

PENGALAMAN KELUARGA DALAM MELAKSANAKAN MANAJEMEN DIET STROKE LANSIA

Ida Bagus Putu Rai Suryawan¹, I Gede Putu Darma Suyasa²,
I Kadek Nuryanto³, Sarah K Wulandari⁴
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali^{1,2,3,4}
putudarma.stikesbali@gmail.com²

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman keluarga dalam melaksanakan manajemen diet stroke lansia di wilayah kerja Puskesmas Seririt. Metode yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada empat pengalaman keluarga dalam melaksanakan manajemen diet stroke lansia di wilayah kerja Puskesmas Seririt yaitu dukungan keluarga diet stroke lansia dalam memberikan makanan yang rendah garam dan mengontrol pola makan lansia, malnutrisi post-stroke terkait dengan manajemen nutrisi pada lansia penderita stroke untuk meningkatkan status gizi dan memperbaiki status metabolik pasien, pola makan sehat merupakan salah satu kunci sukses pengobatan stroke yang perlu dukungan pola makan sehat setiap hari dan konseling gizi. Simpulan, terdapat 4 tema utama yaitu dukungan keluarga diet stroke lansia, malnutrisi post-stroke, pola makan sehat dan konseling gizi.

Kata Kunci: Keluarga, Lansia, Manajemen Diet Stroke

ABSTRACT

This study aims to explore family experiences in implementing stroke diet management for older people in the Seririt Community Health Center working area. The method used is a qualitative method with a phenomenological approach. The results of the research show that there are four family experiences in implementing elderly stroke diet management in the Seririt Community Health Center working area, namely support for elderly stroke diet families in providing low-salt food and controlling the elderly's diet, post-stroke malnutrition related to nutritional management in elderly stroke sufferers for improving the nutritional status and improving the patient's metabolic quality, a healthy diet is one of the keys to successful stroke treatment which requires daily support from a healthy diet and nutritional counseling. In conclusion, there are four main themes: family support for elderly stroke diets, post-stroke malnutrition, healthy eating patterns, and nutritional counseling.

Keywords: Family, Elderly, Diet Management of Stroke

PENDAHULUAN

Penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 23,68 juta jiwa. Jumlah tersebut menempati urutan keempat jumlah penduduk lanjut usia terbesar dunia setelah China, India dan Jepang (BPS, 2022). Masalah kesehatan khususnya penyakit degeneratif pada lansia yang sering terjadi meliputi, hipertensi 63,5%, diabetes melitus 57 %, masalah gigi 53,6 %, penyakit jantung 4,5 %, stroke 4,4%, masalah mulut 17 %, gagal ginjal 0,8 %,

kanker 0,4 % (Leung et al., 2019). Salah satunya masalah stroke di Indonesia menjadi semakin penting dan mendesak (Taslim & Cahyani, 2020). Di Indonesia hipertensi dan stroke menempati tertinggi dalam penyakit kronis (Dewi, 2020).

Stroke adalah gangguan fungsi otak yang timbulnya mendadak, berlangsung selama 24 jam atau lebih, akibat gangguan peredaran darah di otak. Secara global, 15 juta orang terserang stroke setiap tahunnya, satu pertiga meninggal dan sisanya mengalami kecacatan permanen (Ashoorkhani et al., 2020). Jumlah penderita stroke perindividu berdasarkan usia dan jenis kelamin yaitu, perempuan berusia 18-39 sebanyak 2,3% dan usia 40-69 sebanyak 3,3%. Sedangkan laki-laki yang usianya 18-39 diperkirakan sebanyak 2,4% dan usia 40-69 diperkirakan sebanyak 2,9% (Taslim & Cahyani, 2020).

Prevalensi stroke menurut data *World Stroke Organization*, menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke (World Stroke Organization, 2021). Negara Indonesia sendiri tahun 2018 prevalensi penyakit stroke meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu dari (7%) menjadi (10,9%). Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar (10,9%) atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Berdasarkan kelompok umur kejadian penyakit stroke terjadi lebih banyak pada kelompok umur 55-64 tahun (33,3%) dan proporsi penderita stroke paling sedikit adalah kelompok umur 15-24 tahun. Laki-laki dan perempuan memiliki proporsi kejadian stroke yang hampir sama (Tiwari et al., 2021).

di Provinsi Bali sendiri prevalensi terjadinya penyakit stroke yaitu sebesar (10,7%) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2018). Menurut Pemkab Buleleng (2019), angka penyakit stroke menduduki peringkat puncak pada tahun 2019 yakni sejumlah 10.588 kasus sedangkan untuk data seluruh pasien stroke menunjukkan bahwa dari 20 Puskesmas yang ada di Buleleng, terdapat total pasien stroke sejumlah 29.815 orang, sehingga rata-rata penderita stroke tersebut menyentuh angka 1.490 orang pada setiap Puskesmas (Mahapramana, 2019). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Seririt Kabupaten Buleleng, didapatkan data yang diperoleh melalui catatan medik pasien stroke lansia yaitu pada tahun 2019 sebanyak 83 kasus, dan pada tahun 2020 sebanyak 115 kasus.

Perawatan pasca stroke, merupakan tantangan tersendiri dari keluarga. Sebab, pada fase pasca stroke, penderita banyak yang mengalami perubahan dari segi fisik, psikis dan rutin dalam pengobatan agar tidak terhentinya terapi pengobatan pada penderita stroke (Ashoorkhani et al., 2018). Upaya rehabilitatif tersebut merupakan pencegahan disabilitas atau serangan ulang (Oliveros et al., 2020). Dalam hal ini, puskesmas terus memberikan pemahaman kepada keluarga tentang upaya promotif serta preventif perawatan pasca stroke (Kavga et al., 2021). Fenomena yang terjadi di masyarakat, yaitu kurangnya pemahaman tentang perawatan pasca stroke di rumah setelah perawatan di Rumah sakit (Moeloek, 2018). Misalnya, pentingnya pengecekan kesehatan secara berkala lansia pasca stroke di pelayanan kesehatan dan penerapan diet sehat dengan kalori seimbang (Carey et al., 2020). Selain itu fenomena yang terjadi di Puskesmas Seririt Kabupaten Buleleng yaitu terdapatnya kejadian stroke berulang, hipertensi yang tidak terkontrol yang berkaitan pada resiko stroke dipengaruhi oleh diet pendampingan keluarga. Keluarga yang menemani klien pasca stroke memiliki kebutuhan yang terkait dengan pembelajaran untuk mengatasi peran baru, memberikan perawatan sesuai dengan kebutuhan perawatan, mengelola kebutuhan emosional sendiri, menilai sumber daya yang mendukung, dan menyeimbangkan kebutuhan saat menemani klien pasca stroke dan kebutuhan sendiri (Kavga et al., 2021).

Tujuan Penelitian ini yaitu untuk mengeksplorasi pengalaman keluarga dalam melaksanakan manajemen diet stroke lansia. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi gambaran tentang pengalaman keluarga dalam melaksanakan manajemen diet stroke lansia. Hal ini perlu dilakukan karena sejauh ini belum banyak penelitian yang menggali tentang pengalaman keluarga dalam melaksanakan manajemen diet stroke lansia di Bali.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Tempat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Seririt Kabupaten Buleleng Bali. Partisipan pada penelitian kualitatif fenomenologi ini yaitu keluarga yang memiliki pengalaman dalam melaksanakan manajemen diet stroke lansia di wilayah kerja Puskesmas Seririt Kabupaten Buleleng Bali, sejumlah 10 partisipan sampai saturasi data terpenuhi.

Pada penelitian ini partisipan dibagi menjadi partisipan utama dan partisipan pendukung. Partisipan utama yaitu keluarga yang mendampingi manajemen diet stroke lansia dan partisipan pendukungnya yaitu pemegang program Puskesmas yang bersedia menjadi partisipan penelitian dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Proses penelitian dilakukan pada bulan Februari sampai dengan Maret 2023.

Cara pengumpulan data yang dilakukan peneliti yaitu peneliti menentukan partisipan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Peneliti mengajukan surat permohonan izin pengambilan data yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas. Mengidentifikasi dan bertemu di masing-masing rumah partisipan di wilayah kerja Puskesmas Seririt Kabupaten Buleleng Bali. Selanjutnya peneliti berkenalan dengan calon partisipan. Pada kesempatan ini peneliti menjelaskan tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian, kontrak waktu wawancara, *inform concern* dan prosedur penelitian kepada partisipan.

Metode wawancara mendalam menggunakan teknik wawancara semi terstruktur dilakukan pada pengumpulan data penelitian ini. Peneliti telah memiliki gambaran dari bagian pengalaman keluarga terhadap perilaku diet stroke pada lansia yang di explore secara mendalam. Secara garis besar peneliti telah membuat panduan wawancara sebagai pedoman. Dalam proses wawancara, peneliti mengikuti skema kerucut, dimana wawancara diawali dari bagian yang bersifat umum dan diarahkan ke bagian yang khusus. Semua proses dari wawancara direkam dengan *voice recorder* pada *handphone*, Rata-rata waktu wawancara 30-60 menit setiap wawancara, dan sebelum mengakhiri wawancara peneliti melakukan terminasi. Peneliti juga melakukan kontrak terkait diperlukannya pertemuan kedua untuk melanjutkan kembali atau mengklarifikasi hasil transkripsi yang telah dilakukan oleh peneliti, Triangulasi menggabungkan atau mengkombinasikan berbagai metode yang digunakan untuk mengkaji fenomena yang saling terkait dari sudut pandang dan perspektif yang berbeda. Peneliti itu sendiri sebagai instrumen utama pada penelitian kualitatif, dimana analisa data pada penelitian kualitatif bersifat subjektif. Adapun tahapan proses analisa data menggunakan langkah-langkah metode Colaizzi (1978) dengan 9 langkah.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian dari wawancara yang di lakukan dengan wawancara mendalam, yang dilakukan pada partisipan dan catatan lapangan yang digunakan selama wawancara berlangsung. Analisa data yang digunakan adalah menggunakan metode Colaizzi (1978). Penelitian ini menghasilkan 4 tema yaitu: Dukungan keluarga diet stroke lansia, Malnutrisi Post-Stroke, Pola makan sehat, Konseling Gizi.

Dukungan Keluarga Diet Stroke Lansia

Pentingnya dukungan keluarga diet stroke pada lansia diantaranya memberikan makanan yang rendah garam kepada penderita, mengontrol pola makan lansia, membutuhkan bantuan untuk makan, hal ini sesuai dengan pernyataan partisipan diantaranya:

“Saya tetap menjaga makanan ibu saya yang stroke contohnya itu,,,eee..makanan yang lembek-lembek saja saya berikan dan sedikit garam” (P1).

“hmmm..Yang penting bapak mau makan dan kami mencoba untuk memvariasikan makanan bapak yang stroke agar kesehatannya terjaga” (P2).

“makanan yang saya berikan tidak keras dan bisa dicerna, selain itu mengurangi asin dari garam” (P3).

Pernyataan tersebut didukung oleh ungkapan 1 partisipan pendukung yaitu:

“Terkait pemberian makanan kepada pasien stroke terutama pada lansia, kami sudah memberikan penyuluhan kesehatan yang berfokus pada pemberian makanan yang mudah dicerna dan rendah garam”.

Malnutrisi Post-Stroke

Dari analisis data hasil wawancara didapatkan bahwa keluarga yang memiliki pengalaman dalam melaksanakan manajemen diet stroke lansia menyampaikan hasil wawancara bahwa terdapat malnutrisi post-stroke, hal ini sesuai dengan pernyataan partisipan diantaranya:

“Awalnya itu sering mual sama muntah setelah pulang dari rumah sakit, eee...jadi susah waktu itu memberikan makan ibu, jadinya saya memanggil perawat desa buat bisa bantu untuk makanan bapak bisa masuk, jadi dikasih suntikan biar enggak mual sama muntah”(P1).

“Jelas ada perubahan dari bapak saat mengunyah dan menelan makanan, jadi agak susah, makanya makanannya teksturnya harus lebih lembut, tidak seperti biasanya, eeee...karena juga saya takut kalau bapak nanti tersedak kalau makanannya agak kasar dan sulit ditelan” (P9).

Pernyataan tersebut didukung oleh ungkapan 1 partisipan pendukung yaitu:

“Perubahan nutrisi sering dan merupakan masalah yang jarang dikenali pada keluarga pasien, terutama pada lansia karena stroke dan sebelumnya dirawat di rumah sakit, maka dari itu tugas perawat di puskesmas wajib memantau keluarga dalam pemberian diet stroke pada lansia, apalagi pada keluarga yang baru merawat pasien stroke”.

Pola Makan Sehat

Dari analisis data hasil wawancara didapatkan bahwa keluarga yang memiliki pengalaman dalam melaksanakan manajemen diet stroke lansia menyampaikan hasil wawancara bahwa pentingnya pola makan sehat stroke pada lansia, hal ini sesuai dengan pernyataan partisipan diantaranya:

“dari puskesmas selalu memberikan informasi tentang makanan yang baik untuk pasien stroke apalagi pasien yang sudah tua” (P1).

“eee..Bapak punya batasan makanannya ya, pulang dari rumah sakit sudah disampaikan oleh dokter dan perawat ada batasan untuk makanan, makanan yang dibatasi itu ya makanan yang banyak mengandung garam, terus makanan

yang dianjurkan itu seperti sayur dan buah, sama seperti yang disampaikan petugas yang dipuskesmas “(P5).

Pernyataan tersebut didukung oleh ungkapan 1 partisipan pendukung yaitu:

“Kami dari perawat yang mendampingi keluarga lansia penderita stroke saat datang ke puskesmas selalu memberikan informasi pentingnya perawatan pasien stroke dirumah terutama dari makanan yang harus diberikan dan makanan yang tidak boleh diberikan atau pantangannya “.

Konseling Gizi

Dari analisis data hasil wawancara didapatkan bahwa keluarga yang memiliki pengalaman dalam melaksanakan manajemen diet stroke lansia menyampaikan hasil wawancara bahwa pentingnya konseling gizi stroke pada lansia, hal ini sesuai dengan pernyataan partisipan diantaranya:

“eeee...dirumah setelah saya nyuapin makan ibu, biasanya saya kasih buah terus minum obat rutin dan vitamin untuk tambahannya” (P5).

“Saya dianjurkan oleh perawat puskesmas untuk mengatur diet makanan pasien stroke, contohnya asupan protein dan lemaknya cukup dan makanannya bervariasi agar enggak bosan “(P10).

Pernyataan tersebut didukung oleh ungkapan 1 partisipan pendukung yaitu:

“Di puskesmas biasanya kami setiap minggu sekali, kami selalu memberikan informasi terkait pengaturan diet stroke, karena ini penting utk peningkatan kesehatan pasien stroke terutama keluarga lansia penderita stroke yang belum memahami pengaturan jadwal diet makanan“.

PEMBAHASAN

Dukungan keluarga diet stroke lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt merupakan bentuk dari melayani yang dilakukan keluarga, berupa bentuk perhatian dan memberi kasih sayang, pemberian apresiasi dan tanggapan yang positif, memberikan dukungan informasi berupa sebuah saran, sebuah nasihat dan informasi dan dukungan instrumental berupa bantuan tenaga, bantuan uang maupun waktu dalam memberikan makanan yang rendah garam dan mengontrol pola makan lansia. Keluarga berperan sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarga lainnya. Anggota keluarga berpendapat bahwa dukungan yang keluarga sangat diperlukan ketika menghadapi suatu masalah terutama ketika sakit, dukungan dari keluarga berguna memberikan semangat dalam mempercepat proses pemulihan dan menjaga kesehatan lansia post stroke. Dukungan keluarga bisa mempengaruhi patuh atau tidaknya diet dan pengobatan pada lansia penderita stroke dimana setiap sikap atau tindakan dari keluarga bisa mempengaruhi perilaku dari penderita stroke. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa jika dukungan keluarga diberikan dengan baik maka program diet yang dijalankan lansia penderita stroke akan semakin tinggi dan jika dukungan diberikan kurang baik maka akan membuat lansia merasa kurang dalam menjalankan diet atau pengobatan yang sedang di jalankan untuk penyakit stroke yang sedang dialami. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh lansia pasca stroke sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan. Dukungan keluarga pada lansia pasca stroke dapat diwujudkan dalam tiga domain peningkatan kualitas kesehatan yaitu: manajemen penyakit, manajemen nutrisi dan manajemen emosi (Lu et al., 2022).

Lansia penderita stroke biasanya akan mengalami kondisi kehilangan nafsu makan dan berpengaruh pada perubahan nutrisi. Hal ini umumnya terjadi karena perubahan kondisi seperti susah menelan atau terdapat masalah pada gerakan tangan. Selain itu pembatasan jenis makanan dapat mempersulit kondisi penderita stroke yang mengakibatkan terdapatnya perubahan metabolisme pada lansia penderita stroke. Manajemen nutrisi pada lansia penderita stroke bertujuan untuk meningkatkan status gizi dan memperbaiki status metabolik pasien. Hasil penelitian ini sesuai dengan yang disampaikan bahwa lansia penderita stroke tetap memerlukan gizi seimbang yang terdiri dari karbohidrat (nasi, kentang, oat, roti), protein (daging ayam, sapi, ikan, telur, tahu, tempe dan kacang-kacangan), lemak/minyak, vitamin dan mineral (sayur dan buah) serta air (Nurhikmah, 2021). Jumlah makanan tersebut pastinya akan berbeda untuk setiap pasien, tergantung dari usia, jenis kelamin, ada tidaknya penyakit penyerta selain stroke (darah tinggi, diabetes) dan fungsi organ (fungsi hati, ginjal, jantung) (Tarihoran et al., 2021).

Penderita stroke tidak boleh sembarangan konsumsi makanan. Salah satu kunci sukses pengobatan stroke perlu dukungan pola makan sehat setiap hari. Komitmen memilih makanan sehat untuk penderita stroke bisa membantu mengontrol tekanan darah, berat badan, sampai mencegah serangan stroke berulang atau kambuh lagi. Perawatan ahli gizi di puskesmas dapat membantu merekomendasikan nutrisi makanan yang paling tepat untuk lansia penderita stroke agar tidak kambuh lagi. Banyak di antara lansia penderita stroke yang mengalami gizi buruk setelah terserang penyakit. Hal itu tak lepas dari kondisi lansia penderita stroke yang susah menggunakan tangan, masalah dengan ingatan sehingga kerap lupa makan atau minum, tidak nafsu makan, sampai susah menelan. Dalam hal ini, jika keluarga lansia penderita stroke mengalami kesulitan dalam membantu memenuhi asupan nutrisi setiap hari, diharapkan keluarga dapat mengkonsultasikan dengan dokter, perawat dan ahli gizi di puskesmas untuk memahami nutrisi yang tepat. Hasil penelitian ini sesuai dengan yang disampaikan bahwa lansia yang mulai pulih dari serangan stroke, akan mendapatkan perhatian dalam pengaturan pola makan yang lebih sehat (Pratama & Wardaningsih, 2020). Hal ini dilakukan untuk kerja sistem kardiovaskular yang lebih baik, sekaligus membantu menurunkan kolesterol dan tekanan darah. Ini sangat penting untuk mencegah stroke menyerang kembali di kemudian hari (Xue et al., 2022)

Pemberian makanan tambahan dan pengaturan diet pada lansia penderita stroke di rumah merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya stroke berulang. Upaya yang dapat dilakukan oleh pemegang program di puskesmas baik dokter, perawat dan ahli gizi, adalah memberikan konseling gizi kepada keluarga lansia penderita stroke yang selalu mendampingi di rumah sehingga dapat mencegah kekambuhan stroke. Konseling gizi berperan penting dalam merubah pengetahuan, dengan harapan dapat merubah sikap dan tingkah laku seorang penderita stroke dan keluarga yang mendampingi untuk patuh terhadap diet yang telah diberikan. Dalam pemberian konseling gizi yang perlu diinformasikan yaitu tentang asupan gizi pada lansia penderita stroke akan berbeda-beda (Andriyati et al., 2020).

Hal ini tergantung dari kebutuhan kalori perharinya berdasarkan usia, jenis kelamin, berat badan, kondisi medis yang dialami, serta kondisi medis penyerta lainnya, seperti penyakit diabetes melitus dan hipertensi. Asupan gizi yang diberikan pun dapat berupa makanan cair instan seperti susu dan sejenisnya, maupun makanan lunak yang dihaluskan. Hasil penelitian ini sesuai dengan yang disampaikan bahwa konseling gizi pada penderita stroke merupakan bentuk pendekatan yang digunakan dalam asuhan keperawatan untuk membantu pasien dan keluarga memperoleh pengertian yang lebih baik tentang dirinya dan permasalahan yang dihadapi (Yoshimura & Abe, 2021).

SIMPULAN

Hasil penelitian pengalaman keluarga dalam melaksanakan manajemen diet stroke lansia di wilayah kerja Puskesmas Seririt Kabupaten Buleleng Bali, didapatkan hasil gambaran terkait manajemen diet stroke lansia sebagai berikut: Dukungan Keluarga Diet Stroke Lansia, Malnutrisi Post-Stroke, Pola makan sehat dan, Konseling Gizi.

SARAN

Pada penelitian ini perlu melakukan penelitian lanjutan terkait kelanjutan intervensi program untuk mengeksplorasi pemberian intervensi yang terbaik untuk klien post stroke. Klien dan keluarga di harapkan bisa menjadi referensi, serta untuk memahami manajemen diet stroke lansia yang tepat. Bagi pemegang program kesehatan lansia di Puskesmas, diharapkan dapat meningkatkan pemberian informasi melalui penyuluhan tentang manajemen diet di wilayah kerja Puskesmas Seririt Kabupaten Buleleng Bali.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyati, L., As,ad, S., Syam, N., & Bamahry, A. R. (2020). Terapi Nutrisi pada Stroke Pendarahan Disertai Hiponatremia dan Hipokalemia 95. *Indonesian Journal of Clinical Nutrition Physician*, 2(1), 95–103. <https://doi.org/11.30476/ijcbnm.2020.40321>
- Ashoorkhani, M., Majdzadeh, R., Gholami, J., Eftekhari, H., & Bozorgi, A. (2020). Understanding Non-Adherence to Treatment in Hypertension: A Qualitative Study. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 6(4), 314–323. <https://doi.org/10.30476/ijcbnm.2020.40838>
- BPS. (2020). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020*. <https://www.bps.go.id/id/publication/2020/12/21/0fc023221965624a644c1111/statistik-penduduk-lanjut-usia-2020.html>
- Carey, R. M., Muntner, P., Bosworth, H. B., & Whelton, P. K. (2020). Prevention and Control of Hypertension: JACC Health Promotion Series. *Journal of the American College of Cardiology*, 72(11), 1278–1293. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.07.008>
- Dewi, F. U. (2020). Efektifitas Konseling Gizi pada Pasien Stroke Setelah Dipulangkan Terhadap Asupan Zat Gizi dan Aktifitas Fisik. *Forum Kesehatan : Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*, 9(2), 49–55. <https://doi.org/12.2116/jbc.2020.07.008>
- Dewi, S. K., & Lutihay, L. (2022). Pengaruh Penerapan Latihan Gerakan ROM (Range Of Motion) terhadap Kekuatan Otot Pasien Pasca Stroke Iskemik. *Malahayati Nursing Journal*, 5(2), 251–258. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i2.5884>
- Kavga, A., Govina, O., Galanis, P., Kalemikerakis, I., Vlachou, E., Fotos, N., Tziaferi, S., & Kalokairinou, A. (2021). Determinants of Health Promotion Behaviors among Family Caregivers of Stroke Survivors. *Diseases*, 9(1), 10. <https://doi.org/10.3390/diseases9010010>
- Leung, A. A., Bushnik, T., Hennessy, D., McAlister, F. A., & Manuel, D. G. (2019). Risk Factors for Hypertension in Canada. *Health Reports*, 30(2), 1–13. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30785634/>
- Lu, Q., Mårtensson, J., Zhao, Y., & Johansson, L. (2022). Needs of Family Members Caring for Stroke survivors in China: A Deductive Qualitative Content Analysis Study by Using the Caregiver task Inventory-25. *BMC Geriatrics*, 22(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02774-5>
- Mahapramana, I. G. N. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Buleleng Tahun 2018*. <https://dinkes.bulelengkab.go.id/informasi/download/pr-profil-kesehatan-kabupaten-buleleng-tahun-2019.pdf>

- Moeloek, N. F. (2018). *Ari Bagi Kesehatan: Upaya Peningkatan Promotif Preventif Bagi Kesehatan Ginjal Di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://persi.or.id/wp-content/uploads/2018/08/materi_menkes.pdf
- Nurhikmah, N. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia: Pendekatan Studi Literatur*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. http://repositori.uin-alaudind.ac.id/20025/1/Nurhikmah_70300117018.pdf
- Oliveros, E., Patel, H., Kyung, S., Fugar, S., Goldberg, A., Madan, N., & Williams, K. A. (2020). Hypertension in Older Adults: Assessment, Management, and Challenges. *Clinical Cardiology*, 43(2), 99–107. <https://doi.org/10.1002/clc.23303>
- Pratama, A. A., & Wardaningsih, S. (2020). Nurses' Experiences in Caring for Dying Patients: A Literature Review. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 11(3), 284–289. <https://doi.org/10.20885/jkki.vol11.iss3.art10>
- Tarihoran, D. E. T. A. U., Honey, M., & Slark, J. (2021). Educational Strategies for Secondary Stroke Prevention: An Integrative Literature Review. *American Journal of Health Education*, 52(6), 364–376. <https://doi.org/10.1080/19325037.2021.1973616>
- Tasalim, R., & Cahyani, A. C. (2020). Dukungan Keluarga terhadap Diet Rendah Garam Pada Lansia yang Menderita Hipertensi. *Caring Nursing Journal*, 4(1), 2580–0078. <https://journal.umbjm.ac.id/index.php/caring-nursing/article/view/589>
- Tiwari, S., Joshi, A., Rai, N., & Satpathy, P. (2021). Impact of Stroke on Quality of Life of Stroke Survivors and Their Caregivers: A Qualitative Study from India. *Journal of Neurosciences in Rural Practice*, 12(4), 680–688. <https://doi.org/10.1055/s-0041-1735323>
- World Stroke Organization. (2021). *Educational Strategis For Stroke*. WSO. <https://www.world-stroke.org/>
- Xue, M., Zhai, X., Liu, S., Xu, N., Han, J., & Zhou, M. (2022). The Experience of Family Caregivers of Patients Receiving Home Nasogastric Tube Feeding in China: A Descriptive Qualitative Study. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 35(1), 14–22. <https://doi.org/10.1111/jhn.12908>
- Yoshimura, Y., & Abe, T. (2021). Nutrisi di Minggu Pertama Pasca Stroke Berhubungan dengan Debit ke Rumah. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 40(2), 14–22. <https://doi.org/10.1111/jhn.13208>