

## PERBEDAAN *SELF-CARE AGENCY* BERDASARKAN TEORI DOROTHEA OREM ANTARA TIPE *NUCLEAR FAMILY* DAN *AGING COUPLE FAMILY*

Mei Fitria Kurniati<sup>1)</sup>, Moh. Roni Alfaqih<sup>2)</sup>

<sup>1),2)</sup>Stikes Insan Cendekia Husada Bojonegoro

E-mail : [meiok978@gmail.com](mailto:meiok978@gmail.com)

### ABSTRACT

*Nurses as a part of health workers have an important role in changing the patients and families behavior that able to balance and independence in their self care activities. One of the family functions is to have health care fuctions which is to maintain the family's condition in order to have high productivity. The purpose of this study is to know The differences of self-care agency based on the Dorothea Orem's Model between Nuclear family and aging couple family types. This research design was used Cross Sectional. The sampling methode used was Purposive Sampling. The number of sampling was 30 families which is nuclear family and aging couple family. The independent variables is self-care agency and the dependent variable are Nuclear family and aging couple family types. Data were collected using questionnaire and analyzed by using Independent t-test with significance level was 0,05. The result showed that the average value of self care agency for nuclear family was 2387,40 while for aging family was 2163. The result of Mann Whitney showed sig.  $p = 0,000$  that means  $p < 0.05$  so that is accepted, so that there were a differences of self-care agency based on the Dorothea Orem's Model between Nuclear family and aging couple family types. Nurses should be more active to improve the attention and caring to help families to achieve their self care abilities as a responsibility in providing professional services.*

*Keywords : Self care agency; type of nuclear family; type of aging couple family.*

### ABSTRAK

Perawat sebagai bagian dari tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam merubah perilaku penderita dan keluarga agar terjadi keseimbangan dan kemandirian dalam aktivitas perawatan diri. Salah satu fungsi keluarga adalah memiliki perawatan/pemeliharaan kesehatan yaitu fungsi untuk mempertahankan keadaan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi. Tujuan penelitian ini mengetahui perbedaan *self care agency* berdasarkan teori Dorothea Orem antara tipe *nuclear family* dan *aging couple family*. Desain penelitian ini menggunakan metode *Cross Sectional*. Metode sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. Sampel sejumlah 30 keluarga yaitu *nuclear family* dan *aging couple family*. Variabel independen yaitu *nuclear family* dan *aging couple family* dan variabel dependen yaitu *self care agency*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner kemudian dianalisis dengan menggunakan uji *Independent t-test* dengan tingkat kemaknaan 0,05. Hasil penelitian menunjukkan mean *self care agency* pada nuclear family yaitu 2387,40 sedangkan pada aging couple family 2163. Hasil uji *Mann Whitney* menunjukkan nilai sig.  $p = 0,000$  berarti  $p < 0,05$

sehingga  $H_1$  diterima sehingga ada Perbedaan *self-care agency* berdasarkan teori Dorothea Orem antara tipe *nuclear family* dan tipe *aging couple family* Hendaknya perawat aktif dalam meningkatkan perhatian dan kepedulian untuk membantu klien/keluarga mencapai kemampuan *self care* nya sebagai tanggung jawab untuk memberikan pelayanan profesional pada klien.

Kata Kunci : Self care agency; nuclear family; aging couple family.

## PENDAHULUAN

Keluarga merupakan sentral bagi pertumbuhan dan perkembangan individu, sehingga keluarga menjadi salah satu aspek terpenting dari keperawatan, melalui pendekatan asuhan keperawatan keluarga, perawat keluarga dapat memodifikasi lingkungan keluarga, memfasilitasi pencapaian tugas perkembangan keluarga, mempertahankan struktur dan fungsi keluarga, serta menadaptasikan keluarga terhadap stresor di keluarga sehingga keluarga dapat mengatasi permasalahan kesehatan secara mandiri (Friedman, 1998 dalam Muhtar 2016). Perawat sebagai bagian dari tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam merubah perilaku penderita dan keluarga agar terjadi keseimbangan dan kemandirian dalam aktivitas perawatan diri. Dorothea E. Orem (1971) dalam Tomey & Alligood (2010) berpandangan bahwa setiap orang mempunyai kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya secara mandiri.

Salah satu fungsi keluarga yaitu memiliki perawatan/pemeliharaan kesehatan yaitu fungsi untuk mempertahankan keadaan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi. Fungsi ini dikembangkan menjadi tugas keluarga di bidang kesehatan (Suprajitno, 2004). Keluarga diharapkan dapat memenuhi kebutuhan kesehatan yang primer dalam rangka melindungi dan pencegahan terhadap penyakit yang mungkin dialami keluarga. Keluarga sebagai unit kecil yang terdiri dari beberapa anggota keluarga membutuhkan bantuan tenaga perawat untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan, terutama apabila keluarga sedang mengalami masalah kesehatan. Penemuan baru yang diperoleh dalam penelitian Suhardingsih dkk (2012) adalah jalur hubungan yang menjelaskan bagaimana asuhan keperawatan *self-care regulation* model dapat meningkatkan kemampuan perawatan diri (*self-care agency*) dengan mengaktifkan *self-care regulation* melalui peningkatan interpretasi sakit pasien, pengembangan strategi koping pasien dan mengembangkan kognitif yang positif sehingga pasien juga memiliki

kemampuan penilaian yang positif terhadap upaya coping yang telah dilaksanakan, dapat menerima realitas yang ada, tabah, sabar dan dapat mengambil hikmah dari peristiwa yang dialami sehingga selalu optimis akan mencapai tujuan yang diinginkan.

Selanjutnya dari penelitian ini diperoleh hasil bahwa pemberian asuhan keperawatan *self-care regulation model* pada pasien stroke iskemik meningkatkan interpretasi pasien tentang penyakitnya dan strategi coping yang positif serta penilaian pasien akan keberhasilan coping yang digunakan untuk menurunkan *therapeutic selfcare demands* dan meningkatkan kemampuan perawatan diri (*self-care agency*) (Suhardiningsih dkk, 2012). Keluarga sebagai sistem terdapat saling berhubungan dan ketergantungan antar-subsistem sehingga antar keluarga ada komunikasi dan hubungan yang tak terpisahkan termasuk dalam mengenal masalah kesehatan dan memutuskan tindakan tepat bagi keluarga. Orang tua perlu mengetahui keadaan kesehatan dan perubahan yang terjadi dalam keluarga. Perubahan sekecil apapun dalam keluarga harus menjadi perhatian semua anggota keluarga. Dengan alasan ini peneliti tertarik untuk mengangkat masalah tentang perbedaan *self care agency*

berdasarkan teori Dorothea Orem antara tipe *nuclear family* dan *aging couple family*

## METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian korelasional. Penelitian ini bertujuan mencari, menjelaskan suatu hubungan korelatif antarvariabel dan menguji berdasarkan teori yang ada. Selanjutnya penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2013). Penelitian dilakukan pada mulai Juli 2018 sampai Agustus 2018. Populasi yang digunakan yaitu seluruh keluarga di desa Sumberagung. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini yaitu warga desa Sumberagung dengan kriteria sampel penelitian adalah :

Kriteria responden yaitu :

- a. Bersedia sebagai responden
- b. Keluarga yang memiliki tipe *nuclear family* (kelompok 1)
- c. Keluarga yang memiliki tipe *aging couple family* (kelompok 2)

Adapun analisa data yang digunakan adalah *uji Mann Whitney* dengan taraf signifikansi 0,05. Yang selanjutnya diolah dengan menggunakan Software SPSS 16.0

agar uji statistik yang diperoleh lebih akurat.

## HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Self Care Agency* pada *Nuclear Family*

Tipe Keluarga	N	Min	Max	Mean±SD
<i>Nuclear Family</i>	15	2237	2825	2387.40±186.354

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa nilai rata-rata *self care agency* yaitu 2387.40.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Self Care Agency* pada *Nuclear Family*

Tipe Keluarga	N	Min	Max	Mean±SD
<i>Aging Couple Family</i>	15	1867	2447	2163.00±167.081

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rata-rata *self care agency* yaitu 2163

Tabel 3. Tabulasi Perbedaan *Self Care Agency* pada *Nuclear Family* dan *Aging Couple Family*

Tipe Keluarga	Min	Max	Mean±SD	P
<i>Nuclear Family</i>	2237	2825	2387.40±186.354	0.000
<i>Aging Couple Family</i>	1867	2447	2163.00±167.081	

Berdasarkan tabel 3 hasil uji *Mann Whitney*, ditunjukkan bahwa hasil P- value pada sig ( 2 tailed ) didapatkan nilai 0.002 lebih kecil dari  $\alpha$  0,05 ( 0,000 < 0,05 ) maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  di tolak dan  $H_1$  diterima. Berarti ada perbedaan *self-care agency* berdasarkan teori Dorothea Orem antara tipe *nuclear family* dan tipe *aging couple famil*

## PEMBAHASAN

### *Self-care agency* berdasarkan teori Dorothea Orem pada tipe *nuclear family*

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan nilai rata-rata *self care agency* pada *nuclear family* yaitu 2387,40. Seperti yang dikemukakan oleh Hidayat (2009) dalam Syairi (2013) bahwa perawatan diri merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis. Perawatan diri sendiri dibutuhkan oleh setiap manusia dan tujuan teori orem adalah membantu klien melakukan perawatan diri sendiri (Potter, 2006). Oleh karena itu keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak diharapkan bisa menjaga kesehatan keluarga dan melakukan perawatan diri, dimana peran terbesar yaitu pada orang tua.

Berdasarkan data penelitian diperoleh bahwa kemampuan penilaian kesehatan (*Valuing Health*) memiliki nilai rata-rata yaitu 195,33. Pada *Self Care Agency* terdapat 5 aspek di ukur yaitu kekuatan ego, penilaian kesehatan, pengetahuan tentang kesehatan dan kemampuan mengambil keputusan, energi, perasaan dan perhatian terhadap kesehatan (Nursalam, 2013). Pada kemampuan penilaian kesehatan (*Valuing Health*) diukur seberapa besar keluarga menilai kesehatan diri, kesehatan keluarga dan teman klien menilai kesehatan keluarga. Pada tipe *nuclear family* , kepala keluarga mampu mengenal masalah kesehatan, jika salah satu anggota keluarga sakit, seorang pimpinan keluarga menyadari akan kondisi yang tidak normal.

Pada hasil penelitian didapatkan data pengetahuan tentang kesehatan dan kemampuan mengambil keputusan pada tipe keluarga *nuclear family* rata-rata yaitu 500. Sudiharto (2012) menyatakan anggota keluarga mempunyai struktur peran formal dan informal. Peran informal ayah adalah sebagai panutan dan pelindung diri. Struktur kekuatan keluarga yaitu kemampuan komunikasi, kemampuan keluarga untuk berbagi, kemampuan perawatan diri dan kemampuan menyelesaikan masalah.

Sehingga pada *nuclear family* seorang kepala keluarga mempunyai peran untuk mengambil keputusan terkait kesehatan anak dan istri. Selain itu penting sekali seorang ayah untuk memecahkan masalah termasuk tentang perawatan diri.

Pada *self care agency* juga memperhatikan aspek perasaan (*feelings*). Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata aspek perasaan (*feelings*) pada tipe *nuclear family* yaitu sebesar 259,33. Aspek perasaan menilai kesadaran keluarga tentang seksualitas, perasaan, kemampuan menggambarkan berbagai perasaan yang sudah dialami, kemampuan membicarakan tentang perasaan dan pengalaman pengambilan keputusan tentang kesehatan (Nursalam, 2013). Bila terjadi suatu masalah dalam keluarga termasuk tentang masalah kesehatan, setiap anggota keluarga mampu mengutarakan perasaan dan mendiskusikannya bersama untuk mencapai penyelesaian. Pada tipe *nuclear family* dengan hidup bersama pasangan dan anak maka merekalah sebagai partner untuk melakukan diskusi terutama untuk menyelesaikan masalah kesehatan.

*Data* mengenai perhatian terhadap kesehatan pada keluarga (*attention to health*) diperoleh nilai mean yaitu 322.

Friedman (1999) menyatakan bahwa salah satu fungsi keluarga yaitu fungsi perawatan kesehatan dimana kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan. Sehingga di sebuah keluarga, seorang kepala keluarga memiliki andil paling besar untuk berpikir tentang kesehatan diri saat sekarang, kesehatan masa datang, waktu yang digunakan untuk meminta informasi kesehatan. Pada *nuclear family*, antar anggota keluarga memberikan perhatian saat salah satu mengalami sakit dan memberikan dukungan agar mencapai kesembuhan.

#### ***Self-care agency* berdasarkan teori Dorothea Orem pada tipe *aging couple family***

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan nilai rata-rata *self care agency* pada tipe *aging couple family* yaitu 2163. Kebiasaan dalam melakukan *self care agency* pada tipe *aging couple family* dipengaruhi pengetahuan secara spesifik dalam penerapannya. Tingkat pendidikan yang rata-rata hanya lulus SD sejumlah 12 responden (40%) mempengaruhi dalam melakukan *self care agency*. Hal ini dapat disebabkan karena lansia yang memiliki pendidikan yang tinggi telah memiliki informasi yang cukup terkait dengan penyakit dan perawatannya sehingga lebih bisa

melakukan tindakan pencegahan dengan berperilaku gaya hidup yang lebih sehat seperti yang dikatakan oleh Lueckenotte et.all (2006), bahwa tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi perilaku serta gaya hidup seseorang (Wachyu dkk 2013).

Faktor pendidikan yang berdampak pada pekerjaan yang sebagian besar menjadi petani yaitu sejumlah 15 responden (50%) akan mempengaruhi *self care agency*, hal ini berhubungan dengan penghasilan yang didapat dan secara tidak langsung untuk melakukan *self care agency* misalnya mencari informasi kesehatan dan mendapatkan pengetahuan perawatan kesehatan diri.

*Self care agency* pada aspek penilaian kesehatan (*Valuing Health*) yaitu diperoleh nilai rata-rata dalam menilai kesehatan diri yaitu 55, menilai kesehatan keluarga yaitu 56, dan teman keluarga menilai kesehatan keluarga yaitu 58,33. Ogden (2007) dalam Suhardingsih dkk (2012) menyatakan bahwa diperlukan suatu upaya bagaimana mengukur penilaian sehat dan penilaian sakit yang dialami oleh individu, salah satunya dengan metode pengetahuan sakit. Pada tipe *aging couple family*, seorang pasangan lanjut usia kurang mampu untuk menilai kesehatan mereka, dikarenakan dengan usia yang telah lanjut

menyebabkan penurunan kognitif sehingga satu sama lain kurang mampu menilai kesehatan diri dan keluarga.

Pada aspek pengetahuan tentang kesehatan dan kemampuan mengambil keputusan pada tipe *aging couple family* diperoleh rata-rata responden yaitu 438,33. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Santoso (2003) dalam Ratnasari (2011) menyatakan sebanyak 92,3 % penderita stroke tidak mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Sehingga pasien yang mengalami keterbatasan sangat bergantung dalam melakukan aktivitas pada keluarga maupun orang yang merawatnya. Kondisi ini menguatkan bahwa keluarga berperan dalam fase pemulihan sehingga diharapkan terlibat saat penanganan penderita sejak awal. Pasangan yang dalam kondisi usia lanjut, mereka menyatakan kesulitan untuk mengambil keputusan jika salah satu mengalami sakit. Terlebih merasa kebingungan dan tidak tahu apa yang harus dilakukan.

Hasil penelitian menunjukkan pada aspek energi tipe *aging couple family*, didapatkan rata-rata responden menggunakan 60% waktu mereka merasa lelah untuk merawat kesehatan diri. Hal ini sesuai yang dituliskan dalam Kusniyah dkk

(2011) bahwa *self care* yang berkelanjutan pada dasarnya dapat membentuk cara hidup seseorang dalam mencegah, mengenali, dan mengelola penyakit yang dideritanya. Sehingga diharapkan dengan *self care* akan meningkatkan derajat kesejahteraan seseorang dengan melaksanakan perawatan yang tepat sesuai dengan kondisi. Menurut peneliti peran perawat dalam hal ini yaitu memberikan bantuan kepada keluarga untuk menerapkan *self care agency* agar secara terus menerus mampu meningkatkan kesehatan khususnya pada pasangan lanjut usia.

#### **Perbedaan *self-care agency* berdasarkan teori Dorothea Orem antara tipe *nuclear family* dan tipe *aging couple family***

Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney*, ditunjukkan bahwa hasil nilai P- value 0.000 lebih kecil dari level of significant  $\alpha$  0,05 (  $0,000 < 0,05$  ) maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Berarti ada perbedaan *self-care agency* berdasarkan teori Dorothea Orem antara tipe *nuclear family* dan tipe *aging couple family*.

Rata-rata *self care agency* pada tipe *nuclear family* yaitu 2387,40, rata-rata *self care agency* pada *aging couple family* yaitu

2163.00. Perbedaan rata-rata *self care agency* antara tipe *nuclear family* dan *aging couple family* menunjukkan bahwa segala sesuatu yang berada di sekitar baik fisik, kimia, biologi dan sosial yang juga dapat mempengaruhi individu dalam memenuhi kebutuhan *self care* secara optimal (Orem, 2001). Apabila kondisi keluarga berbeda maka juga akan mempengaruhi *self care agency* keluarga sehingga berpengaruh pada derajat kesehatan klien dan keluarga. *Self care agency* pada *nuclear family* lebih tinggi dibandingkan dengan *couple aging family*, hal ini terjadi dikarenakan faktor usia dimana pasangan lanjut usia yang tinggal serumah kurang mampu untuk melakukan perawatan diri dan anggota keluarga.

Salah satu aspek pada *self care agency* yaitu kekuatan ego (*Ego Strength*) pada *nuclear family* diperoleh mean yaitu 897,66 sedangkan pada *aging couple family* yaitu 819,33. Pada *couple aging family* umumnya hanya menggunakan waktunya sebesar 59 % untuk memikirkan kesehatannya di masa yang akan datang sedangkan pada *nuclear family* menunjukkan 62 % waktunya digunakan untuk memikirkan kesehatannya di masa yang akan datang. Orem (2001) menyatakan perawatan diri merupakan tindakan individu dalam pemenuhan kebutuhan untuk

mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejahteraan . Menurut peneliti, untuk bisa menerapkan *self care agency* secara tepat pada keluarga, diperlukan komunikasi dan pendampingan dari perawat, khususnya pada keluarga *aging couple family* yang kondisinya telah mengalami penurunan kondisi fisik, kognitif dan sosial.

Pada tipe *nuclear family* didapatkan hasil *mean* pada aspek penilaian kesehatan (*valuing health*) yaitu 195,33 sedangkan pada *aging couple family* yaitu 169,33. Tipe *aging couple family* terdiri dari pasangan lanjut usia yang sebagian besar berusia > 60 tahun (50%). Hendra (2008) menyatakan semakin tua umur seseorang akan berpengaruh pada pengetahuan yang didapatnya. Maka ketika seseorang akan menilai kesehatan diri dan keluarga dibutuhkan pengetahuan yang cukup, sehingga seorang lansia cenderung kurang mampu menilai kesehatan diri dan keluarganya,

Hasil penelitian menunjukkan tentang aspek pengetahuan tentang kesehatan dan kemampuan mengambil keputusan yaitu terdapat *mean* yang berbeda pada *nuclear family* yaitu 500 dan *aging couple family* yaitu 438,33. Hal ini sejalan dengan teori yang diungkapkan Orem yang menyebutkan



bahwa dukungan keluarga merupakan faktor dasar yang mempengaruhi *self care agency* seseorang untuk mengambil keputusan dalam melaksanakan *self care* (Alligood, 2010). Oleh karena itu pada tipe *nuclear family* dengan struktur keluarga dengan usia produktif, keluarga akan lebih mampu mengambil keputusan karena adanya pengetahuan yang cukup dan sikap saling mendukung. Hal ini tidak dijumpai pada tipe *aging couple*, anggota keluarga tidak memiliki pengetahuan yang cukup untuk mengambil keputusan dan dukungan keluarga tidak mendominasi dikarenakan pasangan lansia yang telah berusia lanjut.

Data menunjukkan pada aspek energi pada *nuclear family* lebih banyak menggunakan waktu untuk menekan melakukan hal yang tidak baik bagi kesehatan diri yaitu lebih besar dari pada *aging couple family* yaitu sebesar 66,33%. Dengan demikian anggota keluarga yang sakit dapat menjadi “*entry point*” bagi perawat untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga secara komprehensif (Sudiharto, 2012). Disini, benar adanya bahwa perawat memiliki kontribusi yang besar untuk mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan klien maupun keluarga.

Selanjutnya pada aspek perasaan (*feelings*), *nuclear family* memiliki kemampuan untuk menggambarkan berbagai perasaan yang sudah dialami lebih besar daripada *aging couple family* yaitu sebesar 64,33. Sudiharto (2012) menyatakan setiap keluarga memiliki cara unik dalam menghadapi masalah kesehatan para anggotanya. Keluarga mempunyai budaya unik yang diaktualisasikan dalam mengatasi permasalahan kesehatan walaupun memiliki garis keturunan yang sama. Dengan demikian peran masing-masing anggota keluarga sangat penting untuk bersama-sama melakukan perawatan kesehatan keluarga dan menyelesaikan masalah. Pada penelitian ini jumlah sampel masih minimal, dikarenakan pencarian tipe keluarga *aging couple family* agak sulit didesa Sumberagung sehingga untuk peneliti selanjutnya bisa memperbanyak jumlah responden dengan memperluas wilayah pengumpulan data.

## KESIMPULAN

*Self Care Agency* pada *nuclear family* menunjukkan bahwa nilai rata-rata *self care agency* yaitu 2387.40. *Self Care Agency* pada *aging couple family* nilai rata-rata *self care agency* yaitu 2163. Berdasarkan uji Mann-Whitney diperoleh hasil ada perbedaan *self-care agency* berdasarkan teori Dorothea

Orem antara tipe *nuclear family* dan tipe *aging couple family* dengan nilai  $p < 0,05$ .

## SARAN

Diharapkan hasil penelitian digunakan untuk acuan dalam melakukan penelitian dan sebagai pertimbangan bagi peneliti yang akan datang tentang *self care agency* berdasarkan teroi Dorothea Orem.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan pada Ketua Yayasan Dharma Cendekia Bojonegoro yang telah memberikan dukungan dan dana hibah penelitian (SK No 042/B/073.158.ST-1/VII/2018).

Terimakasih juga kepada seluruh rekan-rekan prodi S1 Keperawatan yang telah memberikan dukungan terbaiknya dalam melakukan proses penelitian ini. Tidak lupa juga ucapan terimakasih kepada bapak H.Abdul Manan selaku kepala desa Sumberagung yang telah memberikan izin penelitian kepada kami.

## REFERENSI

- Alligood, M.R., Tomey, A.M. (2010). *Nursing theorists and their work*. Mosby
- Alligood, Martha Raile. (2006). *Nursing theory: utilization and application*. Elsevier-Mosby
- Ali, Zaidin.H. (2010). Pengantar Keperawatan Keluarga. Jakarta : EGC
- Wachyu, dkk. (2012). Hubungan antara dukungan keluarga dan *self care*

*management* lansia dengan hipertensi di posyandu lansia kelurahan manyar sabrangan surabaya.

- Kusniyah, dkk. (2017). Hubungan Tingkat Self Care Dengan Tingkat Hba1c Pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Endokrin Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung, 2017.
- Lueckenotte, et all. (2006). *Gerontologic Nursing*, Third edition. Mosby, Philadelphia.
- Muhtar, A. Haris. (2016). Penerapan asuhan keperawatan keluarga dalam meningkatkan self care behavior penderita tuberculosis paru di kota bima nusa tenggara barat. *Jurnal Kesehatan Prima* Volume : 10, No.1, Halaman : 1579-1587
- Nursalam. (2013). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- Orem, Dorothea E. (2001). *Nursing Concept of Practice.—Sixth Edition—*. ST. Louis: Mosby A Harcourt Health Scienc Company
- Perry, Potter. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta : EGC
- Ratnasari, et all. (2011). Hubungan antara Tingkat Ketergantungan *Activity Daily Living* dengan Depresi pada pasien Stroke di RSUD Tugurejo Semarang. STIKES Telogorejo Semarang.
- Sudiharto. (2012) Asuhan Keperawatan Keluarga dengan pendekatan keperawatan Transkultural. Jakarta : EGC
- Sugiono.(2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Suhardingsih, dkk. (2012). Peningkatan self-care agency pasien dengan stroke iskemik setelah penerapan self-care regulation model. *Jurnal Ners Vol. 7* (1)
- Suprajitno. (2004). Asuhan Keperawatan Keluarga: Aplikasi dalam Praktik. Jakarta : EGC

Syairi, Abu. (2013). Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien tentang Self Care Perawatan Diri pada anggotaKeluarga yang mengalami Stroke di RSUD Kabupaten Tangerang pada tahun 2013.