

AKTIVASI KADER SURABAYA HEBAT MELALUI STROKE SELF-MANAGEMENT PROGRAM PADA PENDERITA STROKE**Imamatul Faizah^{1*}, Yanis Kartini², Ratna Yunita Sari³, Riska Rohmawati⁴, Siti Nur Hasina⁵, Yurike Septianingrum⁶, Nurlisa Naila Aulia⁷**¹⁻⁶Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan,
Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya⁷Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Nahdlatul Ulama
Surabaya

Email Korespondensi: imamafaizah@unusa.ac.id

Disubmit: 04 Juli 2024

Diterima: 15 Agustus 2024

Diterbitkan: 01 September 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i9.16051>**ABSTRAK**

Penderita post stroke perlu mendapatkan pendidikan kesehatan secara menyeluruh dan memerlukan jangka waktu yang panjang dalam mengelola dirinya untuk mencegah kejadian stroke berulang. Pelaksanaan kegiatan pengabdian pada masyarakat ini bertujuan untuk mengaktivasi Kader Surabaya Hebat dalam pemberian edukasi *Stroke Self-Management Program* sebagai upaya peningkatan kemandirian dan kemaknaan hidup penderita post stroke. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah dengan memberikan penyuluhan kesehatan dan memberikan penyuluhan *stroke self-management program*, beserta pelatihan *stroke self-management program*. Kegiatan ini dilaksanakan selama satu bulan dan diikuti oleh 24 kader dan masyarakat. Sebelum dilakukan pelatihan tentang Self-Management program, hampir seluruhnya (75%) responden memiliki pengetahuan dan keterampilan kurang dan setelah dilakukan pelatihan didapatkan hampir seluruhnya (83%) memiliki pengetahuan dan keterampilan baik. Aktivasi kader Surabaya sehat melalui stroke self-management program dan peningkatan pengetahuan kader serta masyarakat.

Kata Kunci: Kader, *Stroke Self-Management Program*, Penderita Stroke**ABSTRACT**

Post-stroke sufferers need to receive comprehensive health education and need a long period of time to manage themselves to prevent recurrent strokes. Implementation of this community service activity aims to activate the Great Surabaya Cadre in providing Stroke Self-Management Program education as an effort to increase the independence and meaning of life for post-stroke sufferers. The method used in this community service activity is to provide health education and provide education on the stroke self-management program, along with stroke self-management program training. This activity was carried out for one month and was attended by 24 cadres and the community. before the training on the Self-Management program was carried out, almost all (75%) of the respondents had poor knowledge and skills and after the training it was found that almost all (83%) had good knowledge and skills. activation of

healthy Surabaya cadres through the stroke self-management program and increasing knowledge of cadres and the community.

Keywords: *Kader, Stroke self-management program, penderita stroke*

1. PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia (American Stroke Association, n.d.; Ugur & Erci, 2019). Penderita post stroke mengalami gangguan pada fungsi motorik, kognitif, psikologis dan sensorik yang dapat menghambat aktivitas sehari-hari (Moukhtar Ibrahim et al., n.d.; Rumiati et al., 2021). Kemandirian penderita post stroke sangat bergantung pada dukungan sosial dan keluarga terkait perawatan stroke yang cukup lama dirumah. Penderita post stroke membutuhkan edukasi terkait pengelolaan diri, pelaksanaan diet, pengobatan dan rehabilitasi guna mencegah terjadinya kecacatan dan kematian sehingga kemaknaan hidup penderita stroke dapat meningkat. Di Indonesia kejadian stroke meningkat dari 7% menjadi 10.9% di tahun 2013 dan 2018 (Kemenkes RI, 2018). Kejadian post stroke di RW.03 Kelurahan Banyuurip sebanyak 34% dari penduduk.

Penderita post stroke di Kelurahan Banyuurip enggan memeriksakan kembali kondisi kesehatannya setelah pulang dari Rumah Sakit, sehingga program rehabilitasi tidak berjalan secara maksimal untuk mencapai kemandirian penderita. Selama ini, belum adanya kontrol penderita post stroke terhadap kesehatan diri sehingga banyak kejadian stroke berulang yang tidak terdeteksi secara dini yang mengakibatkan penanganan terlambat dan memperparah stroke. Selain itu, kegiatan posyandu hanya berfokus pada kesehatan lansia dan balita sehingga permasalahan pada kelompok dewasa tidak terkaji dengan baik. Oleh karena itu, pentingnya edukasi serta pengelolaan kesehatan oleh Kader Surabaya Hebat dapat mengoptimalkan kesembuhan serta mencegah kecacatan pada penderita post stroke.

Kader Surabaya Hebat (KSH) bertugas dalam berbagai aspek kesehatan, namun dalam pemberian edukasi KSH masih berfokus pada PHBS, ASI eksklusif, protokol kesehatan, pentingnya vaksinasi, penyakit TBC, konseling KB, serta pengelolaan sampah. KSH belum memberikan edukasi menyangkut stroke, karena keterbatasan pengetahuan. Penderita post stroke perlu mendapatkan pendidikan kesehatan secara menyeluruh dan memerlukan jangka waktu yang panjang dalam mengelola dirinya untuk mencegah kejadian stroke berulang.

Stroke self-management program mengacu pada manajemen diri masyarakat untuk meningkatkan keyakinan, motivasi dan kemampuan dalam melakukan diet, pengobatan dan rehabilitasi jika mengalami sakit (Fryer et al., 2016). Penelitian Lo, et al (2017) mengenai *stroke self-management program* terhadap *self-efficacy* dan *self-management behavior* menggunakan metode pre-posttest menunjukkan signifikansi yang berbeda antara kelompok intervensi dan kontrol (Lo et al., 2018). Selain itu, Hekmatpou, et al (2019) menganalisis edukasi perawatan pasien terhadap beban perawatan dan kualitas hidup pasien stroke menunjukkan hasil yang signifikan dari kelompok intervensi (Hekmatpou et al., 2019). Masyarakat perlu edukasi jangka panjang sebagai upaya promotif dan preventif kejadian stroke. Pelaksanaan kegiatan pengabdian pada masyarakat ini bertujuan untuk mengaktivasi Kader Surabaya Hebat dalam pemberian edukasi *Stroke*

Self-Management Program sebagai upaya peningkatan kemandirian dan kemaknaan hidup penderita post stroke.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

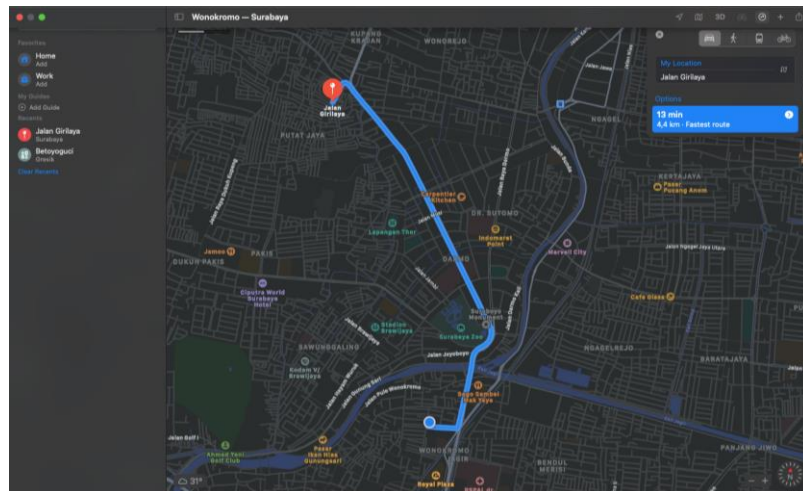
Permasalahan mitra yang membutuhkan penanganan secara intensif dan berkesinambungan antara lain:

1) Belum aktifnya peran Kader pada penderita post stroke

Program yang berjalan dimasyarakat yaitu posyandu balita dan posyandu lansia yang merangkap juga sebagai kader kesehatan dengan jumlah 4 kader yang mengurus semua kegiatan tersebut. Selama ini KSH belum memberikan edukasi terkait hipertensi di masyarakat karena keterbatasan pengetahuan terkait hipertensi dan penyecagan stroke.

2) Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang stroke

Penderita post stroke di Kelurahan Banyuurip enggan memeriksakan kembali kondisi kesehatannya setelah pulang dari Rumah Sakit, sehingga program rehabilitasi tidak berjalan secara maksimal untuk mencapai kemandirian penderita.



Gambar 1. Peta Lokasi Pengabdian Masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Definisi Stroke Iskemik

Stroke iskemik merupakan gangguan peredaran darah otak yang berupa obstruksi maupun sumbatan yang menyebabkan hipoksia pada otak (Pumprasart et al., 2019). Stroke iskemik merupakan sindrom klinik yang terjadi secara mendadak, progresif dan cepat, yang berupa deficit neurologis lokal maupun global yang berlangsung selama 24 jam. *Thrombosis* dan *emboli* yang menyumbat dapat terjadi di seluruh pembuluh darah arteri menuju otak. Arteri-arteri ini yang merupakan cabang dari aorta jantung (Yuantari et al., 2019).

b. Etiologi Stroke Iskemik

Penyebab stroke iskemik menurut (Smeltzer & Bare, 2013) sebagai berikut:

- 1) *Thrombosis serebri*, terjadi pada pembuluh darah yang mengalami oklusi sehingga menyebabkan iskemik jaringan otak

- 2) *Ateroskelrosis*, mengerasnya elastisitas dinding pembuluh darah
- 3) *Hyperkoagulasi*, Darah yang bertambah kental yang akan menyebabkan viskositas hematokrit meningkat sehingga dapat melambatkan aliran darah serebral
- 4) *Arteritis*, radang pada arteri
- 5) *Emboli*, penyumbatan pembuluh darah otak

c. Faktor Resiko Stroke Iskemik

Faktor resiko stroke iskemik berdasarkan (Viticchi et al., 2020) yaitu : hipertensi, penyakit kardiovaskuler, kadar hematokrit yang tinggi, diabetes mellitus, pemakaian kontrsepsi oral, obesitas, perokok, alkoholisme, penyalahunaan obat, kadar estrogen tinggi, hiperkolestrolemia, dan stres.

d. Manifestasi Klinis Stroke Iskemik

Berdasarkan lokasi serangan menurut (Goyal et al., 2020), tanda gejala stroke sikemik meliputi:

- 1) Bagian sistim saraf pusat: gejala yang akan dirasakan yaitu kelemahan otot (hemiplegi), kaku, dan menurunnya fungsi sensoris (menerima rangsang).
- 2) Batang otak: terdapat 12 saraf cranial, yang mengakibatkan penurunan kemampuan membau, mengecap, mendengar, melihat, refleks, gangguan ekspresi wajah, gangguan fungsi pernafasan dan detak jantung, serta lidah terasa lemah.
- 3) Cerebral cortex: hal ini dapat mengakibatkan gangguan bicara, Bahasa, dan daya ingat menurun, serta kebingungan.

Jika tanda dan gejala tersebut hilang dalam waktu 24 jam, dinyatakan sebagai *Transient Ischemic Attack (TIA)*, dimana merupakan serangan kecil atau serangan awal stroke iskemik.

e. Definisi *Stroke Self-Management Program*

Stroke self-management program merupakan kemampuan seseorang untuk mengenali dan mengelola dirinya (secara fisik, emosi, pikiran, jiwa dan spiritual) sehingga mampu mengendalikan maupun menciptakan realitas kehidupan sesuai dengan misi dan tujuan hidupnya (Infographic & Infographic, 2021).

f. Komponen *Stroke Self-Management Program*

Komponen *Stroke Self-Management Program*(Chen et al., 2021) terdiri dari:

- 1) Pemecahan masalah (*problem solving*)
- 2) Pengambilan keputusan (*decision making*)
- 3) Pemanfaatan sumber (*resources utilisation*)
- 4) Hubungan antar klien dan petugas (*forming a patient*)
- 5) Pengambilan Tindakan (*taking action*)

g. Strategi Dukungan *Stroke Self-Management Program*

Strategi dukungan *Stroke Self-Management Program*(Fryer et al., 2013) terdiri dari:

- 1) *Ask* (Tanyakan): kaji pengetahuan pasien terkait kondisinya
- 2) *Advise* (Nasehati/Anjurkan): informasikan mengenai edukasi stroke, pengobatan, diet dan rehabilitasi

- 3) *Assess* (Nilai): atur rencana tindakan bersama untuk mencapai tujuan yang ditetapkan, kemudian nilai motivasi, tingkat kepercayaan pasien, dan kemampuan pasien.
- 4) *Assist* (Bantu): bantu pasien mencapai rencana pengelolaan diri untuk rehabilitasi post stroke
- 5) *Arrange* (Atur): pantau rencana yang sudah dibuat melalui telepon, bantu pasien untuk menggunakan sumber daya masyarakat, dan berikan dukungan profesional melalui *peer group*.

Penelitian Lo, *et al* (2017) mengenai *stroke self-management program* terhadap *self-efficacy* dan *self-management behavior* menggunakan metode pre-posttest menunjukkan signifikansi yang berbeda antara kelompok intervensi dan kontrol (Lo *et al.*, 2018). Selain itu, Xing *et al* (2021) menganalisis efektifitas *self-management* terhadap pengetahuan, kepercayaan, perilaku dan *subjective well-being* pasien stroke menunjukkan hasil yang signifikan dari kelompok intervensi (Xing & Wei, 2021). Hal ini menunjukkan pemberian edukasi jangka panjang yang efektif dapat meningkatkan *subjective well-being* pasien stroke (de Neve *et al.*, 2013). Peningkatan *subjective well-being* didukung dengan perubahan perilaku dalam mengelola diri pasien stroke dalam fase rehabilitasi, sehingga kemandirian pasien terlatih dalam hal memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Namun, penelitian yang membahas mengenai implementasi *stroke self-management program based on health behavior theory* terhadap *self-management behaviors* dan *subjective well-being* pasien post stroke iskemik belum pernah dilakukan, Oleh sebab itu, diperlakukan edukasi jangka panjang yang tepat bagi pasien post stroke untuk mencegah kecacatan dan kematian post stroke.

4. METODE

Pelaksanaan implementasi kegiatan “Aktivasi Kader Surabaya Hebat melalui *Stroke Self-Management Program* Pada Penderita Stroke” di RW.03 Kelurahan Banyuurip, kegiatan dilaksanakan meliputi tiga tahap yaitu:

a. Pra Kegiatan

1) Rapat Strategi Pelaksanaan

Rapat strategi pelaksanaan dilakukan dengan melibatkan Ketua RW.03 Kelurahan Banyuurip beserta Kader untuk membahas mengenai strategi dan perencanaan program pengabdian pada masyarakat yang dilaksanakan.

2) Survei lokasi

Survei dilakukan paling lambat satu hari sebelum dilakukan kegiatan untuk mengatur tata letak perlengkapan dan bentuk kegiatan.

3) Persiapan Sarana dan Prasarana, meliputi:

a) Persiapan tempat pelaksanaan kegiatan

b) Persiapan *Leaflet*

c) Persiapan Video *stroke self-management Program*

b. Pelaksanaan Kegiatan

Tahap pelaksanaan kegiatan adalah tahap utama dari program pengabdian pada masyarakat. Sasaran kegiatan pada tahap pelaksanaan adalah Kader dan penderita post stroke di RW.03 Kelurahan Banyuurip dimana dalam pelaksanaan tim pengabdian masyarakat akan memberikan sosialisai ke Kader dan penderita post stroke di Kantor

RW.03 Kelurahan Banyuurip, kegiatan akan dibagi menjadi 4 sesi dengan distribusi pelaksanaan adalah sebagai berikut:

1) Pelatihan Kader

Kegiatan inti dari pengabdian masyarakat ini adalah pemberian edukasi serta demonstrasi pada Kader terkait *stroke self-management program* sebelum pelaksanaan penyuluhan ke warga.

2) Penyuluhan

Kegiatan inti dari pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan atau pemaparan materi mengenai *stroke self-management program* bagi penderita post stroke yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman diet, rehabilitasi dan pengelolaan diri oleh pemateri pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat dengan menggunakan metode ceramah, tanya jawab dan demonstrasi (praktik langsung).

3) Demonstrasi Aktifitas Fisik (*Ergo Care Heel Raise Exercise*)

Setelah pemberian penyuluhan selesai kegiatan akan dilanjutkan dengan melihat dan mempraktekkan dari gerakan aktifitas fisik yang dilakukan secara langsung oleh penderita post stroke dengan pendampingan dari tim pengabdian masyarakat.

4) Pre-Test dan Post Test

Pre-test adalah kegiatan menguji tingkat pengetahuan sasaran mengenai materi yang akan disampaikan, dalam hal ini adalah pengetahuan mengenai *stroke self-management program*. Kegiatan ini dilakukan sebelum pemaparan oleh pemateri. Uji tingkat pengetahuan menggunakan selebar kuisisioner yang berisi pertanyaan terkait materi yang akan diberikan untuk diberikan kepada penderita post stroke serta diisi sesuai kemampuan penderita post stroke

Post-test adalah kegiatan menguji tingkat pengetahuan sasaran mengenai materi yang telah disampaikan oleh pemateri. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan warga dari sebelum mendengarkan paparan penyuluhan dengan pengetahuan setelah mendengarkan paparan penyuluhan yang telah disampaikan oleh pemateri.

c. Pasca Kegiatan

Setelah selesai pelaksanaan pengabdian sosialisasi mengenai “Aktivasi Kader Surabaya Hebat melalui *Stroke Self-Management Program* Pada Penderita Stroke” dengan sasaran kader dan penderita post stroke, maka langkah akhir kegiatan dari program pengabdian pada masyarakat, dalam tahap ini akan dilakukan evaluasi dan pembuatan laporan kegiatan. Evaluasi dirancang dengan membandingkan kondisi pengetahuan dan kesadaran awal sebelum intervensi sosialisasi dengan peningkatan pengetahuan dan kesadaran setelah pelaksanaan pengabdian. Pengukuran pengetahuan sebelum penyuluhan bertujuan untuk mengetahui pengetahuan awal tentang pencegahan stroke. Sedangkan evaluasi sesudah penyuluhan dengan pembuatan laporan kegiatan bertujuan sebagai laporan pertanggung jawaban atas kegiatan yang telah dilaksanakan. Disamping itu setelah pelaksanaan *stroke self-management program*, maka diadakan pemeriksaan tekanan darah dan tes kolesterol secara gratis untuk warga.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan program “Aktivasi Kader Surabaya Hebat Melalui Stroke Self Management Program Pada Penderita Stroke” telah dilaksanakan pada bulan Mei-Juli 2024 di wilayah RT 02 RW 08 Kelurahan Banyuurip Kota Surabaya menunjukkan hasil pengukuran nilai pengetahuan dan ketrampilan kader beserta warga.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Kader dan Warga di RT 02 RW 08 Kelurahan Banyuurip Kota Surabaya

Variabel	Responden n (24)	
	f	%
Usia		
Dewasa akhir (36-45 tahun)	6	25
Lansia awal (46-55 tahun)	4	16
Lansia akhir (56-65 tahun)	14	59
Tingkat Pendidikan		
Pendidikan Dasar	3	13
Pendidikan Menengah	14	59
Pendidikan Tinggi	7	28
Status Pekerjaan		
Bekerja	5	21
Tidak bekerja	19	79

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui bahwa peserta pelatihan yang berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ialah sebagian besar (59%) berada pada usia 56-65 tahun dengan latar belakang Pendidikan Sebagian besar (59%) dengan tingkat Pendidikan menengah serta hampir seluruhnya (79%) kader kesehatan sudah tidak bekerja.

Tabel 2. Peningkatan Pengetahuan Dan Ketrampilan Sebelum Dan Sesudah Pelatihan Self-Management Program

Kategori	Pengetahuan dan Ketrampilan			
	Pre test		Post Test	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Baik	6	25	20	83
Kurang	18	75	4	16
Total	24	100	15	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pelatihan tentang Self-Management program, hampir seluruhnya (75%) responden memiliki pengetahuan dan keterampilan kurang dan setelah dilakukan pelatihan didapatkan hampir seluruhnya (83%) memiliki pengetahuan dan keterampilan baik.



Gambar 2. Pelaksanaan screening dan edukasi stroke self-management program

b. Pembahasan

Pelaksanaan stroke self-management program berkelanjutan dilaksanakan oleh Kader RT.02 Kelurahan Banyu Urip dengan program memantau kondisi klinis yang dialami pasien serta merencanakan perubahan perilaku positif dengan cara rehabilitasi dalam melakukan olahraga.

Pasien stroke dapat mengalami gangguan fungsional, fokal maupun global dan berdampak pada berbagai fungsi tubuh dengan manifestasi hambatan mobilitas fisik, disartria, gangguan menelan, sensori dan penurunan fungsi kognitif yang mengakibatkan gangguan persepsi memori, dan kesulitan berpikir. Sehingga pada pasien stroke dapat menimbulkan kecacatan yang dapat menghambat aktivitas individu sehari-hari untuk mempertahankan kemandirian (Gela & Mengistu, 2018; Ren et al., 2022). Pasien stroke mengalami kelemahan pada domain *exercise regularly and adopt a healthy lifestyle* pada 9 domain *Stroke Self-management Behaviors Performance Scale*. Domain tersebut yaitu *exercise regularly, adopt a healthy lifestyle, attend follow-up appointment, deal with my emotional reactions to my stroke and daily events, participate in social activities regularly, keep regular contact with my friends, continue to take up or adjust my family roles after stroke, continue to take up or adjust my social roles after stroke, and develop my plan of care with health care providers*.

Stroke self-management program sebagai kekuatan individu untuk dapat lebih baik mengelola stroke dan dengan demikian dapat mengoptimalkan kesehatan dan kesejahteraan. Prinsip utama dari intervensi *stroke self-management* bagi pasien stroke untuk meningkatkan kemampuan coping dalam menyesuaikan diri dan mengatur kehidupan pasien pasca stroke, perasaan atas kontrol diri, sehingga dapat memperbaiki self-management behavior pasien (Husna et al., 2019; Sriwahyuni et al., 2020). Intervensi *stroke Self-management* berarti individu yang memiliki pengetahuan tentang kondisi penyakit, berkolaborasi dengan petugas kesehatan untuk pengobatan dan rehabilitasi, aktif dalam membuat keputusan dengan petugas kesehatan,

memonitor dan mengatasi gejala penyakit, mengatur dampak penyakit terhadap fisik, sosial dan emosi, memiliki gaya hidup yang dapat meningkatkan kesehatan.

Stroke self-management program sebagai kekuatan individu untuk dapat lebih baik mengelola stroke dan dengan demikian dapat mengoptimalkan kesehatan dan kesejahteraan (Li et al., 2021; Ruksakulpiwat & Zhou, 2021). Prinsip utama dari intervensi *stroke self-management* bagi pasien stroke untuk meningkatkan kemampuan coping dalam menyesuaikan diri dan mengatur kehidupan pasien pasca stroke, perasaan atas kontrol diri, sehingga dapat memperbaiki *self-management behavior* pasien (Flodgren et al., 2012; Kang & Li, 2022). Intervensi *stroke Self-management* berarti individu yang memiliki pengetahuan tentang kondisi penyakit, berkolaborasi dengan petugas kesehatan untuk pengobatan dan rehabilitasi, aktif dalam membuat keputusan dengan petugas kesehatan, memonitor dan mengatasi gejala penyakit, mengatur dampak penyakit terhadap fisik, sosial dan emosi, memiliki gaya hidup yang dapat meningkatkan kesehatan (Cheng et al., 2018; Kang & Li, 2022).

Stroke self-management program dapat memberikan dampak emosional yang menguntungkan dan membuat mereka tampak lebih menyenangkan saat melakukan latihan. Evaluasi digunakan untuk membuat rencana tindakan untuk mencapai tujuan, kemudian mengevaluasi motivasi pasien, tingkat kepercayaan diri, dan kapasitas untuk meningkatkan suasana hati, emosi, interaksi sosial, dan waktu pemulihan pasien stroke. Prosedur ini juga dapat membantu korban stroke dalam hal daya ingat dan kemampuan bahasanya.

Pemberian *stroke self-management program* yang berisi edukasi pengelolaan stroke diharapkan dapat membangun persepsi positif melalui *learning process*, sehingga menghasilkan pemahaman untuk mengubah tingkat *awareness* pasien terhadap kesehatan. Perubahan yang telah dilakukan oleh pasien *post stroke* dapat membentuk perilaku sehat yakni kepatuhan untuk berolahraga, diet dan berobat yang dapat meningkatkan coping positif serta perilaku hidup sehat.

6. KESIMPULAN

- a. Aktivasi peran Kader pada penderita stroke dengan memberikan video *stroke self-management program*.
- b. Peningkatan pengetahuan warga mengenai *stroke self-management program* diperoleh dari kuesioner pre-post-test kegiatan

Pada Kegiatan pengabdian masyarakat yang akan datang, penulis mencoba memberikan edukasi kepada caregiver stroke untuk meningkatkan pengetahuan dalam memandirikan penderita stroke.

7. DAFTAR PUSTAKA

- American Stroke Association. (n.d.). *Caregiver Guide to Stroke Practical Tips and Resources for New Caregivers*.
- Chen, Y., Wei, Y., Lang, H., Xiao, T., Hua, Y., Li, L., Wang, J., Guo, H., & Ni, C. (2021). Effects of a Goal-Oriented Intervention on Self-Management Behaviors and Self-Perceived Burden After Acute Stroke:

- A Randomized Controlled Trial. *Frontiers in Neurology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fneur.2021.650138>
- Cheng, H. Y., Chair, S. Y., & Chau, J. P. C. (2018). Effectiveness of a strength-oriented psychoeducation on caregiving competence, problem-solving abilities, psychosocial outcomes and physical health among family caregiver of stroke survivors: A randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 87, 84-93. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.07.005>
- de Neve, J., Diener, E., Tay, L., & Xuereb, C. (2013). The objective benefits of subjective well-being. *CEP Discussion Paper No 1236*, 1236, 1-35.
- Flodgren, G., Rojas-Reyes, M. X., Cole, N., & Foxcroft, D. R. (2012). Effectiveness of organisational infrastructures to promote evidence-based nursing practice. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2012(2), CD002212. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002212.pub2>
- Fryer, C. E., Luker, J. A., McDonnell, M. N., & Hillier, S. L. (2013). Self-management programs for quality of life in people with stroke. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2013(3), 266-267. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010442>
- Fryer, C. E., Luker, J. A., McDonnell, M. N., & Hillier, S. L. (2016). Self-Management Programs for Quality of Life in People with Stroke. *Stroke*, 47(12), e266-e267. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.116.015253>
- Gela, D., & Mengistu, D. (2018). Self-management and associated factors among patients with end-stage renal disease undergoing hemodialysis at health facilities in Addis Ababa, Ethiopia. *International Journal of Nephrology and Renovascular Disease*, 11, 329-336. <https://doi.org/10.2147/IJNRD.S184671>
- Goyal, M., Ospel, J. M., Menon, B., Almekhlafi, M., Jayaraman, M., Fiehler, J., Psychogios, M., Chapot, R., Van Der Lugt, A., Liu, J., Yang, P., Agid, R., Hacke, W., Walker, M., Fischer, U., Asdaghi, N., Mctaggart, R., Srivastava, P., Nogueira, R. G., ... Fisher, M. (2020). Challenging the Ischemic Core Concept in Acute Ischemic Stroke Imaging. *Stroke*, October, 3147-3155. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.120.030620>
- Hekmatpou, D., Mohammad Baghban, E., & Mardanian Dehkordi, L. (2019). The effect of patient care education on burden of care and the quality of life of caregivers of stroke patients. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 12, 211-217. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S196903>
- Husna, I. W., Yahya, Q. N. Q., Widiyani, M., & Sholihin, S. (2019). Effectiveness of Self-Management Education based on Information Technology (IT) in Chronic Kidney Disease Patients. In *Jurnal Ners* (Vol. 14, Issue 3 Special Issue, pp. 397-401). Faculty of Nursing, Universitas Airlangga. [https://doi.org/10.20473/jn.v14i3\(si\).17180](https://doi.org/10.20473/jn.v14i3(si).17180)
- Infographic, R., & Infographic, C. P. (2021). *Enabling self-management following stroke: A checklist for patients, families, and caregivers Introduction*. 1-9.
- Kang, K., & Li, S. (2022). A WeChat-based caregiver education program improves satisfaction of stroke patients and caregivers, also alleviates poststroke cognitive impairment and depression: A randomized, controlled study. *Medicine (United States)*, 101(27), E29603. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000029603>

- Kemenkes RI. (2018). *Stroke Dont Be The One* (p. 10).
- Li, Y., Zhang, S., Song, J., Tuo, M., Sun, C., & Yang, F. (2021). Effects of Self-Management Intervention Programs Based on the Health Belief Model and Planned Behavior Theory on Self-Management Behavior and Quality of Life in Middle-Aged Stroke Patients. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/8911143>
- Lo, S. H. S., Chang, A. M., & Chau, J. P. C. (2018). Stroke self-management support improves survivors' self-efficacy and outcome expectation of self-management behaviors. *Stroke*, 49(3), 758-760. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.117.019437>
- Moukhtar Ibrahim, H., Elwardany Aly, S., Mohamed Abd El-Aziz, A., Saad Abd El-aty, N., Youssef Sayed, S., Abd-Elrazik Abdelall, H., & Khalaf Abd, H. (n.d.). Effect of Caregivers Training Program on Stroke Patients' Self-Efficacy. In *Original Article Egyptian Journal of Health Care* (Vol. 12, Issue 3).
- Pumprasart, T., Pramodhyakul, N., & Piriyaprasarth, P. (2019). The effect of the Bobath therapy programme on upper limb and hand function in chronic stroke individuals with moderate to severe deficits. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 26(10). <https://doi.org/10.12968/ijtr.2018.0124>
- Ren, Q., Shi, S., Yan, C., Liu, Y., Han, W., Lin, M., He, H., & Shen, Q. (2022). *Self-Management Micro-Video Health Education Program for Hemodialysis Patients*.
- Ruksakulpiwat, S., & Zhou, W. (2021). Self-management interventions for adults with stroke: A scoping review. *Chronic Diseases and Translational Medicine*, 7(3), 139-148. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cdtm.2021.03.001>
- Rumiati, karisa, I. M., & Waluyo, A. (2021). The Effectiveness of Post-Stroke Patient Care Education Intervention in Stroke Caregivers: A Literature Review. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 5(2), 67-75. <https://doi.org/10.18196/ijnv.v5i1.11437>
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart Edisi 12*. EGC.
- Sriwahyuni, Darmawan, S., & Putri, W. (2020). Self Management Pasien Pasca Stroke Di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. *Indonesia Academia Health Sciences Journal*, 1(2), 8-9. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/IAHS/article/view/7905>
- Ugur, H. G., & Erci, B. (2019). The effect of home care for stroke patients and education of caregivers on the caregiver burden and quality of life. *Acta Clinica Croatica*, 58(2), 321-332. <https://doi.org/10.20471/acc.2019.58.02.16>
- Xing, L., & Wei, J. (2021). The effect of self-management on the knowledge, beliefs, behavior and subjective well-being in stroke patients during the rehabilitation phase. *American Journal of Translational Research*, 13(7), 8337-8343.
- Yuantari, R., Wuriyanti, D., & Siswanto, D. (2019). The correlation of Lipoprotein (a) with the severity of ischemic stroke in Dr. Soedono General Hospital, Madiun, Indonesia. *Bali Medical Journal*, 8(1), 275. <https://doi.org/10.15562/bmj.v8i1.1350>