

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, B. F. dan Iskandar, A. A. (2015) ‘Disfagia Post Stroke dan Penatalaksanaannya’. BIMIKI.
- Adila, S. T. A. dan Handayani, F. (2020) ‘Gambaran Tingkat Pengetahuan Mengenai Stroke pada Keluarga Pasien Pasca Stroke dengan Serangan Terakhir Kurang dari Satu Tahun: Literature Review’, *Holistic Nursing and Health Science*, 3(2), pp. 38–49. doi: 10.147.
- Adkhanian, L. N., Setiyawan dan Fitriyani, N. (2022) ‘Hubungan Ketepatan Golden Period dengan Kerusakan Neurologi Pasien Stroke’, Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- AHA (2019) ‘Ischemic Strokes (Clots)’, *American Heart Association*. Available at: <https://www.stroke.org/en/about-stroke/types-of-stroke/ischemic-stroke-clots>
- American Heart Association. (2020) ‘Type Of Stroke’, Retrieved February 4, 2021, *American Stroke Association*, Available at: <https://www.stroke.org/en/aboutstroke/types-of-stroke/ischemic-stroke-clot>.
- American Stroke Association (2022) ‘Hemiparesis | Asosiasi Stroke Amerika’. American Stroke Association. Available at: <https://www.stroke.org/en/about-stroke/effects-of-stroke/physical-effects-of-stroke/physical-impact/hemiparesis>.
- Amila, Sinaga, J., dan Sembiring, E. (2018), ‘Pencegahan Stroke Berulang Melalui Pemberdayaan Keluarga dan Modifikasi Gaya Hidup’, *ABDIMAS* vol 22 (2).
- Anita, F., Pongantung, H., Ada, P., dan Hingkam, V. (2018) ‘Pengaruh Latihan Range of Motion Terhadap Rentang Gerak Sendi Ekstremitas Atas Pada Pasien Pasca Stroke Di Makassar’, *Journal Of Islamic Nursing*, 3(1), pp. 97–99. Available at: <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/join/article/view/5703>.
- Arif, M., Okraini, N. dan Mas, A. Y. (2019) ‘Hubungan Ketepatan “GOLDEN PERIOD” Dengan Derajat Kerusakan Neurologi Pada Pasien Stroke Iskemik Diruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2018’, *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis E*, 2(1), pp. 2622–2256. Available at: <https://jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/PSKP/article/view/335>.
- Arshad A.R, Bashir I., Tariq A., Ijaz F., Aftab R.K., Farooq, O. (2020) ‘A Population Based Study on the Healthcare Seeking Behaviour During the COVID-19 Outbreak’, *Discoveries Reports*, 3(e14), pp. 1–5.

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Bahrudin, M. (2020) 'Model Diagnostik Stroke Berdasarkan Gejala Klinis'. *Universitas Muhammadiyah Malang*, pp. 83–90.
- Bangun, R. (2021) 'Fisioterapi pada Pasien Pascastroke', *RST dr. Soedjono*, Available at: <http://rstdrsoedjono.co.id/2021/08/fisioterapi-pada-pasien-pasca-stroke.html>.
- Berutu, F. J. M. (2022) 'Psychosocial Nursing Care With Helplessness Problems in Stroke Patients: Case Study', *Pracetak OSF*, Available at: <https://doi.org/10.31219/osf.io/5z84n>
- Boehme, A., Esenwa, C. dan Elkind, M. (2018) 'Stroke: Risk factors and prevention', *Journal of the Pakistan Medical Association*, 60(3), p. 412. doi: 10.1161/CIRCRESAHA.116.308398.Stroke.
- Buana, R. D. (2020). Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi *Covid-19* dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa. *Jurnal Sosial Dan Budaya Syar'i*, 7(3).
- Budi, S. dan Syahfitri, R. D. (2018) 'Hubungan Lama Waktu Menderita Stroke dengan Tingkat Kemandirian Klien dalam Melakukan Aktivitas Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari', *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana*, 1(2), p. 58. doi: 10.32524/jksp.v1i2.382.
- Creasy, K. R., Barbara, L. J., Young, M. E., dan Stacciarini, J.-M. R. (2016) 'Clinical Implications of Family-Centered Care in Stroke Rehabilitation', *Physiology & Behavior*, 176(1), 100–106, Available at: <https://doi.org/10.1002/rnj.188.Clinical>
- Darnindro, N., dan Sarwono, J. (2017), 'Prevalensi Ketidapatuhan Kunjungan Kontrol pada Pasien Hipertensi yang Berobat di Rumah Sakit Rujukan Primer dan Faktor-Faktor yang Memengaruhi', *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 4(3), 123. doi: <https://doi.org/10.7454/jpdi.v4i3.138>
- Djailani, R. (2021) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Anggota Keluarga Tentang Perawatan Pasien Stroke Pasca Hospitalisasi di RSKD Dadi Sulawesi Selatan', *Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin*, pp. 5–24.
- Dinkes Provinsi Sulsel (2021) 'Sulsel Tanggap *Covid-19*', *Dinas Kesehatan Prov. Sulsel*. Available at: <https://covid19.sulselprov.go.id/data>.
- Duque, A. S., dan Batalha, V. (2015), 'Awareness of Stroke Risk Factors and Warning Signs and Attitude to Acute Stroke' *International Archives of Medicine*, 8(195), 1–18. doi: 10.3823/1794
- Eldiningtyas, S. P. F. (2018) 'Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Keluarga dalam Merawat Pasien Pasca Stroke di Rumah', Perpustakaan Universitas Airlangga.

- Fadhila, N. G., Herawati, I. dan Fis, S. (2021) 'Efektivitas Metode Latihan Proprioceptive Neuromuscular Facilitation untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke: Literature Review'. Available at: <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/89904>.
- Faisal, D. L. (2020) 'Kajian Literatur Karakteristik EKG dan Outcome Fungsional pada Pasien Stroke yang Mendapatkan Perawatan Rehabilitasi', *Universitas Hasanuddin*, 3, pp. 54–67. Available at: <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>.
- Fauzi, R. (2017) 'Pengaruh Lingkungan Kerja dan Pemberian Insentif Terhadap Kepuasan Kerja Perawat di RSUD Cibabat Cimahi', *Universitas Pasundan Bandung*, pp. 1–15.
- Fauziyah, Santoso T.H., Dewi SR. (2017) 'Faktor yang berpengaruh terhadap health seeking behavior Keluarga di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember' *Indones J Heal Sci*, 8(2):171–82.
- Febtrina, R., Putri, F., Yanti, S., dan Guna, S. (2021) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Health Seeking Behavior pada Pasien Hipertensi Saat Pandemi COVID-19', *Jurnal Keperawatan*, 13(1), pp. 1039–1048. Available at: <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan%0ANURSES>.
- Feigin, V. L., Norrving, B. dan Mensah, G. A. (2017) 'Global Burden of Stroke', *Circulation Research*, 120(3), pp. 439–448. doi: 10.1161/CIRCRESAHA.116.308413.
- Festi, P. (2015) 'Peran Keluarga dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Medik pada Pasien Stroke', *Bagian Komunitas Prodi DIII Keperawatan*.
- Garg, R. dan Biller, J. (2019) 'Recent Advances in Spontaneous Intracerebral Hemorrhage', *Nature*, pp. 1–10. doi: 10.12688/f1000research.16357.1.
- Gondo, A. A., Kurniawati, E. dan Maulang, I. (2020) 'Relationship between kyphosis index toward balance level in elderly adult', *Journal of Physics: Conference Series*, 1529(3). doi: 10.1088/1742-6596/1529/3/032029.
- Hadijah (2020) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan', *Yayasan Perawat Sulawesi Selatan STIKES Panakukkang Makassar*.
- Haldar, R. N. (2013) 'Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis', *Indian Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 24(1), 2–2, Doi: <https://doi.org/10.5005/ijopmr-24-1-2>
- Handayani (2013) 'Konsep Keluarga Pengertian Keluarga Tipe Keluarga', *Unimus*, pp. 7–61.

- Handayani, F., Setyowati, Pudjonarko, D., Sawitri, D. R., Suparyatmo, JB., Sakti, H., dkk. (2019) 'Booklet "Paket Bahagia" Bagi Pasien (Stroke Iskemik) dan Keluarga', 15(2), pp. 1–23.
- Hardianto, Y., Rijal, dan Adliah, F. (2020) 'Gambaran Efektivitas Penerapan Program Rehabilitasi Stroke Berbasis Rumah di Kota Makassar' *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), pp. 18–23. doi: 10.35816/jiskh.v10i2.210.
- Hariyanti, T., Harsono, H. dan S Prabandari, Y. (2015) 'Health Seeking Behaviour pada Pasien Stroke', *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(3), pp. 242–246. doi: 10.21776/ub.jkb.2015.028.03.15.
- Hasanah, A., Hardiawan, D., Marrosa, J., Ramadhan, A., Heriyaldi., Sihaloho, E., dkk. (2021) 'Behavioral Changes in Accessing Outpatient Care During the Covid-19 Pandemic', *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 6(1), pp. 10–22. doi: 10.7454/eki.v6i1.4863.
- Hasanah, U., Irianto dan Ahsaniyah, A. B. (2019) 'Effect of Motor Relearning Programme on Activity of Daily Living Ability Among Post Stroke Patients in Makassar', *International Journal of Medical Science and Dental Research*, 02(02), pp. 14–19.
- Hidayat, D. (2020). Survei Alvara: Perilaku Publik Selama Pandemi Covid-19. <https://Infobrand.Id/Survei-Alvara-Perilaku-Publik-Selama-Pandemi-Covid-19.Phtml>.
- Ikhsan, M. (2019) 'Penyakit Yang Timbul Akibat Gaya Hidup Tidak Sehat'. Available at: <https://sardjito.co.id/2019/02/15/penyakit-yang-timbul-akibat-gaya-hidup-tidak-sehat/>.
- Indria, D., Alajlani, M. dan Sf. Fraser, H. (2020) 'Clinicians perceptions of a telemedicine system: a mixed method study of Makassar City, Indonesia', *BMC Medical Informatics and Decision Making*. BMC Medical Informatics and Decision Making, 20(1), pp. 1–8. doi: 10.1186/s12911-020-01234-7.
- Irwan (2017) *Etika dan Perilaku Kesehatan*. 1st edn. CV. Absolute Media.
- Kammerlind, A.-S. C., Bravell, M. E., dan Fransson, E. I. (2016), 'Prevalence of and factors relat-ed to mild and substantial dizziness in com-munity-dwelling older adults: a cross-sectional study', *BMC Geriatr*, 16(1), 159. <https://doi.org/10.1186/s12877-016-0335-x>

- Karlina, N., Inayah, S. N. dan Uthami, P. G. (2018) ‘Hubungan Tingkat Disabilitas Pasien Stroke dengan Respon Berduka Keluarga di Ruang Rawat Inap RSD Gunung Jati Kota Cirebon’, *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 5, Pp. 49–56. Kemenkes, RI. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018, 53(9), 181–222. Retrieved From [Http://Www.Yankes.Kemkes.Go.Id/Assets/Downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 Tentang PTRM.Pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK_No_57_Tahun_2013_Tentang_PTRM.Pdf).
- Kearns, D. (2020) ‘22% of Parents Avoided Accessing Healthcare For Their Children Over COVID-19 Concerns, Survey Finds.’ Available at: <https://medicalxpress.com/news/2020-07-parents-accessing-healthcare-children-covid-.html> (Accessed: 10 August 2020).
- Kemenkes RI (2019) ‘Infodatin Stroke Dont Be The One’. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, pp. 1–10.
- Kemenkes RI. (2020). Info Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI. Retrieved January 31, 2021, from <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan (2019) *Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. Available at: <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3658>.
- Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia (2020) *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*, Indonesia.
- Kuriakose, D. dan Xiao, Z. (2020) ‘Pathophysiology and treatment of stroke: Present status and future perspectives’, *International Journal of Molecular Sciences*, 21(20), pp. 1–24. doi: 10.3390/ijms21207609.
- Kurniawan, R. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan rehabilitasi fisik pasien stroke di RSUD kota Yogyakarta. Yogyakarta :Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Lasmanah, A. (2021) ‘Peranan Rehabilitasi dalam Pemulihan Paska Stroke’. RSUD Banjarnegara.
- Lau, L. H., Lew, J., Borschmann, K., Thijs, V., Ekinci E. L. (2019) ‘Prevalence of diabetes and its effects on stroke outcomes: A meta-analysis and literature review’, *Journal of Diabetes Investigation*, 10(3), pp. 780–792. doi: 10.1111/jdi.12932.
- LeMone, P. T., Burke, K. M., dan Bauldoff, G. (2014) *Medical-Surgical Nursing: Critical Thinking in Patient Care* (5th ed.). USA: Pearson.

- Lengkong, E., Warouw, F. dan Kembuan, M. A. H. N. (2021) 'Penanganan Stroke Iskemik Akut di Masa Pandemi COVID-19', *e-CliniC*, 9(1), pp. 224–230. doi: 10.35790/ecl.v9i1.32421.
- Musinguzi, G., Anthierens, S., Nuwaha, F., Van Geertruyden, J.-P., Wanyenze, R. K., dkk. (2018). Factors Influencing Compliance and Health Seeking Behaviour for Hypertension in Mukono and Buikwe in Uganda: A Qualitative Study. *International Journal of Hypertension*, 2018, 8307591. <https://doi.org/10.1155/2018/8307591>
- Ma, H. T. (2014) 'A blood pressure monitoring method for stroke management'. *BioMed research international*, 2014. Available at: <https://doi.org/10.1155/2014/571623>
- Murphy, S. J. dan Werring, D. J. (2020) 'Stroke: Causes and Clinical Features', *Elsevier Public Health Emergency Collection*, 48(9)(Medicine), pp. 561–566. doi: 10.1016/j.mpmed.2020.06.002.
- Musuka, T. D., Wilton, S. B., Traboulsi, M., Hill, M. D. (2015) 'Diagnosis and management of acute ischemic stroke: Speed is critical', *Cmaj*, 187(12), pp. 887–893. doi: 10.1503/cmaj.140355.
- NEJM Catalyst (2020) 'Where Are All the Patients? Addressing Covid-19 Fear to Encourage Sick Patients to Seek Emergency Care.' Available at: <https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.20.0193> (Accessed: 10 August 2020).
- NINDS (2019) 'Neurological Diagnostic Tests and Procedures Fact Sheet Lembar Fakta Tes dan Prosedur Diagnostik Neurologis', *National Institute of Neurological Disorders and Stroke*, pp. 1–12.
- NINDS (2020) 'Post-Stroke Rehabilitation Fact Sheet'. NIH National Institute on Neurological Disorders and Stroke. Available at: <https://www.ninds.nih.gov/Disorders/Patient-Caregiver-Education/Fact-Sheets/Peripheral-Neuropathy-Fact-Sheet>.
- Nogueira, R. G., Abdalkader, M., Qureshi, M. N., Frankel, M. R., Mansour, O. Y., Yamagami, H., dkk. (2021) 'Global impact of COVID-19 on stroke care', *International Journal of Stroke*, 16(5), pp. 573–584. doi: 10.1177/1747493021991652.
- Notoatmodjo, S. (2014) 'Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Edisi Revisi 2014.
- Ntaios, G. (2020) 'Embollic Stroke of Undetermined Source: JACC Review Topic of the Week', *Journal of the American College of Cardiology*, 75(3), pp. 333–340. doi: 10.1016/j.jacc.2019.11.024.

- Nugraha, S. B. (2019) 'Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Pasien Pasca Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliangkrik Kabupaten Magelang', pp. 1–13. Available at: http://repository2.unw.ac.id/592/2/S1_010115A115_Artikel.pdf.
- Nurhidayat, S., Andarmoyo, S. dan Widiyati, W. (2021) 'Tingkat Ketergantungan Activity Daily Living (Adl) Pada Pasien Stroke (Iskemik Dan Hemoragik) Berdasarkan Indeks Barthel Di Rsud Dr. Harjono S. Ponorogo', *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 7(1). doi: 10.36053/mesencephalon.v7i1.271.
- Okwari, R., Utomo, W. dan Woferst, R. (2017) 'Gambaran dukungan keluarga pasien pasca stroke dalam menjalani rehabilitasi', *Jurnal Online Keperawatan Universitas Riau*, 5, pp. 372-377. Available at: <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/download/19101/>.
- PAHO, P. A. H. O. (2020) 'COVID-19 has impacted the operation of health services for noncommunicable diseases in the Americas'. Washington D.C: Pan American Health Organization (PAHO).
- Palupi, D. N. (2018) 'Gambaran Perilaku Keluarga Dalam Pencarian Pengobatan Bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Tahun 2017 (Studi Kuantitatif di Kecamatan Puger Kabupaten Jember)', *Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember*.
- Pemprov Sulsel. (2020) 'Pasien Umum Mulai Dikosongkan, RSKD Dadi Dijadikan RS Penanganan Covid-19', Retrieved Januri 31, 2021, from <https://sulselprov.go.id/welcome/post/pasien-umum-mulai-dikosongkanrskd-dadi-dijadikan-rs-penanganan-Covid-19>
- Perbasya, S. T. D. (2021) 'Hubungan Hipertensi Terhadap Stroke', *Jurnal ilmu kebidanan*, 6(2), pp. 393–404.
- Pitthayapong, S., Thiangtam, W., Powwattana, A., Leelacharas, S., & Waters, C. M. (2017) 'A Community Based Program for Family Caregivers for Post Stroke Survivors in Thailand', *Asian Nursing Research*, 11(2), 150–157, Available at: <https://doi.org/10.1016/j.anr.2017.05.009>.
- Pratiwi, N. (2017) 'Hubungan Antara Profil Lipid dengan Kejadian Stroke Tahun 2016 di RSUD Wates Kulon Progo', *STIKES Jenderal Achmad Yani*, p. 210093.
- Radaningtyas, D. A. (2018) 'Asuhan Keperawatan Klien Cerebro Vaskuler Accident Hemoragik dengan Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Serebal di Ruang Krissan RSUD Bangil Pasuruan', *Program Studi Diploma Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika*.

- Rahayu, T. G. (2020) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Risiko Kejadian Stroke Berulang', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 9(02), pp. 140–146.
- Rahmawati, S. (2013) 'Gambaran Perilaku Keluarga Terhadap Pasien Pascastroke dalam Upaya Rehabilitasi di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh Kabupaten Aceh Barat', *Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar Meulaboh Aceh Barat*, (55).
- Ratnawardani, D., Utomo, W., dan Safri. (2018). Pengalaman Keluarga dalam Penanganan Serangan Pertama pada Pasien Stroke. *JOM FKp*, 5 (2).
- Robby, A. (2019) 'Sikap Keluarga Dalam Perawatan Pasien Stroke Di Ruang L Rsu X Tasikmalaya', *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 15(2), pp. 61–69.
- Rokhmah, D., Ali, K., Putri, S. M. D., Khoirun (2021) 'Increase in public interest concerning alternative medicine during the COVID-19 pandemic in Indonesia: a Google Trends study [version 2; peer review: 2 approved, 1 approved with reservations]', *F1000Research*, 9, pp. 1–19. doi: 10.12688/F1000RESEARCH.25525.2.
- Sacco, R. L., Kasner, S. E., Broderick, J. P., Caplan, L. R., Connors, J. J., Culebras, A., dkk., (2013) 'An updated definition of stroke for the 21st century: A statement for healthcare professionals from the American heart association/American stroke association.' *Stroke*, 44(7), 2064–2089. <https://doi.org/10.1161/STR.0b013e318296aeca>
- Sanjaya, Y. C. A. (2021) 'Marah dan Aktivitas Fisik Berat Bisa Picu Serangan Stroke'. Kompas.id.
- Salasi, A., Deli, H. dan Amir, Y. (2021) 'Gambaran Health Seeking Behavior Penderita Hipertensi Di Masa Pandemi Covid-19', *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 9(2), pp. 93–100. Available at: <https://bimiki.e-journal.id/bimiki/article/view/217>.
- Sartati, D., Ismail, N. dan Harbiyah (2021) 'Motivasi Masyarakat dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Melalui Pengobatan Alternatif Penderita Stroke Di Kota Banda Aceh', *Jurnal Aceh Medika*, 5(1), pp. 75–90.
- Satgas Penanganan Covid-19 (2022) 'Covid-19', *Satgas Penanganan COVID-19*, Available at: <https://covid19.go.id/>.
- Satria (2021) 'Mengenal Golden Period Penanganan Darurat Stroke', *Universitas Gadjah Mada*. Available at: <https://ugm.ac.id/id/newsPdf/21795-mengenal-golden-period-penanganan-darurat-stroke>.

- Setiawan, M. D. P. (2021) 'Peran Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi di Era Pandemi COVID-19', *Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga*, Available at: <https://spesialis1.ikfr.fk.unair.ac.id/peran-kedokteran-fisik-dan-rehabilitasi-di-era-pandemi-Covid-19.html>.
- Simbolon, P., Simbolon, N. dan Ringo, M. S. (2018) 'Faktor Merokok dengan Kejadian Stroke di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan', *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4(1), p. 18. doi: 10.33490/jkm.v4i1.53.
- Sinthania, D. dan Asman, A. (2022) 'Analysis description : post stroke patient's self-concept in the era of the Covid-19 pandemic 1,2', *Journal Scientific of Mandalika*, 3(1), pp. 1–11.
- Srimurti, A. (2016) 'Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Keluarga dalam Pemberian Perawatan Pasien Pasca Stroke di Stroke Center RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2016'. *Universitas Muhammadiyah Makassar*.
- Sonatha, B. dan Gayatri, D. (2012) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Keluarga dalam Pemberian Perawatan Pasien Pasca Stroke', (Skripsi), *Universitas Indonesia, Jakarta*.
- Subagyo, F. A. K. D. dan Irwansyah, I. (2021) 'Cognitive Dissonance in Health-Seeking Behavior of People in Indonesia to Prevent Covid-19', *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i*, 8(1), pp. 251–266. doi: 10.15408/sjsbs.v8i1.18692.
- Sugiyono (2015) 'Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D', *Alfabeta, Bandung*.
- Supriadi (2014) 'Determinan Perilaku Pencarian Pengobatan Tradisional Masyarakat Urban Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2014', *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- Supriyadi (2014) 'Determinan Perilaku Pencarian Pengobatan Tradisional (*Traditional Medication*) Masyarakat Urban Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2014', *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*, pp. 1–170.
- Surendra H., Elyazar I.R.F., Dhaafara B.A., Ekawati L.E., Saraswati K., Adrian V., dkk. (2021) 'Clinical characteristics and mortality associated with COVID-19 in Jakarta, Indonesia: A hospital-based retrospective cohort study', *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, 9, p. 100108.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., dkk. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>

- Syafni, A. N. (2020) 'Rehabilitasi Medik Pasien Pasca Stroke', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), pp. 873–877. doi: 10.35816/jiskh.v10i2.428.
- Sya'diyah, H. (2016) 'Studi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Gangguan Jiwa di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), pp. 32–38.
- Tamam, B. (2020) 'Faktor Risiko Terhadap Kejadian Stroke di RSUD dr. Koesnadi Bondowoso', *Universitas Muhammadiyah Jember*, pp. 12–26.
- Tarwoto dan Wartonah (2015) 'Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan', Edisi :4, Jakarta.
- Tresnawati, M. (2021) 'Gambaran Health Seeking Behavior Lansia di Desa Cilibur Sebelum dan Selama Pandemi Covid-19', *Universitas Jenderal Soedirman*, pp. 1–2. Available at: <http://repository.unsoed.ac.id/9732/>.
- Udani, G. (2018) 'Faktor Resiko Kejadian Stroke', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(1), p. 41. doi: 10.26630/jkep.v14i1.1006.
- Udiyono, A., Tyas, K. F. C., Saraswati, L. D., Henry, S. S. (2019) 'Hubungan antara rehabilitasi dan dukungan keluarga dengan kejadian stroke berulang (studi kasus di rsud dr. Adhyatma, Tugurejo Semarang)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(4), pp. 2356–3346. Available at: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>.
- Ummaroh, E. N. (2019) 'Pasien CVA (Cerebro Vaskuler Accident) dengan gangguan komunikasi verbal Di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono', *universitas muhammadiyah Ponogoro*, pp. 2–67. Available at: <http://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/5088>.
- Unnuthan, A. K. A. dan Mehta, P. (2020) 'Hemorrhagic Stroke - StatPearls - NCBI Bookshelf', *StatPearls Publishing*. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559173/>.
- Wardhani, I. O. dan Martini, S. (2015) 'Hubungan Antara Karakteristik Pasien Stroke dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalani Rehabilitasi', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(1), pp. 24–34. Available at: <http://repository.unair.ac.id/65768/1/pdf>.
- Wayunah, W. dan Saefulloh, M. (2017) 'Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke Di RSUD Indramayu', *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(2), p. 65. doi: 10.17509/jpki.v2i2.4741.
- WHO. (2020). QNA on Coronaviruses (COVID19). Retrieved January 31, 2021, from <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-for-public>.

- WHO (2021) 'WHO Coronavirus (*COVID-19*) Dashboard. WHO Coronavirus (*COVID-19*) Dashboard With Vaccination Data', *Who*, pp. 1–5. Available at: <https://covid19.who.int/>.
- Wibowo, E. A. (2022) '2 Tahun Pandemi Covid-19, Ringkasan Perjalanan Wabah Corona di Indonesia', *Tempo.Com*, p. Available at: <https://nasional.tempo.co/read/1566720/2-tahun-pandemi-covid-19-ringkasan-perjalanan-wabah-corona-di-indonesia/full&view=ok>.
- Wijanarko, Agung dan Azizah, R. (2016) 'Pusat Rehabilitasi Pasca Stroke di Semarang dengan Pendekatan Healing Environment', *Skripsi Diploma, Universitas Muhammadiyah Surakarta.*, pp. 8–45. Available at: <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/47803>.
- Wirawan, N. dan Putra, I. B. K. (2018) 'Manajemen Prehospital pada Stroke Akut', *E-Jurnal Medika Udayana*, 12(4), pp. 397–409. doi: 10.1161/01.STR.12.4.397.
- World Health Organization (2020) 'Penyakit virus corona (*COVID-19*)'. *World Health Organization*, Available at: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.
- World Stroke Organization (2021) 'Learn about stroke | World Stroke Organization'. Available at: <https://www.world-stroke.org/world-stroke-day-campaign/why-stroke-matters/learn-about-stroke>.
- Wulan, M. K. (2022) 'Presiden Jokowi Umumkan Pelonggaran Kebijakan Pemakaian Masker bagi Aktivitas Luar Ruang'. *Kompas.id*.
- Yanti, N. P., Nugraha, M. A., Wisnawa, G. A., Agustina, N. P.D., Diantari, N. P. A., (2021) 'Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Covid-19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19', *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 4(2), pp. 491–504. doi: 10.35473/ijpnp.v4i2.1301.
- Zendrato, T. (2019) 'Pengaruh Riwayat Keluarga, Hipertensi, dan Gaya Hidup Terhadap Kejadian Stroke pada Kelompok Umur < 50 Tahun di RSUD Gunungsitoli'.
- Zhao, J., Li, H., Kung, D., Fisher, M., Shen, Y., dan Liu, R. (2020). Impact of the *COVID-19* Epidemic on Stroke Care and Potential Solutions. *Journal of Stroke*, 1996–2001. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.120.030225>.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed Consent*

PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Salam Sejahtera Bagi Kita Semua.

Kepada responden yang terhormat,

Nama saya Ariqah Halim mahasiswa Program Studi S1 Fisioterapi Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang sedang melakukan penelitian untuk memenuhi tugas akhir dalam memperoleh gelar sarjana fisioterapi. Penelitian ini berjudul **“Gambaran Perilaku Keluarga Pasien Pascastroke dalam Mencari Pengobatan Pada Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulsel”**.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku keluarga dalam mencari pengobatan pada pasien pascastroke. Untuk keperluan tersebut, maka saya melakukan pengumpulan data dengan menyebarkan kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan.

Perlu Bapak/Ibu/Saudara ketahui bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negatif dalam pelaksanaan upaya rehabilitasi keluarga Bapak/Ibu/Saudara sebagai responden. Saya akan menjaga hak-hak Bapak/Ibu/Saudara sebagai responden dengan tidak menyebarluaskan jawaban yang sudah diberikan.

Oleh karena itu, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai responden sesuai petunjuk yang ada. Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara, saya ucapkan banyak terima kasih.

Makassar, Februari 2022

Ariqah Halim R.

R021181014

LEMBAR KESEDIAAN RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Ariqah Halim R. Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

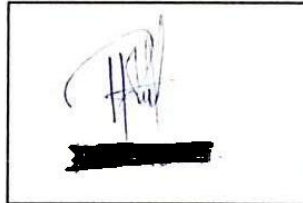
Nama (inisial) : ██████████

Tanggal : 10 Mei 2022

Tandatangan Responden :



Tandatangan Saksi :



Lampiran 2. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 29149/S.01/PTSP/2022
 Lampiran :
 Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
 Direktur Rumah Sakit Khusus Daerah
 Prov. Sulsel

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Keperawatan UNHAS Makassar Nomor : 1712/UN4.18.1/PT.01.04/2022 tanggal 30 Maret 2022 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **ARIQAH HALIM R.**
 Nomor Pokok : R021181014
 Program Studi : Fisioterapi
 Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
 Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" GAMBARAN PERILAKU KELUARGA PASIEN PASCASTROKE DALAM Mencari Pengobatan pada MASA PANDEMI COVID-19 DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH DADI PROVINSI SULSEL "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **04 April s/d 04 Mei 2022**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
 Pada tanggal : 01 April 2022

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
Pit. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
 Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

Dra. Hj. SUKARNIATY KONDOLELE, M.M.
 Pangkat : Pembina Utama Madya
 Nip : 19650606 199003 2 011

Terbitan Yth
 1. Dekan Fak. Keperawatan UNHAS Makassar di Makassar;
 2. Peringgal.



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: 1545/S.01/PTSP/2022	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Direktur Rumah Sakit Khusus Daerah Prov. Sulsel
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Deka Fak. Keperawatan UNHAS Makassar Nomor : 1712/UN4.18.1/PT.01.04/2022 tanggal 30 Maret 2022 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: ARIQAH HALIM R
Nomor Pokok	: R021181014
Program Studi	: Fisioterapi
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. P. Kemerdekaan Km., 10 Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

**" GAMBARAN PERILAKU KELUARGA PASIEN PASCASTROKE DALAM Mencari
PENGobatan pada MASA PANDEMI COVID-19 di RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH DADI
PROVINSI SULSEL "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **24 Mei s/d 24 Juni 2022**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 24 Mei 2022

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
PLT. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



Dra. Hj SUKARNIATY KONDOLELE, M.M.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MADYA
Nip : 19650606 199003 2 011

Tembusan Yth
1. Deka Fak. Keperawatan UNHAS Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 3. Surat Telah Menyelesaikan Penelitian



TIM KORDIK
RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH DADI
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Jl. Lanto Dg. Pasewang No. 34 Telepon : (0411) 873120
 Fax : (0411) 872167 Email : rskdkordik7@gmail.com Website : www.rskd-kordik.com
 Makassar 90131

SURAT KETERANGAN

Nomor : 216/KORDIK-DADI/VII/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini Direktur Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan menerangkan bahwa :

Nama : **ARIQAH HALIM R.**
 Nim : R021181014
 Program Studi : Fisioterapi
 Lembaga : Mahasiswa (S1)
 Alamat : Jl. Perintis Kemerdekaan Tamalanrea, Makassar

Benar telah melakukan penelitian yang berlangsung pada tanggal 24 APRIL sampai dengan 14 JUNI 2022 di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan dengan judul penelitian yaitu :

**“GAMBARAN PERILAKU KELUARGA PASIEN PASCASTROKE DALAM Mencari
 PENGobatan pada Masa Pandemi COVID-19 di Rumah Sakit
 KHUSUS DAERAH DADI PROVINSI SULSEL”**

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 01 Juli 2022


Kamaluddin Palinrungi S.Kep. Ns, M.Kep
 Nip.197511071998031005

Lampiran 4. Surat Lolos Uji Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail : fk.unhas@gmail.com, website: <https://fk.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : **4520/UN4.14.1/TP.01.02/2022**

Tanggal : 25 April 2022

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	18422091055	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Ariqah Halim R	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Gambaran Perilaku Keluarga Pasien Pascastroke dalam Mencari Pengobatan pada Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulsel		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	18 April 2022
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	18 April 2022
Tempat Penelitian	Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan dan Tempat Masing-Masing Responden		
Judul Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 25 April 2022 Sampai 25 April 2023	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Lampiran 5. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

Gambaran Perilaku Keluarga Pasien Pascastroke dalam Mencari Pengobatan Pada Masa Pandemi *Covid-19* di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulsel

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

Mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan tanggapan dengan memilih salah satu jawaban yang paling sesuai menurut pendapat Bapak/Ibu/Saudara sesuai pertanyaan di bawah ini dengan memberikan tanda silang (x) pada jawaban yang tersedia dan diharapkan agar tidak mencari sumber jawaban mana pun selama wawancara berlangsung. Jawaban yang Bapak/Ibu/Saudara buat akan diperlakukan sangat rahasia dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Terima kasih atas kesediaan dan kerja sama yang telah Bapak/Ibu/Saudara berikan.

Identitas Responden

No. Kuesioner : 06(diisi oleh peneliti)
 Tanggal Pengisian : 10 Mei 2022
 Nama Responden : Ibu R [REDACTED]
 Jenis Kelamin/Umur : perempuan / 53 tahun
 No. Hp : 085100163 [REDACTED]
 Alamat : Jl. Baji Gau No. 52

A. Faktor Predisposisi

a. Karakteristik Responden

No.	Pertanyaan	Kategori	Jawaban
Aa1.	Usia	...53.....tahun	
Aa2.	Jenis Kelamin	1. Laki-laki ② Perempuan	
Aa3.	Pendidikan	1. Dasar: tidak sekolah, tidak tamat SD/ sederajat, tamat SD/ sederajat, tidak tamat SMP/ sederajat atau tamat SMP/ sederajat ② Menengah: tidak tamat SMA/ sederajat atau tamat SMA/ sederajat 3. Tinggi: tidak lulus/ lulus perguruan tinggi	
Aa4.	Jenis Pekerjaan	① Tidak bekerja 2. Pegawai 3. Wiraswasta 4. Petani/ Nelayan/ Buruh 5. Lainnya, sebutkan:	(RT)
Aa5.	Pendapatan per bulan	1. Lebih dari Rp 3.294.467,- ② Kurang dari Rp 3.294.467,-	
Aa6.	Lama sakit anggota keluarga	① Kurang dari atau 1 tahun 2. Lebih dari 1 tahun	
Aa7.	Keluhan Utama Pasien Pascastroke	① Lumpuh separuh badan ② Kesemutan (parasthesia) ③ Susah menelan (disfagia) 4. Tidak bisa bicara (afasia) 5. Gangguan psikologis 6. Lainnya, sebutkan:	
Aa8.	Hubungan Kekerabatan Anda dengan pasien pascastroke	1. Ayah 2. Ibu ③ Anak 4. Kakek 5. Nenek 6. Paman 7. Bibi 8. Saudara kandung 9. Saudara tiri 10. Saudara ipar 11. Keponakan	
Aa9.	Tipe keluarga	① Keluarga Inti (Terdiri dari ayah, ibu, anak dalam satu rumah) 2. Keluarga Besar (Terdiri dari ayah,	

		ibu, anak, dan keluarga lainnya dalam satu rumah)	
--	--	---	--

b. Faktor Genetika

Pilihlah jawaban sesuai kenyataan yang anda alami dengan memberikan tanda silang (x).

No.	Pertanyaan	Jawaban
Ab1.	Apakah anggota keluarga yang lain pernah mengalami stroke?	a. Ya (jika ya lanjut ke pertanyaan no.2) b. Tidak
Ab2.	Jika ada, bagaimana hubungan kekerabatan antara anggota keluarga yang pernah mengalami stroke dengan keluarga yang sedang mengalami stroke?	a. Ayah b. Ibu c. Nenek d. Kakek e. Saudara dari ayah f. Saudara dari ibu
Ab3.	Berapa banyak jumlah anggota keluarga lainnya yang pernah mengalami stroke?	a. 1 b. 2 c. >2

c. Pengetahuan Keluarga

Pilihlah jawaban yang menurut anda paling benar dengan memberikan tanda centang (√).

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
Ac1.	Stroke merupakan gangguan yang disebabkan hal-hal supranatural seperti santet dan digunakan.		✓
Ac2.	Stroke merupakan penyakit yang menular.		✓
Ac3.	Wajah terkulai (miring), kesulitan berbicara, dan tidak bisa mengangkat lengan merupakan tanda-tanda dari penyakit stroke.	✓	
Ac4.	Pasien stroke adalah orang yang mengalami gangguan fungsional otak berupa kelumpuhan saraf akibat terhambatnya aliran darah ke otak yang dapat berdampak kecacatan bahkan kematian.	✓	

Ac5.	Orang yang memiliki tekanan darah dan kolestrol tinggi dapat disebut sebagai orang yang memiliki penyakit stroke.		✓
Ac6.	Penyakit stroke dapat sembuh dengan sendirinya.		✓
Ac7.	Fasilitas pelayanan kesehatan bagi pasien pascastroke dapat digunakan untuk konsultasi kesehatan, mendapatkan pelayanan rehabilitasi dan pengobatan pascastroke.	✓	
Ac8.	Pengobatan yang dilakukan di puskesmas/rumah sakit bagi orang setelah terkena stroke yaitu rehabilitasi oleh tim rehabilitasi, serta dapat menggunakan fasilitas Jaminan Kesehatan Nasional/BPJS.	✓	
Ac9.	Berobat pada tukang pijat/selain petugas kesehatan bisa langsung sembuh dalam 1 kali pengobatan.		✓
Ac10.	Pengobatan yang dilakukan di puskesmas bagi pasien pascastroke membutuhkan waktu yang lama dan harus dilaksanakan dengan rutin.	✓	
Ac11.	Tidak segera memberikan pengobatan apabila terdapat anggota keluarga yang mengalami tanda dan gejala stroke berulang adalah hal yang benar.		✓
Ac12.	Pengobatan pertama yang benar dilakukan apabila ditemukan gejala-gejala stroke adalah memberikan obat yang dibeli dari warung terdekat.		✓
Ac13.	Pengobatan yang benar dilakukan segera apabila ditemukan gejala-gejala stroke adalah membawa ke puskesmas atau pelayanan kesehatan.	✓	
Ac14.	Pengobatan yang benar dilakukan segera apabila ditemukan gejala-gejala stroke adalah meminum		✓

	obat tradisional.		
Ac15.	Pengobatan yang benar dilakukan segera apabila ditemukan gejala-gejala stroke adalah pergi ke pengobatan alternatif/dukun, paranormal, atau kiyai.		✓
Ac16.	Tujuan rehabilitasi pascastroke secara dini yaitu agar kecacatan tidak semakin parah.	✓	
Ac17.	Tujuan rehabilitasi pascastroke secara dini yaitu agar penderita pascastroke dapat kembali beraktifitas seperti semula.	✓	
Ac18.	Membiarkan pasien pascastroke terbaring begitu saja merupakan metode pengobatan yang tepat agar penderita pascastroke segera pulih.		✓
Ac19.	Jaminan Pelayanan Kesehatan/BPJS dapat digunakan untuk pelayanan pengobatan bagi pasien pascastroke.	✓	
Ac20.	Penyakit stroke harus diobati dan dibawa ke pelayanan kesehatan ketika sudah parah dan tak sadarkan diri.	✓	
Ac21.	Akibat dari penyakit stroke yang tidak segera diobati akan bertambah parah dan memperlama waktu penyembuhannya.	✓	
Ac22.	Pengobatan pascastroke yang tidak tepat akan dapat menyebabkan kecacatan.	✓	✓
Ac23.	Tempat memperoleh obat bagi pasien pascastroke yang tepat selama pandemi Covid-19 adalah di dukun, paranormal, kyai, atau pengobatan alternatif lainnya.		✓
Ac24.	Tempat memperoleh obat bagi pasien pascastroke yang tepat selama pandemi Covid-19 adalah di puskesmas atau rumah sakit.	✓	
Ac25.	Obat bagi pasien pascastroke yang paling tepat didapatkan dari kyai, dukun atau pengobatan alternatif lainnya di masa pandemi seperti sekarang ini.		✓

Ac26.	Obat bagi pasien pascastroke tidak tepat jika didapatkan dari ramuan tradisional.	✓	
Ac27.	Obat bagi pasien pascastroke yang paling tepat selama pandemi didapatkan dari puskesmas atau rumah sakit.	✓	
Ac28.	Pasien pascastroke tidak dapat sehat dan beraktifitas kembali.		✓

Soal Pilihan Ganda Tentang Rehabilitasi Pascastroke

Berilah tanda silang (x) pada pilihan jawaban yang menurut anda paling benar

- Apakah yang menjadi tujuan dari rehabilitasi pascastroke?
 - Untuk kesembuhan pasien
 - Untuk mengurangi kecacatan
 - Untuk memperbaiki fungsi tubuh yang terganggu, melatih keterampilan yang masih tersisa pada penderita sesuai dengan kemampuannya, memulihkan hubungan interpersonal dan mencegah serangan stroke kedua kalinya.
- Apa akibat bagi pasien pascastroke yang tidak melakukan terapi fisik?
 - Tidak terlalu berpengaruh
 - Tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari
 - Tingkat keparahan meningkat dan menyebabkan kelumpuhan total bahkan serangan kedua yang menyebabkan kematian
- Apa fungsi terapi bicara terhadap pasien pascastroke?
 - Agar indera pengucap pasien dapat kembali seperti semula
 - Agar pasien mampu menggunakan kata-kata
 - Meningkatkan kemampuan berkomunikasi bagi penderita dan untuk mengurangi tingkat depresi
- Mengapa pasien pascastroke memerlukan terapi psikologi?
 - Karena itu saran dari dokter
 - Karena efek dari serangan pascastroke membuat pasien depresi
 - Karena pasien pascastroke mengalami depresi, marah, frustrasi, dan takut akan masa depan serta kehilangan harapan
- Apakah semua pasien pascastroke memiliki perilaku yang sama dalam mencari pengobatan atau rehabilitasi?
 - Iya
 - Tidak
 - Tidak tahu

6. Mengapa setiap pasien pascastroke tidak mendapatkan jenis rehabilitasi yang sama?
- Kuat lemahnya fisik penderita
 - Jenis stroke yang berbeda
 - Karena efek serangan stroke berbeda pada setiap orang
7. Sampai kapan pasien harus melakukan rehabilitasi pascastroke?
- Sampai pasien mampu melakukan kegiatan sendiri
 - Sampai 3 bulan sesudah serangan
 - Selama sisa hidup pasien pasca stroke

Untuk pertanyaan nomor 8-12 dapat memilih lebih dari satu jawaban dengan memberikan tanda centang pada kotak yang tersedia

8. Apa manfaat melakukan upaya rehabilitasi secara dini?
- Mempertahankan kemampuan gerak
 - Memperbaiki fungsi pernapasan dan sirkulasi
 - Menggerakkan seseorang secara dini pada fungsi aktivitas meliputi gerakan di tempat tidur, duduk, berdiri, dan berjalan
 - Mencegah masalah komplikasi
 - Meningkatkan kesadaran diri dari bagian hemiplegik (satu tangan/satu kaki atau satu sisi wajah menjadi lumpuh dan tidak dapat bergerak)
 - Meningkatkan kontrol dan keseimbangan duduk dan berdiri
 - Memaksimalkan aktivitas perawatan diri
9. Apa saja kegiatan yang dilakukan dalam rehabilitasi pascastroke?
- Terapi bicara
 - Terapi fisik
 - Terapi psikoterapi (usaha penyembuhan untuk masalah yang berkaitan dengan jiwa, pikiran, dan mental)
10. Siapa saja tenaga medis yang berperan dalam upaya rehabilitasi pascastroke?
- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Dokter rehabilitasi | <input type="checkbox"/> Terapi okupasi |
| <input checked="" type="checkbox"/> Perawat rehabilitasi | <input type="checkbox"/> <i>Speech therapist</i> |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fisioterapis | <input type="checkbox"/> Psikolog |
11. Apa peran keluarga dalam membantu pasien menjalani rehabilitasi pascastroke?
- Sebagai pemberi dukungan
 - Sebagai perawat bagi penderita
 - Penghubung antara pasien dengan petugas kesehatan
 - Pengubah lingkungan sebagai penyesuaian terhadap pasien
 - Sebagai pendidik bagi pasien
 - Sebagai penyedia biaya

12. Bagaimana pola hidup yang baik untuk pasien pascastroke yang sedang menjalani rehabilitasi selama pandemi *Covid-19*?

- Menghindari makanan tinggi lemak dan garam
 Mengonsumsi buah dan sayur
 Menghindari rokok dan alkohol
 Selalu mengusahakan pasien melakukan aktivitas fisik
 Manajemen stress (misal: rekreasi, dll)

d. Sikap Keluarga

Pilihlah jawaban yang menurut anda paling benar dengan memberikan tanda centang (✓).

Keterangan:

S = Setuju

RR = Ragu-ragu

TS = Tidak Setuju

No.	Pertanyaan	S	RR	TS
Ad1.	Pasien pascastroke adalah orang yang lumpuh atau lemah separuh anggota tubuhnya sehingga saya mencari rehabilitasi bagi anggota keluarga saya yang menderita stroke ke tukang pijat.			✓
Ad2.	Jika terdapat kelemahan separuh wajah, mual-muntah yang tidak terkendali, bicara cadel, ataupun nyeri kepala hebat pada anggota keluarga, saya membiarkan saja karena itu hal yang wajar sebagai manusia.			✓
Ad3.	Saya akan memberikan perhatian lebih kepada anggota keluarga saya yang menderita stroke agar segera sembuh dan hidup normal.	✓		
Ad4.	Saya tidak bisa menerima keadaan anggota keluarga saya yang menderita stroke.			✓
Ad5.	Saya membantu keluarga yang menderita stroke dengan baik dan hati-hati agar dapat segera sembuh.	✓		
Ad6.	Saya mengabaikan keluarga saya yang menderita stroke untuk mengurangi gejala-			✓

	gejala strokenya.			
Ad7.	Saya merasa kasihan terhadap anggota keluarga saya yang menderita stroke sehingga saya tidak membiarkan dia terbaring setiap hari.	✓		
Ad8.	Saya menempatkan anggota keluarga saya yang menderita stroke di kamar tidur dan membiarkannya terbaring di tempat tidur.			✓
Ad9.	Saya tidak memperbolehkan anggota keluarga saya berinteraksi dengan orang lain karena saya merasa malu mempunyai anggota keluarga dengan penyakit stroke.			✓
Ad10.	Saya tidak malu untuk memberitahu petugas pelayanan kesehatan agar keluarga yang menderita stroke segera ditangani.	✓		
Ad11.	Saya tetap membawa keluarga yang menderita stroke ke puskesmas/rumah sakit walaupun pengobatan atau rehabilitasinya dalam jangka lama dan harus rutin.	✓		
Ad12.	Saya menunda pengobatan dan/atau rehabilitasi bagi anggota keluarga saya yang menderita stroke sampai saya merasa perlu untuk membawanya ke pelayanan pengobatan.			✓
Ad13.	Jika keluarga saya menarik diri dari lingkungan maka hal yang saya lakukan adalah membawa ke puskesmas untuk diperiksa kesehatannya.	✓		
Ad14.	Saya menggunakan puskesmas/fasilitas kesehatan bagi anggota keluarga yang menderita stroke setelah pengobatan awal di tempat lain tidak berhasil.		✓	
Ad15.	Saya mencoba mengobati keluarga yang mempunyai gejala-gejala stroke terlebih dahulu dengan ramuan yang saya anggap tepat sebelum pergi mencari pelayanan pengobatan.			✓
Ad16.	Saya meneruskan pengobatan/ rehabilitasi keluarga saya yang menderita stroke walaupun memerlukan biaya yang tinggi untuk mengobati penyakitnya.	✓		

Ad17.	Saya melakukan pengobatan/ rehabilitasi bagi anggota keluarga yang menderita stroke agar penderita stroke tidak menanggung penderitaan yang terlalu lama.	<input checked="" type="checkbox"/>		
Ad18.	Saya tidak mengobati/rehabilitasi anggota keluarga yang menderita stroke karena pasien pascastroke dapat sembuh dengan sendiri tanpa diobati.			<input checked="" type="checkbox"/>
Ad19.	Saya membawa pasien pascastroke ke dokter, puskesmas, tempat rehabilitasi, atau pelayanan kesehatan lainnya karena pengobatan itu merupakan pelayanan yang paling baik.	<input checked="" type="checkbox"/>		
Ad20.	Saya membawa anggota keluarga yang menderita stroke ke pelayanan kesehatan tanpa menunggu keparahannya.	<input checked="" type="checkbox"/>		

B. Tindakan

Pilihlah jawaban yang sesuai dengan yang Anda lakukan dengan memberi tanda silang (x). Setelah menyelesaikan semua pertanyaan, pertanyaan no. B9 dan B10 wajib diisi.

B1. Selama pandemi *Covid-19*, apabila anggota keluarga yang menderita stroke telah keluar dari rumah sakit, apa tindakan awal Bapak/Ibu/Saudara untuk mengobatinya?

- Tidak melakukan apa-apa (lanjut hanya ke B2)
- Mengobati sendiri dengan cara.....
- Membeli obat di warung
- Pergi ke pengobatan tradisional (seperti dukun, tabib, kyai)
- Ke pengobatan modern (seperti klinik, puskesmas, dan rumah sakit)
- Ke dokter praktek

(Jika jawaban selain a, maka lanjut ke B2 dan pertanyaan di tabel sesuai pilihan jawaban B1)

B2. Apa alasan Anda untuk melakukan tindakan tersebut?

- Jarak dekat, biaya murah, banyak yang sudah sembuh
- Merupakan pengobatan yang mudah dilakukan, dan tidak membutuhkan banyak biaya
- Merupakan tempat pengobatan yang ditangani oleh petugas kesehatan
- Merupakan tempat pengobatan yang ditangani oleh paranormal/kyai
- Tidak mengetahui tindakan yang harus dilakukan

No.	Pertanyaan	Tindakan							
		b	Skor	c	Skor	d	Skor	e	Skor
B3.	Berapa lama jarak waktu antara penderita stroke keluar dari rumah sakit sampai dengan dilakukan tindakan pengobatan?	a. 1 minggu – 1 bulan b. 1 bulan – 3 bulan c. > 3 bulan		a. 1 minggu – 1 bulan b. 1 bulan – 3 bulan c. > 3 bulan		a. 1 minggu – 1 bulan b. 1 bulan – 3 bulan c. > 3 bulan		a. 1 minggu – 1 bulan b. 1 bulan – 3 bulan c. > 3 bulan	
B4.	Berapa lama Anda menggunakan tindakan pengobatan tersebut?	a. ≤ 1 tahun b. > 1 tahun		a. ≤ 1 tahun b. > 1 tahun		a. ≤ 1 tahun b. > 1 tahun		a. ≤ 1 tahun b. > 1 tahun	
B5.	Bagaimana keluarga menggunakan tindakan pengobatan untuk mengobati pasien pascastroke tersebut?	a. Rutin (minimal sebulan sekali/ketika obat habis) b. Tidak rutin (ketika kambuh saja) c. Sekali saja		a. Rutin (minimal sebulan sekali/ketika obat habis) b. Tidak rutin (ketika kambuh saja) c. Sekali saja		a. Rutin (minimal sebulan sekali/ketika obat habis) b. Tidak rutin (ketika kambuh saja) c. Sekali saja		a. Rutin (minimal sebulan sekali/ketika obat habis) b. Tidak rutin (ketika kambuh saja) c. Sekali saja	
B6.	Setelah melakukan tindakan tersebut, apakah pasien pascastroke dapat sembuh?	a. Ya b. Tidak		a. Ya b. Tidak		a. Ya b. Tidak		a. Ya b. Tidak	
B7.	Apa yang menjadi penghambat Anda dalam melakukan tindakan	(Jawaban boleh lebih dari 1) a. Akses		(Jawaban boleh lebih dari 1) a. Akses		(Jawaban boleh lebih dari 1) a. Akses		(Jawaban boleh lebih dari 1) a. Akses	

	pengobatan bagi orang pascastroke?	<p>pengobatan yang cukup jauh</p> <p>b. Pengobatan tersebut membutuhkan cukup banyak biaya</p> <p>c. Tidak ada hambatan</p>		<p>pengobatan yang cukup jauh</p> <p>b. Pengobatan tersebut membutuhkan cukup banyak biaya</p> <p>c. Tidak ada hambatan</p>		<p>pengobatan yang cukup jauh</p> <p>b. Pengobatan tersebut membutuhkan cukup banyak biaya</p> <p>c. Tidak ada hambatan</p>		<p>pengobatan yang cukup jauh</p> <p>b. Pengobatan tersebut membutuhkan cukup banyak biaya</p> <p>c. Tidak ada hambatan</p>	
B8.	Apa yang Anda lakukan setelah hasil yang didapatkan dari pengobatan tersebut?	<p>a. Berhenti melakukan pengobatan (jika berhenti melakukan pengobatan maka pertanyaan dihentikan)</p> <p>b. Mengobati sendiri dengan cara.....</p> <p>c. Melanjutkan pengobatan (jika melanjutkan tindakan ke</p>		<p>a. Berhenti melakukan pengobatan (jika berhenti melakukan pengobatan maka pertanyaan dihentikan)</p> <p>b. Mengobati sendiri dengan cara.....</p> <p>c. Melanjut kan pengobatan (jika melanjutkan tindakan ke</p>		<p>a. Berhenti melakukan pengobatan (jika berhenti melakukan pengobatan maka pertanyaan dihentikan)</p> <p>b. Mengobati sendiri dengan cara.....</p> <p>c. Melanjutkan pengobatan (jika melanjutkan tindakan ke</p>		<p>a. Berhenti melakukan pengobatan (jika berhenti melakukan pengobatan maka pertanyaan dihentikan)</p> <p>b. Mengobati sendiri dengan cara.....</p> <p>c. Melanjut kan pengobatan (jika melanjutkan tindakan ke</p>	

		pengobatan lain, maka lanjut ke nomor selanjutnya, tetapi jika melanjutkan pengobatan dari tindakan sebelumnya maka berhenti)		ke pengobatan lain, maka lanjut ke nomor selanjutnya, tetapi jika melanjutkan pengobatan dari tindakan sebelumnya maka berhenti)		tindakan ke pengobatan lain, maka lanjut ke nomor selanjutnya, tetapi jika melanjutkan pengobatan dari tindakan sebelumnya maka berhenti)		pengobatan lain, maka lanjut ke nomor selanjutnya, tetapi jika melanjutkan pengobatan dari tindakan sebelumnya maka berhenti)
--	--	---	--	--	--	---	--	---

No.	Pertanyaan	Tindakan	
		f	Skor
B3.	Berapa lama jarak waktu antara penderita stroke keluar dari rumah sakit sampai dengan dilakukan tindakan pengobatan?	<input checked="" type="checkbox"/> a. 1 minggu – 1 bulan <input type="checkbox"/> b. 1 bulan – 3 bulan <input type="checkbox"/> c. > 3 bulan	
B4.	Berapa lama Anda menggunakan tindakan pengobatan tersebut?	<input checked="" type="checkbox"/> a. ≤ 1 tahun <input type="checkbox"/> b. > 1 tahun	
B5.	Bagaimana keluarga menggunakan tindakan pengobatan untuk mengobati pasien pascastroke tersebut?	<input type="checkbox"/> a. Rutin (minimal sebulan sekali/ketika obat habis) <input checked="" type="checkbox"/> b. Tidak rutin (ketika kambuh saja) <input type="checkbox"/> c. Sekali saja	

B6.	Setelah melakukan tindakan tersebut, apakah pasien pascastroke dapat sembuh?	<input checked="" type="checkbox"/> Ya b. Tidak	
B7.	Apa yang menjadi penghambat Anda dalam melakukan tindakan pengobatan bagi orang pascastroke?	(Jawaban boleh lebih dari 1) <input checked="" type="checkbox"/> Akses pengobatan yang cukup jauh b. Pengobatan tersebut membutuh kan cukup banyak biaya c. Tidak ada hambatan	
B8.	Apa yang Anda lakukan setelah hasil yang didapatkan dari pengobatan tersebut?	a. Berhenti melakukan pengobatan (jika berhenti melakukan pengobatan maka pertanyaan dihentikan) b. Mengobati sendiri dengan cara..... <input checked="" type="checkbox"/> Melanjutkan pengobatan (jika melanjutkan tindakan ke pengobatan lain, maka lanjut ke nomor selanjutnya, tetapi jika melanjutkan pengobatan dari tindakan sebelumnya maka berhenti)	
No.	Pertanyaan	Jawaban	
			Skor
B9.	Apa yang menyebabkan Anda melakukan pengobatan bagi keluarga yang menderita stroke?	<input checked="" type="checkbox"/> Supaya sembuh dan bisa beraktifitas kembali b. Saran oleh orang lain c. Untuk menghilangkan rasa malu karena terdapat anggota keluarga yang menderita stroke	
B10.	Jika anggota keluarga pascastroke sembuh dari penyakitnya, apa yang Anda lakukan?	<input checked="" type="checkbox"/> Menghindari hal-hal yang membuat stroke kambuh b. Tetap rutin melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan c. Membiarkan saja beraktifitas seperti semula tanpa pemantauan kesehatan	

Lampiran 6. Penilaian Kuesioner

Kunci Jawaban Skor Perilaku

C1.	a. 0	b. 1	c. 1	d. 1	e. 2	f. 2
C2.	a. 1	b. 1	c. 2	d. 1	e. 0	

No.	Tindakan				
	B	c	d	e	f
C3.	a. 1 b. 1 c. 1	a. 1 b. 1 c. 1	a. 1 b. 1 c. 1	a. 2 b. 1 c. 1	a. 2 b. 1 c. 1
C4.	a. 1 b. 1	a. 1 b. 1	a. 1 b. 1	(Jika lama pengobatan sesuai dengan lama menderita stroke skor= 2, jika tidak sesuai dengan lama menderita stroke skor= 1)	(Jika lama pengobatan sesuai dengan lama menderita stroke skor= 2, jika tidak sesuai dengan lama menderita stroke skor= 1)
C5.	a. 1 b. 1 c. 1	a. 1 b. 1 c. 1	a. 1 b. 1 c. 1	a. 2 b. 1 c. 1	a. 2 b. 1 c. 1

Variabel	Penilaian Kuesioner
Pengetahuan dalam mencari pengobatan dan rehabilitasi bagi keluarga pasien pascastroke selama pandemi Covid-19	<p>1) Kuesioner pengetahuan tentang pencarian pengobatan terbagi atas pertanyaan positif (no. 3, 4, 7, 8, 10, 13, 16, 17, 19, 21, 22, 24, 26, 27) dan pertanyaan negatif (no. 1, 2, 5, 6, 9, 11, 12, 14, 15, 18, 20, 23, 25, 28). Jawaban dari kuesioner ini dikategorikan benar dan salah. Sehingga skor jawaban benar 1, dan skor untuk jawaban yang salah 0.</p> <p>Skor maksimal = 28 Skor minimal = 0 Rentang = nilai maks.- nilai min.= 28 – 0 =28 Panjang kelas = rentang/banyak kelas = 28/2 = 14 Sehingga skor total variabel pengetahuan dengan kategori:</p> <p>a. Pengetahuan rendah, jika skor = 0 – 14 b. Pengetahuan tinggi, jika skor = 15 – 28</p> <p>2) Kuesioner pengetahuan berupa pertanyaan tentang pengetahuan rehabilitasi pasien pascastroke meliputi tujuan, manfaat, terapi, rehabilitasi pada tiap pasien, tenaga medis yang berperan, lama rehabilitasi, dan pola hidup pasien selama rehabilitasi. Responden dapat mengisi kuesioner dengan memberi tanda silang (X) pada jawaban yang dianggap benar. Pertanyaan nomor 1,2,3,4,5,6, dan 7 diberi skor 1 untuk pilihan jawaban a, 2 untuk pilihan jawaban b, dan 3 untuk pilihan jawaban c.</p> <p>Adapun pertanyaan nomor 8 dan 11 diberi skor 1 apabila memilih 1 – 2 jawaban, skor 2 apabila memilih 3 – 5 jawaban, dan skor 3 apabila memilih >5 jawaban. Pertanyaan nomor 9 diberi skor 1 apabila memilih 1 jawaban, skor 2 memilih 2 jawaban, dan skor 3 memilih 3 jawaban. Pertanyaan nomor 10 dan 12 diberi skor 1 apabila memilih 1 – 2 jawaban, skor 2 jika memilih 3 – 4 jawaban, dan skor 3 untuk yang memilih >4 jawaban. Penilaian skor itu didapatkan dari rata-rata skor jawaban yang dipilih responden dibagi rata-rata skor dengan jawaban tertinggi dikali 100%. Pada penelitian Eldiningtyas (2018) mendapatkan presentase sehingga hasilnya diinterpretasikan dengan kriteria baik= 76 – 100%, kategori cukup= 60 – 75%, dan kategori kurang= <60%.</p>

Sikap keluarga tentang pasien pascastroke	<p>Pada item pertanyaan sikap 20 pertanyaan valid dan didapatkan r hitung sebesar 0,944 (r hitung > 0,6). Kuesioner ini terdiri atas pertanyaan positif dan pertanyaan negatif dengan penilaian sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertanyaan positif (no. 3,5,7,10,11,13,16,17,19, 20) <ul style="list-style-type: none"> Setuju : 3 Ragu-ragu : 2 Tidak setuju : 1 2. Pertanyaan negatif (no. 1,2,4,6,8,9,12,14,15,18) <ul style="list-style-type: none"> Setuju : 1 Ragu-ragu : 2 Tidak setuju : 3 <p>Sehingga, skor: Maksimal = 6, Minimal = 20 Rentang = nilai maks. - nilai min. = 60-20 = 40 Panjang kelas = rentang/banyak kelas = 40/2 = 20 Sehingga skor variabel sikap dengan kategori:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tidak baik, jika skor = 20 – 39 b. Baik, jika skor = 40 – 60
Tindakan pencarian pengobatan	<p>Dikategorikan sesuai apabila melakukan pengobatan medis dan tidak sesuai apabila melakukan pengobatan non medis. Data diperoleh dengan wawancara dengan pendekatan (<i>recall</i>). Perilaku dengan rentang nilai 0 – 2 dikategorikan menjadi:</p> <p>Skor 0: Tidak melakukan tindakan skor 1: Tindakan tidak sesuai Skor 2: Tindakan sesuai</p> <p>Maka, skor: Maksimal = 20, Minimal = 0 Rentang = nilai maks. - nilai min. = 20 - 0 = 20 Panjang kelas = rentang/banyak kelas = 20/2 = 10 Sehingga skor variabel setiap tindakan dapat dikategorikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Sesuai, jika skor 11 – 20 b. Tidak Sesuai, jika skor 0 – 10

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 8. Bukti *Submit* Artikel Penelitian

[jfrwhs] Submission Acknowledgement

Kotak Masuk

**Suci Amanati** 08:21

kepada saya ▾



Salam hormat Ariqah Halim R:

Terima kasih telah mengirimkan manuskrip dengan judul, "Description of the Behavior of Post-stroke Patients' Families in Seeking Treatment during the Covid-19 Pandemic at the Dadi Regional Special Hospital, South Sulawesi Province" ke Jurnal Fisioterapi dan Rehabilitasi. Dengan sistem manajemen jurnal online yang kami gunakan, Anda akan dapat melacak kemajuannya melalui proses editorial dengan masuk ke situs web jurnal:

Submission URL: <http://jurnal.akfis-whs.ac.id/index.php/akfis/authorDashboard/submission/216>
Username: ariqahhalim21

Jika ada pertanyaan silahkan menghubungi saya dengan mengirim surel ke jurnal.jfr@uwhs.ac.id. Terima kasih telah mempertimbangkan jurnal ini sebagai tempat mempublikasikan karya Anda.

Terima kasih
Suci Amanati

Lampiran 9. Draft Artikel Penelitian

Jurnal Fisioterapi dan Rehabilitasi Vol. xx No. xx bulan 20xx
Halaman xx – xx

p-ISSN 2548-8716
e-ISSN 2599-2791

Gambaran Perilaku Keluarga Pasien Pascastroke dalam Mencari Pengobatan pada Masa Covid-19 di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulsel

Description of the Behavior of Post-stroke Patients' Families in Seeking Treatment during the Covid-19 Pandemic at the Dadi Regional Special Hospital, South Sulawesi Province

Ariqah Halim R.¹, Immanuel Maulang², Irianto³

^{1, 2, 3} Universitas Hasanuddin

ariqahhalim.ah@gmail.com¹, immanuel.maulang@yahoo.com², irianto@unhas.ac.id³

Diterima : _____ . Disetujui : _____ . Dipublikasikan : _____

ABSTRAK

Adanya pembatasan yang diberlakukan pemerintah dalam memutus mata rantai penularan Covid-19 di Indonesia menyebabkan terjadinya perubahan perilaku dalam mencari pengobatan. Hal ini menyebabkan pasien stroke yang memiliki prevalensi yang tinggi mengalami penurunan selama pandemi Covid-19 dalam mengakses fasilitas kesehatan salah satunya di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku keluarga pasien pascastroke dalam mencari pengobatan pada masa pandemi Covid-19 di RSKD Dadi Provinsi Sulsel. Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu keluarga pasien pascastroke dari bulan Maret 2020 – Juni 2022 yang pernah melakukan fisioterapi selama pandemi Covid-19 di Stroke Center RSKD Dadi Provinsi Sulsel dengan jumlah sampel sebanyak 58 orang (n=58). Pengumpulan data dilakukan dengan pengambilan data sekunder dan data primer melalui kuesioner perilaku keluarga pasien pascastroke. Data yang terkumpul kemudian diolah menggunakan *Microsoft Office Excel* untuk melihat distribusi karakteristik responden, faktor genetik, pengetahuan, sikap, dan tindakan keluarga. Diperoleh 40 orang (68,97%) keluarga pasien pascastroke memiliki perilaku dalam mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan modern (*public medicine*) pada masa Covid-19. Gambaran perilaku keluarga dalam mencari pengobatan pada pasien pascastroke yaitu tidak memiliki riwayat stroke keluarga (56,90%), memiliki pengetahuan tinggi dalam mencari pengobatan (68,97%), pengetahuan tentang rehabilitasi pascastroke baik (39,6%), sikap keluarga baik (67,24%), dan tindakan keluarga sesuai (65,52%).

Kata kunci: perilaku pencarian pengobatan, pascastroke, pandemi Covid-19, rehabilitasi.

ABSTRACT

The restrictions imposed by the government in breaking the chain of transmission of Covid-19 in Indonesia have led to changes in behavior in seeking treatment. This causes stroke patients who have a high prevalence to experience a decline during the Covid-19 in accessing health facilities, one of which is the Dadi Regional Special Hospital (RSKD) in South Sulawesi Province. This study aims to describe the behavior of families of post-stroke patients in seeking treatment during the Covid-19 at Dadi Hospital, South Sulawesi Province. The type used in this research is descriptive quantitative using a cross sectional approach. The population in this study were families of post-stroke patients from March 2020 - June 2022 who had done physiotherapy during the Covid-19 at Stroke Center of the Dadi Hospital in South Sulawesi Province with a total sample of 58 people (n=58). Data was collected by collecting secondary data and primary data through a questionnaire on the behavior of the family of post-stroke patients. The collected data is then processed using Microsoft Office Excel to see the distribution of respondents' characteristics, genetic factors, knowledge, attitudes, and family actions. It was found that 40 people (68.97%) families of post-stroke patients had the behavior in seeking treatment to modern medical facilities (public medicine) during the Covid-19. Description of family behavior in seeking treatment in post-stroke patients, namely not having a family history of stroke (56.90%), having high knowledge in seeking treatment (68.97%),

good knowledge about post-stroke rehabilitation (39.6%), good family attitude (67.24%), and appropriate family measures (65.52%).

Keywords: health seeking behavior, post-stroke, pandemic Covid-19, rehabilitation

PENDAHULUAN

Stroke menempati penyebab kematian kedua dan penyebab kecacatan ketiga terbanyak di seluruh dunia (Feigin dkk., 2017). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2018 prevalensi stroke di Indonesia mengalami peningkatan dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan yaitu 7/mil menjadi 10,9/mil. Penyakit stroke yang terhitung sebanyak 57,9% terdiagnosis oleh tenaga kesehatan. Perbandingan prevalensi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan sebesar (17,9%), Daerah Istimewa Yogyakarta (16,90%), Sulawesi Tengah (16,6%), Jawa Timur (16%), dan Sulawesi Barat (15,52%). Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kota Makassar, stroke termasuk ke dalam 10 penyakit yang menjadi penyebab utama dari kematian di kota Makassar (Kemenkes RI, 2019).

Menurut *United Nations Social Policy Development Division on Aging* dalam penelitian Gondo, Kurniawati dan Maulang (2020) bahwa sekitar 810 juta orang berusia 60 tahun ke atas dan meningkat menjadi lebih dari 2 miliar di seluruh dunia. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa stroke memiliki tingkat ketergantungan yang paling tinggi pada penduduk usia 60 tahun di Provinsi Sulawesi Selatan. Prevalensi stroke dengan ketergantungan total yaitu 12,87% adalah prevalensi tingkat ketergantungan tertinggi jika dibandingkan dengan penyakit jantung (1,29%), diabetes mellitus (2,08%), penyakit sendi (1,31%), dan cedera (1,90%) (Kemenkes RI, 2019). Proses pemulihan stroke terdapat berbagai macam cara, salah satunya dengan bantuan fisioterapi. Peran fisioterapi tidak hanya bergerak pada pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif), namun bergerak pula pada aspek peningkatan (promosi) dan pencegahan (preventif). Keempat aspek ini bersifat menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan untuk meningkatkan dan mengembalikan fungsional tubuh dari pasien (Fadhila, 2021). Keberhasilan dan kegagalan dari proses pemulihan penderita stroke sangat ditentukan oleh peran anggota keluarga (Rahmawati, 2013).

Saat ini dunia tengah dilanda pandemi *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*. Penyakit ini disebabkan oleh virus *corona* jenis baru yang disebut SARS-CoV-2 yang dapat menular dari hewan ke manusia (*zoonosis*), adapun hewan yang menjadi sumber penularan belum diketahui (*World Health Organization*, 2020). Sejak *World Health Organization (WHO)* menetapkan *Covid-19* sebagai pandemi pada Maret 2020 lalu, *Covid-19* sampai saat ini terus mengalami peningkatan. Berbagai upaya pencegahan telah dilakukan oleh pemerintah untuk menekan penyebaran *Covid-19* yang berdampak pada sektor ekonomi, sosial, bahkan sistem pelayanan kesehatan di seluruh dunia (Djailani, 2021). Kecenderungan masyarakat untuk mencari pelayanan kesehatan mengalami penurunan yang cukup signifikan secara global.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit khususnya pasien *Covid-19* terdapat kebijakan untuk memutus mata rantai virus yakni pembatasan pasien non-Covid yang masuk rumah sakit, termasuk pusat stroke. Salah satu rumah sakit di Indonesia yang melakukan kebijakan serupa, khususnya di Makassar adalah Pusat Stroke Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Berdasarkan observasi yang telah dilakukan peneliti di poli fisioterapi RSKD Dadi, terdapat perbedaan yang signifikan angka kejadian stroke sebelum dan selama pandemi *Covid-19* yang menunjukkan bahwa perilaku pencarian pengobatan pasien stroke mengalami penurunan di instansi rumah sakit. Selain itu, belum ada penelitian yang secara langsung membahas tentang perilaku keluarga pasien pascastroke dalam mencari pengobatan pada masa pandemi *Covid-19*. Penelitian ini diharapkan dapat menunjukkan perilaku keluarga dalam mencari pengobatan yang mencakup tentang pengetahuan, sikap, dan tindakan khususnya pada fisioterapi sebagai salah satu upaya rehabilitatif bagi pasien pascastroke dan menambahkan korelasinya dengan pandemi *Covid-19* yang saat ini masih melanda dunia secara global.

Gambaran Perilaku Keluarga Pasien Pascastroke dalam Mencari Pengobatan pada Masa Pandemi *Covid-19* di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi... | Ariqah Halim R., Immanuel Maulang, Irianto

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di RSKD Dadi Provinsi Sulsel dan tempat kediaman masing-masing responden. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah keluarga pasien pascastroke dari bulan Maret 2020 – Juni 2022 yang melakukan fisioterapi selama pandemi *Covid-19* di *Stroke Center* RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan dengan jumlah sampel 58 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan pengambilan data sekunder dan data primer melalui kuesioner perilaku keluarga pasien pascastroke dalam mencari pengobatan pada masa *Covid-19*. Data yang terkumpul kemudian diolah menggunakan *Microsoft Office Excel* untuk melihat distribusi karakteristik responden, faktor genetik, pengetahuan, sikap, dan tindakan keluarga. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin 4520/UN4.14.1/TP.01.02/2022 dan nomor protokol: 18422091055.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 58 orang responden yang diteliti, mayoritas responden adalah berusia 26 – 45 tahun sebanyak 25 orang (43,10%). Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak 45 orang (77,59%) dibandingkan dengan laki-laki sebanyak 14 orang (24,14%). Karakteristik pendidikan responden paling banyak pada kelompok pendidikan menengah yang mencapai 28 orang (48,28%) tamat SMA/Sederajat. Sementara itu, karakteristik pekerjaan responden paling banyak diantaranya yang tidak bekerja atau Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu 30 orang (51,72%). Hal ini juga berkaitan dengan pendapatan yang diperoleh responden per bulan paling banyak didapati kurang dari Rp 3.294.467,- atau dibawah Upah Minimum Regional (UMR) Kota Makassar 2022 yaitu sebanyak 39 orang (67,24%).

Karakteristik responden berdasarkan lama sakit yang diderita keluarga yang mengalami stroke menunjukkan bahwa lebih banyak yang kurang dari atau satu tahun mengalami stroke, yaitu sebanyak 44 orang (75,86%). Ditinjau dari keluhan utama pasien pascastroke paling banyak diantaranya masih mengalami kelumpuhan separuh badan yaitu 40 orang (68,97%). Anak dari pasien pascastroke merupakan yang terbanyak dalam mencari pengobatan yaitu sebanyak 29 orang (50%). Tipe keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak yang berada dalam satu rumah merupakan yang terbanyak dengan angka mencapai 47 orang (81,03%).

Tabel 1. Karakteristik Umum Keluarga Pasien Pascastroke di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulsel

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
Remaja (12 – 25 tahun)	11	18,97
Dewasa (26 – 45 tahun)	25	43,10
Lansia (46 – <60 tahun)	22	37,93
Total	58	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	22,41
Perempuan	45	77,59
Total	58	100
Pendidikan		
Dasar	12	20,69
Menengah	28	48,28

Tinggi	18	31,03
Total	58	100
Pekerjaan		
Tidak bekerja	30	51,72
Pegawai	6	10,34
Wiraswasta	13	22,41
Petani/Nelayan/Buruh	3	5,17
Lainnya	6	10,34
Total	58	100
Pendapatan per bulan		
Kurang dari Rp 3.294.467,-	39	67,24
Lebih dari Rp 3.294.467,-	19	32,76
Total	58	100
Lama sakit anggota keluarga		
Kurang dari atau 1 tahun	44	75,86
Lebih dari 1 tahun	14	24,14
Total	58	100
Keluhan utama pasien pascastroke		
Lumpuh separuh badan	40	68,97
Kesemutan	5	8,62
Gangguan psikologis	5	8,62
Tidak ada keluhan	2	3,45
Lainnya	6	10,34
Total	58	100
Hubungan kekerabatan		
Suami	2	3,45
Istri	16	27,59
Anak	29	50,00
Saudara kandung	2	3,45
Saudara ipar	1	1,72
Sepupu	2	3,45
Menantu	2	3,45
Keponakan	2	3,45
Cucu	1	1,72
Lainnya, sebutkan	1	1,72
Total	58	100
Tipe keluarga		
Keluarga inti	47	81,03
Keluarga besar	11	18,97
Total	58	100

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 2. Perilaku Keluarga Pasien Pascastroke dalam Mencari Pengobatan pada Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulsel

No.	Perilaku Pencarian Pengobatan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak bertindak apa-apa	0	0
2.	Tindakan mengobati sendiri	2	3,45
3.	Tindakan berobat ke fasilitas-fasilitas pengobatan tradisional	3	5,17
4.	Tindakan pengobatan dengan membeli obat-obat di warung	0	0
5.	Tindakan berobat ke fasilitas-fasilitas pengobatan modern	40	68,97
6.	Tindakan berobat ke dokter praktik	13	22,41
	Total	58	100

Sumber: Data primer, 2022

Hasil penelitian pada tabel 2. menunjukkan bahwa mayoritas keluarga pasien pascastroke pada masa pandemi Covid-19 memilih tindakan berobat ke fasilitas-fasilitas pengobatan modern seperti klinik, rumah sakit dengan poli fisioterapi, mendatangkan tenaga kesehatan langsung ke rumah, dan mengambil obat di apotek dengan resep dokter yang didapatkan dari komunikasi via telepon dan *whatsapp*, yaitu sebanyak 40 orang (68,97%). Sementara itu, tindakan berobat ke dokter praktik juga ditempuh oleh responden sebanyak 13 orang (22,41%).

Tabel 3. Distribusi Perilaku Keluarga dalam Mencari Pengobatan pada Masa Pandemi Covid-19 Berdasarkan Faktor Genetik

Faktor Genetik	Perilaku Pencarian Pengobatan				Total
	<i>Self Treatment</i>	<i>Traditional Remedy</i>	<i>Public Medicine</i>	<i>Private Medicine</i>	
Ada	0	2 (3,45%)	7 (12,07%)	4 (6,90%)	13 (22,41%)
Tidak ada	2 (3,45%)	1 (1,72%)	33 (56,90%)	9 (15,52%)	45 (77,59%)
Total	2 (3,45%)	3 (5,17%)	40 (68,97%)	13 (22,41%)	58 (100%)

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 3. menunjukkan bahwa jumlah keluarga yang menggunakan fasilitas pengobatan modern selama pandemi Covid-19 didominasi oleh tidak adanya anggota keluarga lain yang pernah mengalami stroke yaitu 33 orang (56,90%). Keluarga pasien pascastroke yang memiliki anggota keluarga yang pernah mengalami stroke terbanyak pada pengobatan modern yaitu 7 orang (12,07%).

Tabel 4. Distribusi Perilaku Keluarga Pasien Pascastroke pada Masa Pandemi Covid-19 Berdasarkan Pengetahuan dalam Mencari Pengobatan

Pengetahuan dalam Mencari Pengobatan	Perilaku Pencarian Pengobatan				Total
	<i>Self Treatment</i>	<i>Traditional Remedy</i>	<i>Public Medicine</i>	<i>Private Medicine</i>	
Pengetahuan tinggi	2 (3,45%)	3 (5,17%)	40 (68,97%)	13 (22,41%)	58 (100%)
Pengetahuan kurang	0	0	0	0	0 (0%)
Total	2 (3,45%)	3 (5,17%)	40 (68,97%)	13 (22,41%)	58 (100%)

Sumber: Data Primer, 2022

Interpretasi pengetahuan keluarga dalam mencari pengobatan terdiri atas dua kategori yakni pengetahuan kurang dan pengetahuan tinggi. Responden mendapat pengetahuan kurang apabila menjawab benar 0 – 14 pertanyaan, sedangkan responden yang mendapat pengetahuan tinggi apabila menjawab benar 15 – 28 pertanyaan. Tabel 4. menjelaskan bahwa secara keseluruhan responden memiliki pengetahuan yang tinggi dalam mencari pengobatan untuk anggota keluarga yang menderita stroke sebanyak 58 orang (100%). Mayoritas responden memilih tindakan berobat ke fasilitas-fasilitas pengobatan modern yaitu sebanyak 40 orang (68,97%).

Tabel 5. Distribusi Perilaku Keluarga Pasien Pascastroke dalam Mencari Pengobatan pada Masa Pandemi Covid-19 Berdasarkan Pengetahuan Tentang Rehabilitasi Pascastroke

Pengetahuan tentang rehabilitasi pascastroke	Perilaku Pencarian Pengobatan				Total
	<i>Self Treatment</i>	<i>Traditional Remedy</i>	<i>Public Medicine</i>	<i>Private Medicine</i>	
Baik (76-100%)	1 (1,72%)	3 (5,17%)	23 (39,66%)	8 (13,79%)	35 (60,34%)
Cukup (60-75%)	1 (1,72%)	0	10 (17,24%)	4 (6,90%)	15 (25,86%)
Kurang (<60%)	0	0	7 (12,07%)	1 (1,72%)	8 (13,79%)
Total	2 (3,45%)	3 (5,17%)	40 (68,97%)	13 (22,41%)	58 (100%)

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 5. menjelaskan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik tentang rehabilitasi bagi pasien pascastroke sebanyak 35 orang (60,34%). Pengetahuan keluarga dengan nilai paling tinggi didapatkan pada item pertanyaan nomor 2, 6, dan 9 dalam kuesioner yaitu rehabilitasi pada tiap pasien, akibat dari tidak melakukan terapi fisik, dan kegiatan yang dilakukan dalam rehabilitasi pascastroke. Jumlah keluarga pasien pascastroke yang memiliki pengetahuan yang baik tentang rehabilitasi didominasi oleh *public medicine* yaitu sebanyak 23 orang (39,66%). Selain itu, responden dengan *private medicine* memiliki pengetahuan yang baik yaitu 8 orang (13,79%).

Tabel 6. Distribusi Perilaku Keluarga dalam Mencari Pengobatan pada Masa Pandemi Covid-19 Berdasarkan Sikap Keluarga

Sikap Keluarga	Perilaku Pencarian Pengobatan				Total
	<i>Self treatment</i>	<i>Traditional remedy</i>	<i>Public medicine</i>	<i>Private medicine</i>	
Baik	2 (3,45%)	3 (5,17%)	39 (67,24%)	13 (22,41%)	57 (98,28%)
Tidak baik	0	0	1 (1,72%)	0	1 (1,72%)
Total	2 (3,45%)	3 (5,17%)	40 (68,97%)	13 (22,41%)	58 (100%)

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 5.11 menjelaskan bahwa mayoritas responden memiliki sikap yang baik dalam mencari pengobatan bagi keluarganya yang mengalami stroke yaitu sebanyak 57 orang (98,28%). Sikap keluarga yang baik dalam mencari pengobatan didominasi oleh keluarga yang menggunakan fasilitas pengobatan modern yaitu 39 orang (67,24%).

Tabel 7. Distribusi Perilaku Keluarga Pasien Pascastroke dalam Mencari Pengobatan pada Masa Pandemi Covid-19 Berdasarkan Tindakan Keluarga

Tindakan Keluarga	Perilaku Pencarian Pengobatan				Total
	<i>Self Treatment</i>	<i>Traditional Remedy</i>	<i>Public Medicine</i>	<i>Private Medicine</i>	
Sesuai	0	0	38 (65,52%)	13 (22,41%)	52 (89,66%)
Tidak Sesuai	2 (3,45%)	3 (5,17%)	2 (3,45%)	0	6 (10,34%)
Total	2 (3,45%)	3 (5,17%)	40 (68,97%)	13 (22,41%)	58 (100%)

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 7. menjelaskan bahwa jumlah keluarga pasien pascastroke yang memiliki tindakan yang sesuai didominasi oleh pengobatan modern (*public medicine*) yaitu sebanyak 38 orang (65,52%). Keluarga pasien pascastroke yang memiliki tindakan yang tidak sesuai terbanyak pada keluarga yang menggunakan pengobatan tradisional yaitu sebanyak 3 orang (5,17%).

Tabel 8. Deskripsi Nilai Perilaku Keluarga Pasien Pascastroke dalam Mencari Pengobatan pada Masa Pandemi Covid-19 Berdasarkan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan

Variabel	n	Min.	Max.	Med.	Mean
Pengetahuan keluarga dalam mencari pengobatan	58	19	28	25	24,55
Pengetahuan keluarga tentang rehabilitasi	58	16	36	28	27,55
Sikap keluarga	58	33	60	56	55,25
Tindakan keluarga	58	7	16	14,5	13,81

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 8. menunjukkan bahwa deskripsi nilai perilaku keluarga pasien pascastroke dalam mencari pengobatan pada masa pandemi *Covid-19* berdasarkan pengetahuan keluarga dalam mencari pengobatan dan rehabilitasi pascastroke, sikap keluarga, dan tindakan keluarga. Diperoleh nilai minimum pengetahuan keluarga dalam mencari pengobatan adalah 19, maksimum 28, nilai median 25, dan rerata skornya 24,55. Berdasarkan pengetahuan tentang rehabilitasi pascastroke, didapatkan skor minimum 16, maksimum 36, median 28, dan rerata skornya adalah 27,55. Berdasarkan sikap keluarga, diperoleh nilai minimum 33, maksimum 60, median 56, dan rerata nilainya 55,25. Sedangkan pada deskripsi nilai pada variabel tindakan keluarga didapatkan nilai minimum 7, maksimum 16, median 14,5, dan rerata nilainya adalah 13,81.

Diketahui bahwa pada umumnya pasien pascastroke adalah lansia dan yang merawat pasien pada umumnya adalah istri atau suami yang usianya tidak begitu jauh dengan usia pasien, atau anak dari pasien yang tertua. Bahrudin (2020) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa kejadian stroke meningkat dimulai usia 41 – 50 tahun dan mencapai puncaknya pada usia 51 – 60 tahun. Resiko terkena stroke meningkat sejak usia 45 tahun. Setelah mencapai usia 50 tahun, setiap penambahan usia tiga tahun meningkatkan resiko terkena stroke sebesar 11 – 20% (Bahrudin, 2020). Oleh sebab itu, persentase frekuensi responden dengan usia dewasa dan usia lansia lebih banyak dibandingkan usia remaja.

Karakteristik mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dalam mencari pengobatan yaitu 45 orang (77,59%). Hal ini dikarenakan adanya kebiasaan yang ada di masyarakat bahwa yang merawat anggota keluarga yang sakit pada umumnya adalah perempuan (Srimurti, 2016). Menurut Hariyanti dkk. (2015) menjelaskan bahwa laki-laki lebih jarang mencari pertolongan atau bantuan kesehatan jika terdapat anggota keluarga yang sakit dibandingkan perempuan pada semua jenis usia dan jenis penyakit dengan alasan maskulinitas. Adapun menurut wawancara yang dilakukan peneliti terhadap responden, pasien pascastroke yang berjenis kelamin laki-laki yang belum menikah, ditemani oleh saudara kandung atau keluarga lainnya yang jenis kelamin laki-laki.

Karakteristik responden menurut tingkat pendidikan pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa distribusi responden berkisar mulai dari tamat SD hingga perguruan tinggi. Sebagian responden memiliki tingkat pendidikan menengah yaitu tamat SMA/Sederajat sebanyak 28 orang (48,28%), sedangkan untuk kategori pendidikan dasar terdapat sebanyak 12 orang (20,69%) responden yang melakukan pencarian pengobatan pada masa *Covid-19*. Penelitian ini menunjukkan bahwa tingginya tingkat pendidikan bukan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku dalam pencarian pengobatan. Sejalan dengan penelitian Nugraha (2019) bahwa pendidikan yang rendah

tidak selamanya membuat pengetahuan seseorang juga sedikit atau rendah karena pengetahuan tidak mutlak didapatkan dari pendidikan formal saja. Menurut penelitian Hariyanti dkk. (2015) menjelaskan bahwa pendidikan yang rendah dapat berpengaruh terhadap keterlambatan individu dalam pencarian pengobatan. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan dasar dan menengah memiliki pengetahuan tinggi dan tindakan yang sesuai dalam mencari pengobatan pada masa *Covid-19*. Hal ini menjelaskan bahwa pendidikan formal dari tingkat manapun telah mengetahui penanganan yang tepat untuk pasien pascastroke. Sesuai dengan penelitian Supriadi (2014) mengatakan bahwa masyarakat dalam hal ini pendidikan formal, tidak memiliki kontribusi yang signifikan terhadap pengambilan keputusan dalam pengobatan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari 58 responden, terdapat 30 orang (51,72%) yang tidak bekerja. Hal ini dikarenakan mayoritas responden merupakan anak dan istri dari pasien pascastroke yang berperan sebagai ibu rumah tangga dan beberapa diantaranya masih sekolah. Menurut Sya'diyah (2016) bahwa seseorang yang sibuk bekerja hanya memiliki waktu yang sedikit untuk memperoleh informasi karena waktu yang dimilikinya akan habis di lahan kerja, sedangkan masyarakat yang tidak bekerja memiliki waktu untuk memperoleh informasi.

Mayoritas responden dengan pendapatan yang rendah atau di bawah UMR memilih tindakan pengobatan ke pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga sangat mendukung pemulihan pasien pascastroke. Sebagian besar responden juga memanfaatkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) seperti BPJS, KIS (Kartu Indonesia Sehat), dan asuransi kesehatan (askes) bagi pegawai negeri. Namun, menurut wawancara peneliti, baik yang memiliki JKN atau tidak, tetap melakukan pencarian pengobatan ke pelayanan kesehatan. Hal ini kemungkinan terjadi karena keluarga tidak lagi memperhatikan biaya demi kesembuhan anggota keluarganya yang menderita stroke dan lebih mendengarkan arahan dokter. Keluarga akan berusaha mencari biaya untuk kesembuhan pasien pascastroke dengan meminjam di bank atau kerabat lainnya.

Berdasarkan lama sakit anggota keluarga, pasien pascastroke lebih banyak yang menderita stroke kurang dari atau satu tahun yaitu sebanyak 44 orang (75,86%). Menurut hasil wawancara, responden yang anggota keluarganya pernah dirawat di RSKD Dadi Provinsi Sulsel pada masa pandemi *Covid-19* tetap dapat menjangkau layanan gawat darurat dan melanjutkan pelayanan rehabilitasinya ke rumah sakit lain yang terdapat poli fisioterapi akibat dari tertutupnya pelayanan fisioterapi di RSKD Dadi Provinsi Sulsel. Hal ini menunjukkan bahwa pandemi *Covid-19* tidak menutup akses pelayanan fisioterapi secara keseluruhan. Pasien pascastroke didominasi oleh keluarga yang memilih tindakan ke pengobatan modern dimana lama sakit anggota keluarganya kurang dari atau satu tahun dibandingkan dengan lama sakitnya lebih dari satu tahun. Namun, hal ini bukan berarti menunjukkan bahwa lama sakit anggota keluarga memiliki pengaruh yang signifikan karena pasien yang menderita stroke lebih dari satu tahun tetap mencari pengobatan untuk pemulihan pasien pascastroke. Dengan demikian teori Lawrence Green tidak sesuai dengan penelitian ini yang menyatakan tindakan seseorang dipengaruhi oleh pendapatan seseorang (Notoatmodjo, 2014).

Keluhan utama pasien pascastroke sebagian besar masih mengalami kelumpuhan separuh badan yaitu 40 orang (68,07%). Tingkat kecacatan akibat stroke pada responden dimulai dari tingkat yang parah hingga tidak ada lagi keluhan. Kebanyakan responden yang ditemukan sudah dapat berjalan, namun terkadang masih perlu bantuan tongkat atau sesekali dibantu keluarga. Menurut penelitian yang dilakukan Karlina dkk. (2018) bahwa pasien baru cenderung memiliki tingkat kecacatan yang parah. Hal itu terjadi karena penderita stroke belum menempuh pemulihan yang cukup lama dan rutin. Sementara itu, semakin lama waktu berlalu setelah stroke maka semakin kecil resiko meninggal akibat stroke.

Sebagian besar anggota keluarga yang mencari pengobatan bagi pasien pascastroke adalah anak dari pasien yaitu sebanyak 29 orang (50%). Hubungan kekerabatan yang dekat akan membuat keluarga merawat pasien pascastroke. Rasa iba dan keinginan untuk sembuh yang tinggi dapat mendorong pasien dan keluarga untuk melakukan pencarian pengobatan. Namun, pada penelitian ini tidak didapatkan pengaruh yang signifikan antara hubungan kekerabatan dengan perilaku pencarian pengobatan bagi pasien pascastroke pada masa pandemi *Covid-19*. Hal ini tidak sesuai dengan teori Lawrence Green bahwa tindakan seseorang akan dipengaruhi oleh hubungan kekerabatan yang dimiliki (Notoatmodjo, 2014). Anak yang memiliki ayah atau ibu menderita stroke akan

berupaya memberikan yang terbaik untuk kesembuhan orang tuanya. Perasaan bersalah akan muncul apabila tidak memberikan pengobatan bagi keluarganya (Palupi dkk., 2019).

Tipe keluarga terdiri atas dua yaitu keluarga inti dan keluarga besar. Keluarga inti merupakan yang tertinggi yaitu sebanyak 47 orang (81,03%) dalam mencari pengobatan pada masa *Covid-19*. Menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2014), tipe keluarga merupakan salah satu faktor dalam perilaku pencarian pengobatan. Keluarga inti merupakan keluarga dekat yang terdiri atas suami (ayah), istri (ibu), dan anak dalam satu rumah (Djailani, 2021). Penelitian ini juga menunjukkan adanya keluarga besar yang membantu dalam pencarian pengobatan bagi pasien pascastroke sebanyak 11 orang (18,97%). Begitupula pada pemilihan tindakan pengobatan, keluarga inti maupun keluarga besar belum tentu memiliki tindakan yang sesuai dalam pencarian pengobatan. Hal ini terjadi karena adanya pencarian pengobatan alternatif lain ketika pelayanan kesehatan tidak berhasil selama rehabilitasi.

Perilaku dalam mencari pengobatan ditentukan oleh beberapa faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Penelitian ini membahas terkait faktor predisposisi yang mencakup tentang karakteristik responden, faktor genetik, pengetahuan, dan sikap yang dari keempat hal tersebut dapat ditemukan sebuah tindakan atau perilaku dalam mencari pengobatan pada keluarga pasien pascastroke. Pasien pascastroke yang nyawanya masih tertolong biasanya cenderung bergantung dengan orang lain karena memiliki keterbatasan dalam mengerjakan aktivitas sehari-hari (Hasanah, Irianto dan Ahsaniyah, 2019). Bagi pasien pascastroke, keluarga sangat berperan dalam memberikan dukungan, meningkatkan rasa percaya diri, meningkatkan kemampuan pasien untuk mandiri, meminimalkan kecacatan menjadi seringan mungkin, serta mencegah terjadinya serangan berulang (Handayani dkk., 2019).

Hasil penelitian ini diketahui mayoritas keluarga pasien pascastroke pada masa pandemi *Covid-19* memilih untuk berobat ke fasilitas-fasilitas pengobatan modern yaitu sebanyak 40 orang (68,97%). Menurut penelitian Hasanah dkk. (2021) bahwa sebelum pandemi *Covid-19*, frekuensi yang tidak mengakses rawat jalan bertambah sebanyak 437 orang (74,32%) menjadi 498 orang (84,69%) selama pandemi *Covid-19*. Selain itu, jumlah responden yang mengakses layanan rawat jalan turun dari 25,68% menjadi 15,31% selama masa pandemi *Covid-19*. Beberapa faktor yang menyebabkan responden tidak mengakses perawatan rawat jalan adalah karena lebih memilih pengobatan sendiri dan menghindari kontak dengan petugas kesehatan yang persentasenya bertambah dari 24,81% menjadi 31,71% pada saat sebelum pandemi dan selama pandemi *Covid-19*.

Genetik merupakan salah satu faktor risiko yang memengaruhi penyakit stroke yang tidak dapat diubah. Tabel 5.5 menyajikan bahwa mayoritas responden tidak memiliki riwayat stroke dari keluarga berjumlah 45 orang (77,59%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas dari penderita stroke tidak diakibatkan oleh genetik. Wayunah dan Saefulloh (2017) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian stroke. Berbeda halnya dengan penelitian Zendrato (2019) yang mendapatkan bahwa ada pengaruh antara riwayat keluarga stroke dengan kejadian stroke pada kelompok usia <50 tahun.

Kategori penilaian sebagian besar responden dengan perilaku dalam pencarian pengobatan ke fasilitas pengobatan modern yang memiliki pengetahuan yang tinggi yaitu 40 orang (68,97%). Pengetahuan merupakan faktor yang dapat mempermudah terjadinya suatu perilaku dan menjadi suatu faktor yang dapat memengaruhi seseorang melakukan suatu tindakan atau perilaku. Namun, tidak semua orang menggunakan pengetahuannya sebagai dasar dari tindakan yang dilakukan (Febtrina dkk., 2021). Menurut Fauziyah dkk. (2017) tingkat pengetahuan serta pemahaman akan suatu penyakit, akan membuat seseorang semakin peduli dalam menjaga pola hidup, teratur minum obat dan melakukan terapi, dan meningkatkan kepatuhan.

Responden yang memiliki sikap keluarga yang baik dengan tindakan berobat ke fasilitas-fasilitas pengobatan modern yaitu sebanyak 39 orang (67,24%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas sikap responden mendukung penderita dalam menjalankan upaya rehabilitasi. Hal yang sesuai dengan perkataan Eldiningtyas (2018) bahwa kepercayaan dan keyakinan yang kuat dalam berperilaku memberikan sikap positif pada keluarga,

contohnya seperti keluarga yang memiliki kepercayaan yang kuat bahwa keparahan pasien stroke dapat terjadi jika tidak dilakukan upaya rehabilitasi, tidak ada efek yang berpengaruh ketika melakukan aktifitas fisik, keberadaan keluarga tidak berpengaruh positif terhadap proses pemulihan pasien, serta kepercayaan yang kuat bahwa pola makan harus dijaga selama rehabilitasi, rajin menjalani terapi, dan manajemen stres.

Responden dengan tindakan berobat ke fasilitas-fasilitas pengobatan modern yang memiliki tindakan keluarga sesuai yaitu sebanyak 38 orang (65,52%). Sikap akan direpresentasikan dalam bentuk tindakan namun tidak dapat dikatakan bahwa sikap dan tindakan memiliki hubungan yang sistematis. Suatu sikap belum tentu terwujud dalam suatu tindakan. Faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan seperti fasilitas dan dukungan dari berbagai pihak sangat diperlukan untuk mewujudkan sikap menjadi suatu tindakan (Rahmawati, 2013). Menurut hasil wawancara yang dilakukan peneliti, sebagian besar jawaban responden memilih pengobatan modern karena merupakan tempat yang ditangani oleh petugas kesehatan. Mayoritas responden juga tertib dan rutin mengikuti arahan dokter untuk langsung melakukan rehabilitasi, seperti menjalani fisioterapi setelah keluar dari rumah sakit yaitu sebanyak 44 orang (75,86%).



Gambar 1. Pelaksanaan Wawancara dengan Kuesioner pada Responden (Data Primer, 2022)

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa perilaku keluarga pasien pascastroke didominasi pada tindakan berobat ke fasilitas-fasilitas pengobatan modern (*public medicine*) pada masa *Covid-19*. Gambaran perilaku keluarga dalam mencari pengobatan pada pasien pascastroke yaitu tidak memiliki riwayat stroke keluarga (56,90%), pengetahuan tinggi dalam mencari pengobatan (68,97%), pengetahuan tentang rehabilitasi pascastroke baik (39,6%), sikap keluarga baik (67,2%), dan tindakan keluarga sesuai (65,5%). Diharapkan bagi keluarga pasien pascastroke agar mencari informasi tentang program latihan di rumah (*home program*) dengan dosis yang tepat bagi pasien pascastroke melalui fisioterapis terdekat ataupun menggunakan perangkat internet yang ada. Selain itu, bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat membahas faktor pendukung dan faktor pendorong agar diketahui faktor-faktor yang memengaruhi perilaku keluarga dalam mencari pengobatan bagi pasien pascastroke pada masa pandemi *Covid-19* dan mengambil data pasien pascastroke di rumah sakit lainnya yang terdampak oleh *Covid-19* agar lebih mudah untuk mendapatkan responden dalam jumlah yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Djailani, R. (2021) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Anggota Keluarga Tentang Perawatan Pasien Stroke Pasca Hospitalisasi di RSKD Dadi Sulawesi Selatan', pp. 5–24.
- Eldiningtyas, S. P. F. (2018) 'Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Keluarga dalam Merawat Pasien Pasca Stroke di Rumah', Perpustakaan Universitas Airlangga.

- Fadhila, N. G., Herawati, I. dan Fis, S. (2021) 'Efektivitas Metode Latihan Proprioceptive Neuromuscular Facilitation untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke: Literature Review'. Available at: <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/89904>.
- Fauziyah, Santoso T.H., Dewi SR. (2017) 'Faktor yang berpengaruh terhadap health seeking behavior Keluarga di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember' *Indones J Heal Sci*, 8(2):171–82.
- Febtrina, R., Putri, F., Yanti, S., dan Guna, S. (2021) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Health Seeking Behavior pada Pasien Hipertensi Saat Pandemi COVID-19', *Jurnal Keperawatan*, 13(1), pp. 1039–1048. Available at: <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan%0ANURSES>.
- Feigin, V. L., Norrving, B. dan Mensah, G. A. (2017) 'Global Burden of Stroke', *Circulation Research*, 120(3), pp. 439–448. doi: 10.1161/CIRCRESAHA.116.308413.
- Festi, P. (2015) 'Peran Keluarga dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Medik pada Pasien Stroke', *Bagian Komunitas Prodi DIII Keperawatan*.
- Gondo, A. A., Kurniawati, E. dan Maulang, I. (2020) 'Relationship between kyphosis index toward balance level in elderly adult', *Journal of Physics: Conference Series*, 1529(3). doi: 10.1088/1742-6596/1529/3/032029.
- Handayani, F., Setyowati, Pudjonarko, D., Sawitri, D. R., Suparyatmo, JB., Sakti, H., dkk. (2019) 'Booklet "Paket Bahagia" Bagi Pasien (Stroke Iskemik) dan Keluarga', 15(2), pp. 1–23.
- Hasanah, A., Hardiawan, D., Marrosa, J., Ramadhan, A., Heriyaldi., Sihaloho, E., dkk. (2021) 'Behavioral Changes in Accessing Outpatient Care During the Covid-19 Pandemic', *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 6(1), pp. 10–22. doi: 10.7454/eki.v6i1.4863.
- Hasanah, U., Irianto dan Ahsaniyah, A. B. (2019) 'Effect of Motor Relearning Programme on Activity of Daily Living Ability Among Post Stroke Patients in Makassar', *International Journal of Medical Science and Dental Research*, 02(02), pp. 14–19.
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan (2019) *Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. Available at: <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/Ipb/article/view/3658>.
- Okwari, R., Utomo, W. dan Woferst, R. (2017) 'Gambaran dukungan keluarga pasien pasca stroke dalam menjalani rehabilitasi', *Jurnal Online Keperawatan Universitas Riau*, 5, pp. 372-377, <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/download/19101/>.
- Pratiwi, N. (2017) 'Hubungan Antara Profil Lipid dengan Kejadian Stroke Tahun 2016 di RSUD Wates Kulon Progo', *STIKES Jenderal Achmad Yani*, p. 210093.
- Rahmawati, S. (2013) 'Gambaran Perilaku Keluarga Terhadap Pasien Pascastroke dalam Upaya Rehabilitasi di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh Kabupaten Aceh Barat', *Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar Meulaboh Aceh Barat*, (55).
- Srimurti, A. (2016) 'Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Keluarga dalam Pemberian Perawatan Pasien Pasca Stroke di Stroke Center RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2016'. *Universitas Muhammadiyah Makassar*.
- Wardhani, I. O. dan Martini, S. (2015) 'Hubungan Antara Karakteristik Pasien Stroke dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalani Rehabilitasi', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(1), pp. 24–34. Available at: <http://repository.unair.ac.id/65768/1/pdf>.
- Wayunah, W. dan Saefulloh, M. (2017) 'Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke Di RSUD Indramayu', *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(2), p. 65. doi: 10.17509/jpki.v2i2.4741.
- World Health Organization (2020) 'Penyakit virus corona (COVID-19)'. *World Health Organization*, Available at: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.
- Zendrato, T. (2019) 'Pengaruh Riwayat Keluarga, Hipertensi, dan Gaya Hidup Terhadap Kejadian Stroke pada Kelompok Umur < 50 Tahun di Rsud Gunungsitoli'.

Lampiran 10. Riwayat Hidup Penulis

BIODATA

Nama : Ariqah Halim R.
 Tempat/Tanggal Lahir : Pangkep, 21 September 2000
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Email : ariqahhalim.ah@gmail.com
 Alamat Asal : Kota Pangkep, Sulawesi Selatan
 Alamat Sekarang : Jalan Sahabat 5, Kampus Unhas
 Nama Ayah : Halim Rahman, S.Sos
 Nama Ibu : Siti Rusdiah



Riwayat Pendidikan

Program Studi S1 Fisioterapi Universitas Hasanuddin	Tahun 2018 – sekarang
SMAN 11 Pangkep	Tahun 2015 – 2018
SMPN 1 Mandalle	Tahun 2012 – 2015
SDN 20 Mandalle	Tahun 2006 – 2012
TK Politeknik Pertanian Negeri Pangkep	2004 – 2006

Riwayat Organisasi

Pengurus BPH Himafisio F.Kep-UH	Periode 2020-2021
LK 1 Himafisio F.Kep-UH	Tahun 2018
Sekretaris OSIS SMAN 11 Pangkep	Periode 2016-2017