

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA EMOSIONAL DAN PENGHARGAAN DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA PASCA STROKE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI KAPIH

Sela Fitri<sup>1</sup>, Kartika Setia Purdani<sup>2</sup>, Joanggi Wiriatarina Harianto<sup>3</sup>

Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Jl. Ir. H. Juanda No, 15, Samarinda

Email: [fitrisf.02@gmail.com](mailto:fitrisf.02@gmail.com)

### ABSTRACT

Jika Lansia pasca Stroke tidak mendapat perawatan dan pengobatan yang tepat, maka kualitas hidupnya akan berdampak negatif. Keluarga mempunyai tugas untuk merawat dan memberi dukungan moral serta kebutuhan rohani kepada lansia. Tujuan studi ini adalah untuk memahami hubungan antara dukungan keluarga Emosional dan Penghargaan dengan kualitas hidup para lanjut usia setelah mengalami Stroke di wilayah kerja puskesmas Sungai Kapih Samarinda. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan studi potong lintang. Wilayah kerja Puskesmas Sungai Kapih berjumlah 87 orang lansia yang menjadi populasi penelitian. Terdapat 87 lansia pasca Stroke yang tinggal bersama keluarganya di daerah kerja Puskesmas Sungai Kapih dalam penelitian ini. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode Total Sampling. Alat pengumpulan informasi dalam bentuk kuesioner mengenai dukungan emosional dan penghargaan keluarga serta kehidupan bersama. Metode statistik yang digunakan adalah Spearman Rank. Kesimpulan: mayoritas lansia mendapat dukungan keluarga Emosional yang tinggi dengan kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak 51 responden (81,0%), dan dukungan penghargaan yang tinggi dengan kualitas hidup baik yaitu sebanyak 43 responden (95,6%). Kebanyakan lansia juga memiliki kualitas hidup yang baik, yaitu 54 responden (62,1%). Hubungan dukungan emosional dan penghargaan keluarga dengan kualitas hidup lansia pasca Stroke adalah signifikan ( $p = 0,000$ ).

**Kata Kunci:** Pasca Stroke, Dukungan Keluarga Emosional, Dukungan Keluarga Penghargaan, Kualitas Hidup, Lansia

### PENDAHULUAN

(WHO) menyatakan bahwa kualitas hidup adalah perspektif individu mengenai posisi hidupnya dalam kaitannya dengan budaya dan nilai-nilai, dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan kekhawatirannya. Beberapa hal yang berkaitan dengan aspek-aspek kehidupan tertentu adalah fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Biasanya orang akan mengalami keterbatasan saat memasuki usia lanjut, sehingga kualitas hidup pada lansia akan menurun. Kesejahteraan lansia akan dipengaruhi oleh rendahnya kualitas hidup lansia (Pussaf, dkk 2022).

Pada tahun 2023, sekitar 87 lansia di wilayah kerja puskesmas Sungai Kapih menderita stroke, mencakup 11%

dari total 786 pasien lansia. Menurut peneliti, sekitar 30 orang dalam penelitian awal mengalami gangguan mental ringan, merasa stres, tertekan, dan tidak dianggap penting. Tak sedikit dukungan emosional berupa semangat yang telah diberikan kepada keluarga yang sakit, dukungan penghargaan dalam bentuk peningkatan kepercayaan diri agar segera pulih dari penyakitnya. Namun semua dukungan emosional, penghargaan yang telah diberikan kepada insan yang sakit di anggap kurang membantu dan membuat mereka tetap merasa beban bagi keluarga. Dilain pihak, sebagian keluarga juga ada yang merasa cemas ataupun khawatir karena adanya perubahan dalam hal ekonomi keluarga karena salah satu anggota

keluarga mereka telah kehilangan mata pencaharian akibat penyakit stroke yang dialami yang mengakibatkan mereka harus memiliki peran baru dalam merawat dan memenuhi semua kebutuhan namun, adapula sebagian keluarga yang pasrah dengan peran baru mereka untuk merawat anggota keluarga yang terkena stroke.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pada salah satu pasien lansia pasca stroke mengenai kualitas hidup dan dukungan keluarga emosional dan penghargaan, dalam dukungan emosional, keluarga tidak memberikan perhatian kepada pasien serta tidak mendengarkan keluhan yang dirasakan oleh pasien sedangkan dalam dukungan penghargaan, keluarga tidak membantu pasien dalam meningkatkan kesembuhannya dalam hal memotivasi serta tidak membantu pasien dalam mengatasi masalah psikologisnya yaitu selalu berfikir negatif tentang kesembuhannya sehingga pasien mengatakan bahwa kualitas hidupnya sangat menurun saat mengalami sakit stroke, segala sesuatu yang ingin dikerjakan terhambat dikarenakan kondisinya yang hanya bisa berbaring ditempat tidur. Ketika membutuhkan pertolongan dari keluarga, keluarga tidak selalu berada di dekat pasien. Dengan keadaannya yang seperti ini pasien mengatakan sangat menyesal karena ketika sehat tidak menjaga kesehatan dengan baik dan menerapkan pola hidup yang sehat.

Lazimnya seseorang atau individu dengan kondisi fisik yang menurun dan dengan keadaan mental yang tidak stabil, tentunya akan sangat membutuhkan seseorang yang akan memahami dirinya lebih daripada dirinya sendiri serta mengerti dengan kondisi fisik yang dialami. Dengan keluarga memahami keadaan mereka maka mereka akan merasa nyaman dan diperhatikan. Dukungan yang diberikan oleh keluarga menjadi faktor yang sangat

penting dalam peningkatan rasa percaya diri serta semangat lansia. Keluarga juga dapat mengikutsertakan lansia dalam memutuskan sesuatu, memberikan kebebasan dalam melakukan aktivitas, memberikan kesempatan untuk menikmati waktu sendiri dan waktu bersama anggota keluarga lainnya (Oktowaty, 2018) dalam Panjaitan dkk.,2020).

Keterlibatan keluarga dalam kondisi kesehatan individu yang menderita penyakit kronis menunjukkan kedekatan hubungan antara keluarga dan kesehatan. Kualitas hidup pasien lansia penderita stroke dapat ditingkatkan melalui keterlibatan keluarga, yang memberikan dukungan emosional dan penghargaan kepada pasien lansia stroke. Dalam situasi ini, peran keluarga sangat penting dalam menetapkan cara yang sesuai dan perawatan yang diperlukan oleh pasien stroke di rumah. Keterlibatan anggota keluarga dalam merawat pasien pasca stroke dapat meningkatkan kemampuan fungsional dan kualitas hidup pasien. Koping yang tidak efektif dan kurangnya dukungan keluarga dapat menyebabkan timbulnya rasa depresi yang berpotensi berkembang menjadi gangguan konsep diri pada pasien (Wati dan Yanti, 2018)

Dengan pertimbangan dan informasi yang telah disampaikan di atas, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai korelasi antara dukungan emosional keluarga, penghargaan, dan kualitas hidup pasien lanjut usia setelah mengalami stroke di area kerja Puskesmas Sungai Kapih.

## **METODE**

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan cross-sectional dalam desain penelitian deskriptif korelasi. Penelitian deskriptif adalah penelitian korelasi yang fokus pada keterkaitan antara dua variabel dalam suatu situasi atau kelompok

subjek. Metode cross-sectional digunakan untuk menyelidiki hubungan antara dua variabel secara bersamaan pada satu titik waktu (Notoatmojo, 2020).

Penelitian ini berbentuk kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Dalam penelitian ini terdapat 87 responden dan peneliti menggunakan teknik Total Sampling untuk mengambil sampel. Teknik total sampling merupakan teknik pengambilan sampel yang besarnya sampel sama dengan populasi. Pengambilan sampel secara keseluruhan karena populasi kurang dari 100, menurut Sugiyono (2007) semua populasi dijadikan sampel penelitian.

Penelitian ini dilakukan antara bulan Maret dan Mei 2024 di Puskesmas Sungai Kapih.

Perolehan data dilaksanakan dengan memanfaatkan formulir kuesioner. Peneliti memilih responden sesuai kriteria inklusi, memberikan informasi tentang tujuan dan prosedur penelitian, meminta kesediaan pasien lanjut usia stroke diwakili oleh keluarga untuk menjadi responden dengan mengisi Informed Consent. Kemudian, peneliti memberikan lembar kuisisioner yang perlu diisi setelah memberikan penjelasan tentang petunjuk pengisian. Setelah melakukan pengisian kuisisioner, peneliti akan memeriksa kembali hasilnya. Jika ada yang kurang atau belum terisi, peneliti akan memberikan kembali kepada responden untuk dilengkapi. Data yang telah dikumpulkan kemudian diproses dan dianalisis guna menghasilkan output.

Pendidikan	Total	
	Frekuensi (N)	Persentase (%)
SD	33	37,9
SMP	28	32,2
SMA	24	27,6
SARJANA	2	2,3
Total	87	100,0

## HASIL

Hasil dalam penelitian ini disusun secara berurutan sesuai dengan analisa yang telah direncanakan, analisa tersebut terdiri dari analisa univariat yang meliputi usia, pendidikan terakhir, status perkawinan dan lama menderita stroke.

Usia	Total	
	Frekuensi (N)	Persentase (%)
60-65	47	54,0
66-70	13	14,9
71-75	10	11,5
Total	87	100,0

## Analisa Univariat

**Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia**

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden terbanyak ialah responden dengan usia di atas 60 tahun dengan frekuensi sebanyak 47 responden (54,0 %) dan distribusi responden dengan jumlah sedikit ialah responden dengan usia 70 tahun dengan frekuensi sebanyak 10 responden (11,5 %).

**Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan**

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mempunyai pendidikan SD berjumlah 33 responden (37,9%), sedangkan responden yang mempunyai pendidikan sarjana hanya 2 orang (2,3%).

**Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan**

Pendidikan	Total	
	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Kawin	69	79,3
Cerai	18	20,7
Total	87	100,0

Tabel 3 menunjukkan hasil distribusi responden terbanyak dengan status masih menikah(kawin) yaitu sebanyak 69 responden (79,3 %) dan distribusi responden dengan status cerai lebih sedikit dengan frekuensi 18 responden (20,7 %).

**Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Sakit**

Lama Sakit	Total	
	Frekuensi (N)	Persentase (%)
< 1 tahun	6	6,9
1-5 tahun	76	87,4
>5 tahun	5	5,7
Total	87	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi responden tertinggi berdasarkan lama sakit adalah responden dengan lama sakit selama 1-5 tahun yaitu sebanyak 76 responden (87,4%) sedangkan distribusi responden terendah berdasarkan lama sakit adalah responden dengan lama sakit selama diatas 5 tahun yaitu sebanyak 5 responden (5,7%).

**Tabel 5 Distribusi frekuensi dukungan keluarga emosional**

Total
-------

Dukungan Emosional	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Tinggi	63	72,4
Sedang	24	27,6
Rendah	0	0
Total	87	100,0

Data yang tercantum pada tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 63 orang (72,4%), mendapatkan dukungan emosional tinggi dari keluarga, sekitar 24 responden (27,6%) mendapat dukungan sedang, dan tidak ada yang mendapat dukungan rendah (0,0%).

**Tabel 6 Distribusi frekuensi dukungan keluarga penghargaan**

Dukungan Penghargaan	Total	
	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Tinggi	45	51,7
Sedang	42	48,3
Rendah	0	0
Total	87	100,0

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa responden sebanyak 45 responden (51,7%) memiliki dukungan keluarga penghargaan dengan kategori tinggi, responden dengan kategori sedang hanya sekitar 42 responden (48,3%) dan tidak terdapat responden dengan kategori rendah 0 (0,0%).

**Tabel 7 Distribusi frekuensi Kualitas Hidup Lansia**

Kualitas Hidup Lansia	Total	
	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Baik	54	62,1
Buruk	33	37,9
Total	87	100,0

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa responden sebanyak 54 (62,1 %) memiliki Kualitas Hidup pasca stroke dengan kategori Baik dan responden sebanyak 33 (37,9%) memiliki kualitas hidup pasca stroke dengan kategori buruk.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan data tersebut, terlihat bahwa mayoritas responden berusia di atas 60 tahun (54.0%), sesuai dengan penelitian lain oleh Susi Nurhayati dkk (2021) yang menemukan bahwa responden terbanyak berusia 60-65 tahun (51,9%), yaitu 27 dari 52 responden yang total. Peneliti berasumsi bahwa lansia setelah mengalami stroke sering mengalami penurunan fungsi fisik dan mental yang signifikan jika dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda, juga harus menghadapi sejumlah masalah kesehatan tambahan yang meningkatkan proses penyembuhan. Keterbatasan fungsi ini merusak kualitas hidup mereka, ditambah dengan permasalahan psikososial seperti penurunan suasana hati dan penerimaan terhadap masalah kesehatan. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan kualitas hidup lansia setelah stroke harus memperhatikan aspek fisik dan psikologis mereka secara menyeluruh.

Fokusnya terletak pada kesamaan, perbedaan, atau keistimewaan dari hasil yang diperoleh. Peneliti membahas penyebab dari hasil penelitian tersebut. Peneliti harus menjelaskan konsekuensi dari temuan penelitian agar dapat menampilkan pengaruh temuan tersebut terhadap perkembangan bidang ilmu yang sedang diteliti. Pembahasan diakhiri dengan berbagai keterbatasan penelitian.

Peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh besar terhadap pemahaman dan penanganan stroke. Individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi lebih mungkin memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kondisi ini, sehingga mereka dapat mengenali gejala lebih dini dan mencari perawatan medis lebih cepat, sehingga meningkatkan kualitas

hidup setelah mengalami stroke. Sebaliknya, pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah mungkin memiliki akses terbatas terhadap informasi penting tentang stroke dan penatalaksanaannya, sehingga menyebabkan kemungkinan keterlambatan pengobatan dan kualitas hidup pasca stroke yang lebih buruk.

Peneliti beranggapan bahwa kondisi pernikahan memiliki pengaruh besar terhadap risiko stroke dan kehidupan setelah mengalami stroke. Keberlangsungan dan kesehatan dalam pernikahan dapat membantu mengurangi kemungkinan terkena stroke melalui dukungan emosional dari pasangan. Di sisi lain, risiko stroke bisa meningkat setelah perceraian atau kematian pasangan terutama pada pria karena kekurangan dukungan sosial. Dukungan dari keluarga, terutama dari pasangan, dapat meningkatkan kualitas hidup pasien pasca stroke, meskipun perubahan kepribadian akibat stroke berpotensi mempengaruhi hubungan pernikahan baik secara positif maupun negatif.

Peneliti percaya bahwa durasi penyakit stroke yang panjang akan berdampak pada tingkat janji pasien, dimana pasien dengan stroke cenderung mengalami tingkat janji yang lebih tinggi. Mengalami stroke yang lebih lama dapat membuat pasien merasa semakin tidak berarti dan putus asa, sehingga meningkatkan kemungkinan depresi.

Berdasarkan analisis bivariat, penelitian ini menemukan adanya hubungan signifikan antara dukungan emosional keluarga dan kualitas hidup dengan lansia nilai signifikan 0,004 (P-Value < 0,005). Tingkat kekuatan hubungan tersebut sangat kuat dan searah dengan koefisien sebesar 0,306. Dengan mempertimbangkan bahwa dasar pengambilan keputusan dalam penelitian ini, hipotesis nol (H0) ditolak

sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan emosional keluarga dan kualitas hidup lansia pasca stroke di wilayah kerja puskesmas sungai kapih.

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap lansia dengan kualitas hidup, dengan nilai signifikan 0,000 ( $P\text{-Value} < 0,005$ ) dan koefisien sebesar 0,384 menunjukkan hubungan yang sangat kuat. Seperti yang telah disebutkan sebelumnya, dengan dasar pengambilan keputusan yang telah ditetapkan, hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga yang diberikan dan kualitas hidup lansia pasca stroke di wilayah kerja Puskesmas Sungai Kapih.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan pembahasan yang telah dibahas diatas maka peneliti akan membuat kesimpulan sebagai berikut

- A. Karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak ialah lansia dengan usia 60-65 tahun sebanyak 47 responden (54,0%), tingkat pendidikan responden paling banyak pada tingkat Sekolah Dasar (SD) yaitu sebanyak 33 responden (37,9%), responden berstatus menikah sebanyak 69 (70,3%) dan responden dengan durasi lama sakit paling banya ialah selama 1-5 tahun yaitu sebanyak 76 responden (87,4%).
- B. Distribusi frekuensi dukungan keluarga emosional dalam kategori tinggi sebanyak 63 responden (72,4%), dalam kategori sedang sebanyak 24 responden (27,6%) dan dalam kategori rendah tidak terdapat responden 0 (0,0%).
- C. Distribusi frekuensi dukungan keluarga penghargaan dalam

kategori tinggi sebanyak 45 responden (51,7%), dalam kategori sedang sebanyak 42 responden (48,3%) dan dalam kategori rendah tidak terdapat responden 0 (0,0%).

- D. Distribusi frekuensi kualitas hidup baik sebanyak 54 responden (64,4%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 33 responden (37,9%).
- E. Terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga emosional dengan kualitas hidup pasien pasca stroke lansia dengan nilai sig(2-tailed) 0,00 yang menyatakan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.
- F. Terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga penghargaan dengan kualitas hidup pasien pasca stroke lansia dengan nilai sig(2-tailed) 0,000 yang menyatakan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

### **Implikasi**

- a. Bagi Institusi  
Dapat dijadikan acuan dan pedoman dalam penelitian selanjutnya terkait hubungan dukungan keluarga emosional dan penghargaan dengan kualitas hidup Lansia pasca stroke di wilayah kerja Puskesmas sungai kapih.
- b. Bagi Masyarakat  
Kepada masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat diterapkan kepada keluarga untuk lebih memperhatikan status kesehatan anggota keluarga yang sakit dan terus memberikan dukungan sehingga kualitas hidup anggota yang sakit selalu baik.
- b. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Peneliti selanjutnya diharapkan untuk menggali lebih topik yang sama dapat mengeksplorasi berbagai faktor tambahan untuk diteliti. Selain itu, peneliti juga dapat memilih sampel subjek dari berbagai bidang yang lebih luas untuk meningkatkan generalisasi temuan.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Abdu, A., Satti, Y.C., Payung, F., & Sopotan, H.A. 2022. *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke. Jurnal Keperawatan Florence Nightingale (JKFN)*, Vol. 5, No. 2, 50-59.
- Andriani, D., & Desrina. 2021. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rsud H. Sahudin Kutacane Tahun 2021. Jurnal Maternitas Kebidanan*, Vol 6, No. 2, 44-50.
- Annissa, Ibrahim, & Khairani. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh The Correlation Between Family Support And Quality Of Elderly Hypertension Patients Among Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh Municipality. Jurnal Ilmu Keperawatan*, 11, 1.
- Arifiati, R.F., & Wahyuni, E.S. 2024. *Efektivitas Intervensi Lee Silverman Voice Treatment (LSVT) Big Dalam Meningkatkan Keseimbangan Pada Kasus Stroke. Medical Journal of Nusantara (MJN)*, Vol. 3, No. 2, 63-70.
- Asmila, L., Septiawantary, R., & Nuraenah. 2021. *Depresi Pada Pasien Pasca Stroke. Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practices*, Vol. 2, No. 1, 27-32.
- Budianto, A., Sari, R., & Pratama, R. S. (2022). *Dukungan Keluarga Terhadap Depresi Pada Pasien Lansia Pasca Stroke Hemoragik. Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(1), 176–182.  
<https://doi.org/10.52657/jik.v11i1.1619>
- Dewi, E.I., Kristiana, I., Kurniyawan, E.H., Fitria, Y., & Ati, N.A.S. 2024. *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Ketidakberdayaan Pasien Stroke. JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, Vol.7, No. 2, 77-85.
- Dharma Kusuma K, (2011) *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Royal Progress Jakarta Utara Skripsi*
- Handayani, I.Y., Isnawati, I.A., & Hamim, H.N. 2023. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Keperawatan Stroke Di Ruang Melati Rsud Dr. Haryoto Lumajang. Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, Vol. 2, No.10, 543-554.
- Gading, P., & Skripsi, S.n .d. (2022) *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Rumah pelayanan sosial lanjut.*
- Gelar, U. M., Keperawatan, S., Kep, ( S, Program, P., Ners, S. P., & Keperawatan, F.N.D. (2018) *Hubungan Status Bekerja Dengan Kualitas Hidup Lansia Sebagai Kepala Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Sembayat Gresik Penelitian Korelasional.*
- Laili, N. 2023. *Model Mekanisme Pertahanan Diri dan Kualitas Hidup pada Penderita Pasca Stroke . Vol. 02, No. 0, 29-37.*
- Lase, A. (2022) *Hubungan Senam Lansia Dengan Penurunan Skala Nyeri Rheumathoid Arthritis Pada Lansia Di UPT PS Lanjut Usia BINJAI-DINSOS PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2021.*
- Nandita, K.S. 2023. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien*

- Stroke Berulang Di Rsud Kota Padangsidimpuan. Program Studi Keperawatan, Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufo Royhan, Di Kota Padangsidimpuan.*
- Nurhidayati, I., Suciana, F., Septiana, N. A., Studi, P., Keperawatan, I., & Klaten, S. M. *Status Gizi Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Puskesmas Jogonalan I.*
- Panjaitan & Agustina, (2020) Panjaitan, B. S., & Agustina, M. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia. Jurnal Keperawatan, 2(2), 35–43.*  
<http://ejournal.unklab.ac.id/index.php/kjn/article/view/494/477>
- Sabila, A., Ahyana., & Safuni, N. 2022. *Gambaran Self-Management Pada Pasien Post Stroke Di Rumah Sakit Provinsi Aceh. 2022. Idea Nursing Journal, Vol. XIII, No. 3, 38-43.*
- Suciani, N. M. M. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Stroke di Poliklinik Stroke Rumah Sakit Al Islam Kota Bandung. Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 17.*
- sugiyono, (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D. AlFABETA: Bandung*
- Titanic, P. Y., & Rumawas, M. E. (2022). *Hubungan status kognitif dengan tingkat kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Wreda Kota Bengkulu. In Tarumanagara Medical Journal (Vol. 4, Issue 1).*
- Unak U, (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Royal Progress Jakarta Utara*
- Walidah Dewi Murni, S., Yunita, R., Aini Isnawati, I., & Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo, Stik. (N.D.). *Hubungan Dukungan Emosional Keluarga Dengan Psychological Well-Being Pada Pasien Pasca Stroke Di Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo.*  
<https://Journal-Mandiracendikia.Com/Jikmc>
- Wiraini, T. P., Zukhra, R. M., & Hasneli, Y. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Pada Masa COVID-19.*
- Wulandari, R., Rimbawati, Y., & Winata, F. (2023). *Hubungan Antara Pengetahuan Keluarga Dan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Pendahuluan Keperawatan gerontik adalah suatu pelayanan professional yang berdasarkan ilmu & kiat keperawatan yang berbentuk bio- psiko-sosial-spiritual & cultur. 10.*