besar dari pada t tabel, yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kemandirian sebelum dan sesudah latihan *Activity Daily Living*

Dari hasil uji analisa bivariat dengan *paired t-test* pada responden sebelum dilaksanakan intervensi dan sesudah intervensi adalah terdapat perbedaan yang bermakna dengan diperoleh nilai hasil *asympt.sig, (2-tailed)* sebesar $.000$ yang berarti nilai $p < 0,05$ yang bermaknabahwa adanya peningkatan kemandirian setelah dilakukan latihan *Activity Daily Living*, dan ada perbedaan yang signifikan.

Hal ini juga didukung oleh ungkapan responden bahwa sebelum dilakukan latihan *activity daily living* pasien hanya berbaring ditempat tidur semua aktifitas dibantu oleh keluarga setelah dilakukan latihan *activity daily living* mampu melakukan kegiatan dasar seperti makan, minum, miring kanan kiri, menggosok gigi, membersihkan bagian tubuh, pindah dari dan ke kursi roda, mengenal sensasi buang air besar dan kecil dan higinet setelahnya, akibat kelemahan dan ketidakberdayaan berakibat pada ketidakmandirian.

(*self caredefisit*) hal ini mengakibatkan seseorang tidak mampu melakukan kebutuhan akan *self care* untuk mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan ini sangat terkait dengan *self care defisit* yang dijelaskan Orem, Orem menjelaskan bahwa *self care* adalah kemampuan performa individu untuk

memprakarsai dirinya sendiri dalam melaksanakan perawatan diri sendiri untuk mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan.

Komponen kemandirian ada 3 yaitu : kemandirian diri secara umum, kebutuhan perawatan diri yang dikembangkan dan kebutuhan perawatan terhadap penyimpangan kesehatan, komponen kemandirian inilah yang ada pada pasien dengan fraktur tulang belakang dengan paraplegia. Dalam sistem keperawatan Orem mengembangkan 3 tipe sistem yaitu : sistem mandiri secara penuh (*Wholly CompensatorSystem*) ini merupakan tindakan keperawatan dengan memberikan bantuan secara penuh pada pasien dikarenakan ketidakmampuan pasien dalam memenuhi tindakan keperawatan secara mandiri, Sistem mandiri dengan bantuan sebagian (*Partially Compensatory System*) merupakan sistem dalam pemberian perawatan diri sendiri secara sebagian ini ditujukan kepada pasien yang memerlukan bantuan secara minimal, selanjutnya adalah sistem *supportif edukatif* merupakan sistem bantuan yang diberikan pada pasien yang membutuhkan pendidikan kesehatan dengan harapan pasien mampu melakukan tindakan untuk meningkatkan *self care*. Penelitian ini menggunakan metode latihan *Activity Daily Living* meliputi *bladder bowel , grooming,feeding, mobilisasi, dressing* dan *personal higinet*. Konsep pemberian latihan *Activity Daily Living* tersebut berlandaskan konsep dari tiga sistem keperawatan yang disampaikan Orem. *Activity Daily Living* adalah kegiatan pekerjaan rutin sehari-hari,

Activity Daily Living merupakan aktifitas pokok bagi perawatan diri untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari. *Activity Daily Living* meliputi antara lain : ke toilet, makan minum, berpakaian, berdandan, mandi dan berpindah tempat(Smeltzer & Bare dalam Suparyanto, 2012). Sedangkan istilah *Activity Daily Living* mencakup ketrampilan dasar yang harus dimiliki seseorang untuk merawat diri secara mandiri yang dikerjakan seseorang sehari-hari dengan tujuan memenuhi atau berhubungan dengan perannya sebagai pribadi dalam keluarga dan masyarakat.

Activity Daily Living menjadi hal mudah pada pasien gangguan persyarafan dengan melalui proses pemulihan dan latihan pasien dapat hidup mandiri dimasyarakat tanpa ketergantungan penuh pada keluarga. Latihan *Activity Daily Living* menjadi bekal dan dasar yang penting dilakukan, mencakup evaluasi kemampuan fisik untuk menunjang pasien dalam hidup mandiri dalam meningkatkan aktualisasi diri dimasyarakat, diharapkan dengan kemandirian *self care* dan kepercayaan diri meningkat dan kualitas hidup yang baik akan dicapai. (Argitha, 2011). Indikator kemandirian meningkat salah satunya adalah adanya adanya dukungan keluarga, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Erlina (2011) dengan Judul Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian ADL pada pasien Post Stroke di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul penelitian ini Menjelaskan lingkungan keluarga menjadi sangat penting saat pasien meninggalkan rumah sakit untuk dirawat di rumah. Pemulihan pasien akan sangat terbantu jika

keluarga memberikan dorongan, memperlihatkan kepercayaan pada perbaikan pasien dan memungkinkan pasien melakukan sebanyak hal yang dapat dilakukan dan hidup semandiri mungkin Kemampuan dan kemauan individu dalam melakukan *self care* sesuai dengan *konsep selfcare agency* yang disampaikan Orem bahwa individu mempunyai kekuatan dengan perkiraan untuk bisa melakukan perawatan diri secara mandiri melalui aktivitas dan latihan untuk mempertahankan kesehatan dan kesejahteraannya (Tomey 2004).

Perawat sebagai *Nursing Agency* sangat penting perawat bertanggung jawab dalam memandirikan pasien sebelum pasien pulang dari RS sesuai dengan konsep dasar sistem keperawatan Orem *supportive educative*. Latihan *Activity Daily Living* menjadi dasar yang penting dilakukan mencakup evaluasi kemampuan fisik untuk menunjang pasien dalam hidup mandiri dalam meningkatkan aktualisasi diri dimasyarakat, diharapkan dengan kemandirian *self care* meningkat maka percaya diri meningkat dan kualitas hidup yang baik akan dicapai

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini jauh dari kesempurnaan, setiap penelitian memiliki kelemahan dan keterbatasan, selama melakukan penelitian, peneliti mendapatkan pengalaman yang sangat luar biasa sehingga menambah pengalaman dalam merawat pasien dengan Stroke non Haemoragik komprehensif, untuk memandirikan pasien sesuai konsep dari model konseptual *Self Care Orem*, di RSUD Dr Soeselo Slawi Peneliti selama melakukan

penelitian mengalami kesulitan yang dihadapi selama penelitian antara lain kasus Stroke No Haemoragik jarang ditemukan sehingga membutuhkan waktu yang lama (*long timecase*). Kesulitan lainnya dan pengaruh kebudayaan pasien dalam hal kemandirian sangat kental keluarga beranggapan bahwa dalam keadaan sakit maka semua aktifitas sehari-hari harus dibantu secara maksimal dan pantangan untuk melakukan aktifitas, hal ini dimungkinkan dapat menjadi kendala dalam pelaksanaan *Activity Daily Living*, Pendidikan terbesar responden dan keluarga adalah SD pada saat melakukan latihan *Activity Daily Living* pasien dan keluarga tingkat pemahaman kurang.

Simpulan

Terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kemandirian sebelum dilakukan intervensi dan sebelum intervensi *Activity Daily Living* dengan $p = .000$, Makna dari nilai tersebut terjadi peningkatan kemandirian setelah dilakukan intervensi *Activity Daily Living*

Saran

Berdasarkan kesimpulan dan kesulitan yang telah ditemukan penulis maka dapat diberikan saran sebagai berikut :

Aplikasi klinis dimasyarakat *Activity Daily Living* pada pasien stroke non Haemoragik adalah dasar kemampuan yang harus dimiliki pasien keterlibatan keluarga sebagai *support* sistem yang pertama dan utama di masyarakat diharapkan mampu menjadi pengawas sehingga tingkat kemandirian dan kemungkinan komplikasi yang muncul dapat terpantau dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Azad, A., Mohammadinezhad, T., Taghizadeh, G., & Lajevardi, L. (2017). Clinical assessment of activities of daily living in acute stroke: Validation of the Persian version of Katz Index. *Medical Journal of The Islamic Republic of Iran (MJIRI)*, 31(1), 178-183.
- Brunner & Suddart. (2011). Keperawatan medical bedah. ed 8. Jakarta: EGC.
- Cahyani, A. D., & Putra, I. (2017). A Descriptive Analysis of Eating Style in Obese and Overweight Adolescent. *Advanced Science Letters*, 23(1), 137-140.
- Candra Budiman. (2008). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: EGC.
- Chrisna, F. F., & Martini, S. (2016). The Relationship Between Metabolic Syndrome with Incidence of Stroke. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(1), 25-36.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2016). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Semarang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Faqih, M. U., Ahsan, A., & Nasution, T. H. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian Pada Pasien Cedera Kepala Yang Pernah Dirawat Di Igd RSUD Dr. R. Koesma Tuban. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(1), 61-73.
- Hardywinoto & Setiabudi. (2004). Pandua Gerontologi. Jakarta : Gramedia.
- Haryanto, J., & Marini, M. (2017). Efek Limitasi Konsumsi Garam dan Kopi pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Ners*, 2(2), 129-133.
- Iroth, J. S., Ahmad, R. A., & Pinzon, R. (2017). Dampak Penerapan Clinical Pathway Terhadap Biaya Perawatan Pasien Stroke Iskemik Akut Di Rs Bethesda Yogyakarta. *Berkala Ilmiah Kedokteran Duta Wacana*, 2(1), 267.
- Notoadmojo, S. (2005). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Orem D.E. (2011). Nursing Concepts of Practice. St Louis : The C.V Mosby Company

- O'shaughnessy, M. (2014). Application of Dorothea Orem's theory of self-care to the elderly patient on peritoneal dialysis. *Nephrology Nursing Journal*, 41(5), 495.
- Park, Y., Chang, M., Kim, K. M., & An, D. H. (2015). The effects of mirror therapy with tasks on upper extremity function and self-care in stroke patients. *Journal of physical therapy science*, 27(5), 1499-1501.
- Prakoso, K., Vitriana, V., & Ong, A. (2016). Correlation between Cognitive Functions and Activity of Daily Living among Post-Stroke Patients. *Althea Medical Journal*, 3(3), 329-333.
- Riyanto A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika Yogyakarta
- Saraswati, D. A. G. P. (2015). *Pengaruh Terapi Musik Relaksasi Instrumental Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Stroke di Ruang HCU BRSU TABANAN* (Doctoral dissertation, Universitas Udayana).
- Sugiyono. (2010). *Metologi Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R & D*. Alfabeta Bandung
- Sopiyudin. (2006) *Statistika untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Penerbit Arkans. Jakarta