

GAMBARAN HEALTH BELIEF MODEL PADA PASIEN STROKE DI PENGOBATAN TRADISIONAL USTAD X

M Ibnu Asfy^{1*}, Rida Yanna Primanita

^{1,2}Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Negeri Padang

E-mail: Ibnuasfy123@gmail.com

ABSTRAK

Stroke merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan kanker. Meskipun kasus stroke meningkat dan diiringi dengan kemajuan yang pesat dalam pengobatan medis, namun masyarakat lebih memilih penggunaan pengobatan tradisional karena biaya yang dikeluarkan lebih murah daripada pengobatan medis. Selain itu, mereka percaya bahwa menggunakan obat alternatif (tradisional) lebih aman dan lebih cepat sembuh dibandingkan dengan obat-obatan kimia, yang diukur melalui teori health belief model. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran health belief model pada pasien stroke di pengobatan tradisional Ustad X. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan sakit stroke yang berobat di Pengobatan Tradisional Ustad X, dengan jumlah sampel sebanyak 32 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik non-probability sampling dengan jenis accidental sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien stroke di pengobatan tradisional Ustad X memiliki health belief model yang dikategorikan tingkat tinggi, baik pada persepsi kerentanan 30 responden (93,8%), persepsi keparahan 24 responden (75%), persepsi manfaat 31 responden (96,9%), persepsi hambatan 32 responden (100%), dan isyarat melakukan tindakan 25 responden (78,1%). Hal ini menunjukkan tingginya keyakinan dan persepsi positif pasien terhadap pengobatan tradisional yang mereka jalani.

Kata kunci: HBM, Stroke, Pengobatan Tradisional

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) telah mendefinisikan stroke sebagai gangguan fungsional otak fokal maupun global yang disebabkan oleh gangguan aliran peredaran darah otak selama lebih dari 24 jam atau memiliki potensi untuk menyebabkan kematian (*The Royal College of Physicians*, 2012). *American Stroke Association* (ASA) Stroke adalah keadaan gawat darurat di bidang medis yang timbul ketika aliran darah ke otak terganggu atau terjadi kerusakan akibat pecahnya pembuluh darah. Fiscarina dkk., (2023) Dalam penelitian ini dijelaskan bahwa stroke adalah bentuk kecelakaan pembuluh darah otak yang terjadi secara mendadak karena terjadi sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak, yang mengakibatkan kurangnya aliran darah ke jaringan otak.

Stroke merupakan salah satu masalah neurologis utama yang menjadi perhatian global, sementara Indonesia sendiri menempati posisi negara dengan jumlah penderita stroke terbanyak di Asia. Penyakit ini juga merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan kanker. Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2019, prevalensi stroke meningkat secara signifikan dari 8,3% pada tahun 2018 menjadi 12,1% pada tahun 2019 (Badan Litbang Kes, 2019 dalam Ilambra dkk., 2020). Hal ini menunjukkan peningkatan yang cukup besar dalam kasus stroke di Indonesia. Stroke menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang penting dengan tingkat prevalensi yang tinggi tidak hanya di Indonesia tetapi juga di berbagai negara lainnya.

Pasca stroke, individu sering mengalami keterbatasan fisik yang memerlukan perawatan jangka panjang, baik itu dalam bentuk rehabilitasi maupun perawatan medis yang berkelanjutan.

Situasi ini tentu memberikan beban emosional dan finansial yang besar bagi pasien dan keluarga mereka. Dampak yang ditimbulkan oleh stroke dapat meliputi keterbatasan fisik yang parah, penurunan kemampuan berbicara, gangguan motorik, serta berbagai permasalahan kognitif. Situasi ini seringkali mengakibatkan kesulitan bagi individu yang telah mengalami stroke dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, bahkan dalam hal-hal dasar seperti berjalan, berkomunikasi, atau merawat diri sendiri. Selain itu, keluarga dari pasien stroke juga seringkali merasakan dampak yang signifikan sehingga berdampak pada kesejahteraan psikologis dan keuangan keluarga secara keseluruhan. Di tingkat masyarakat, tingginya angka kejadian stroke juga memberikan beban pada sistem kesehatan. Perawatan medis jangka panjang, rehabilitasi, dan upaya pencegahan menjadi hal yang sangat penting dalam menangani tingginya prevalensi stroke.

Meskipun kasus stroke terus meningkat dan diiringi dengan kemajuan yang pesat dalam pengobatan medis konvensional, penggunaan pengobatan tradisional tetap menjadi pilihan alternatif yang relevan bagi sebagian masyarakat. Pengobatan medis mengacu pada metode pengobatan yang menggunakan obat-obatan kimia atau produk farmasi yang telah melalui riset dan pengujian berdasarkan ilmu pengetahuan dan teknologi. Proses pengobatan medis melibatkan serangkaian pemeriksaan dan uji laboratorium yang bertujuan untuk menegakkan diagnosis. Kondisi ini merupakan salah satu faktor yang menyebabkan pengobatan medis cenderung dinilai mahal dan memerlukan waktu yang cukup lama (Wijaya & Dalimartha, 2014).

Sedangkan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional merujuk pada pendekatan pengobatan yang memanfaatkan bahan alami seperti tumbuhan, hewan, mineral, atau campuran dari bahan-bahan tersebut. Pengobatan ini telah diwariskan secara turun temurun dan telah digunakan sejak lama. Oleh karena itu, berbagai jenis tanaman yang memiliki potensi sebagai obat harus dipelihara dan dijaga dengan baik agar dapat terus dimanfaatkan sebagai resep-resep tradisional yang menjadi warisan dari leluhur, yang dapat mendukung upaya dalam pelayanan kesehatan (Irawan dkk., 2001).

Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 80% populasi di negara berkembang dan sekitar 65% di negara maju memilih untuk menggunakan pengobatan tradisional. Beberapa faktor yang mendorong penggunaan pengobatan alternatif di negara maju termasuk harapan usia hidup lebih panjang pada tingkat penyakit kronis, adanya kegagalan pengobatan konvensional untuk mengatasi kondisi penyakit tertentu, serta meluasnya akses informasi mengenai pengobatan alternatif secara global. Pengobatan alternatif telah menjadi bagian integral dari budaya masyarakat dan diadopsi sebagai solusi untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan. Mayoritas individu yang menggunakan obat alternatif (tradisional) percaya bahwa pendekatan ini lebih aman dibandingkan dengan obat-obatan kimia dan memiliki biaya yang lebih terjangkau. Data menunjukkan bahwa sekitar 40% populasi di Indonesia menggunakan pengobatan alternatif (tradisional), dengan sekitar 70% dari mereka berasal dari daerah pedesaan. Selain itu, sekitar 59,12% penduduk Indonesia pernah

mengkonsumsi jamu, dan sebagian besar dari mereka sebanyak 95,6%, merasakan manfaat kesehatan dari penggunaannya (Oktarlina, 2018).

Dari beberapa pemaparan diatas, peneliti berasumsi bahwa faktor yang tepat sebagai alasan individu berobat di pengobatan tradisional adalah adanya kepercayaan bahwa pengobatan tradisional dapat memberikan kesembuhan dengan cepat. Pemaparan ini sejalan dengan temuan peneliti saat melakukan wawancara bersama Ustadz X yang sudah membuka pengobatan tradisional yang dimulai tahun 1985 pada saat beliau kelas 2 MTSN. Peneliti bertanya khusus terkait pasien stroke. Kisaran usia pasien stroke pada pengobatan tradisional Ustadz X dimulai dari usia 7,5 tahun dari stroke ringan hingga stroke berat. Pasien stroke biasanya berobat tiga kali seminggu, satu kali seminggu bahkan ada yang setiap hari. Obat yang sering beliau gunakan yaitu obat herbal seperti daun, urat, buah dan air yang dizikirkan. Pengobatan pada pasien stroke biasanya dilakukan dengan cara terapi pergerakan dengan lebih kurang sebanyak 17 terapi pergerakan.

Berdasarkan data awal yang ditemukan, masih banyak didapati masyarakat yang menggunakan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional sebagai pilihan pertama. Hal ini dapat dilihat dari pengamatan dan survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada pengobatan alternatif ustadz X. Latar belakang penelitian ini didorong oleh keinginan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang memengaruhi pemilihan pengobatan tradisional di Ustadz X dan alasan di balik kesetiaan individu terhadap pengobatan tersebut, meskipun terdapat informasi mengenai risiko kesalahan penanganan yang terkait dengan metode tersebut. Untuk menjawab pertanyaan ini, peneliti akan menggunakan Health Belief Model (HBM) sebagai kerangka teoritis. HBM dipilih karena diakui sebagai teori perilaku yang berpengaruh dalam memahami motivasi individu dalam mengadopsi perilaku sehat (Rosenstock, 1974). Model ini tidak hanya menjelaskan perilaku kesehatan yang diadopsi individu, tetapi juga dapat merinci perubahan perilaku yang mungkin terjadi (Taylor, 1999). Dengan menerapkan HBM, peneliti berharap dapat mengeksplorasi bagaimana individu membuat keputusan untuk mencari pengobatan di Ustadz X, sehingga penelitian ini dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang preferensi dan pemeliharaan pengobatan tradisional di tempat tersebut. Hal ini menyebabkan penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai “Gambaran *Health Belief Model* pada Pasien Stroke di Pengobatan Tradisional Ustadz X”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan tujuan untuk memberikan gambaran yang detail dan akurat mengenai suatu fenomena atau karakteristik tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan sakit stroke yang berobat di Pengobatan Tradisional Ustadz X dengan jumlah sampel berjumlah 32 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan jenis *accidental sampling*. Kriteria sampel pada penelitian ini adalah pasien stroke yang memilih berobat di pengobatan tradisional Ustad X. Dalam penelitian ini untuk mengukur *perceived susceptibility*, *perceived seriousness*, *perceived*

benefits, perceived barriers, dan cues to action. Instrumen penelitian disusun oleh peneliti yang didasarkan pada teori *health belief model* dari Rosenstock (1974). Berisi beberapa pertanyaan tertutup dengan jawaban yang sudah disediakan peneliti yang didalamnya mengidentifikasi manfaat yang akan dirasakan ketika memutuskan berobat ke Ustad X. Dalam penelitian ini, skala yang digunakan memiliki format respon yang terdiri dari empat alternatif jawaban yaitu skala model likert.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Jumlah	Persen (%)
Laki-laki	18	56,25 %
Perempuan	14	43,75 %
Total	32	100 %

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 32 responden (100 %) pasien dengan sakit stroke yang berobat di Pengobatan Tradisional Ustadz X diperoleh responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 responden (56,25%) lebih besar daripada responden berjenis kelamin perempuan 14 responden (43,75%).

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Umur

Usia	Jumlah	Persen (%)
40-48 tahun	6	18,750 %
52-58 tahun	5	15,625 %
65-68 tahun	6	18,750 %
70-78 tahun	14	43,750 %
80 tahun	1	3,125 %

Berdasarkan tabel 2 di atas jumlah tertinggi yaitu berumur rentang 70-78 tahun sebanyak 14 orang (43,750%) dan paling rendah yaitu berumur 80 tahun sebanyak 1 responden (3,125%)

Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan *Perceived Susceptibility*

<i>Perceived Susceptibility</i>	Frekuensi	Persentase
Rendah	0	0 %
Sedang	2	6.2 %
Tinggi	30	93.8 %
Total	32	100 %

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 32 responden (100%) pasien stroke di pengobatan tradisional Ustadz X paling banyak 28 memiliki tingkat *perceived susceptibility* sebanyak 30 responden (93.8%) dan yang memiliki tingkat *perceived susceptibility* sedang sebanyak 2 responden (6.2%).

Tabel 4. Distribusi Responden berdasarkan *Perceived Seriousness*

<i>Perceived Susceptibility</i>	Frekuensi	Persentase
Rendah	0	0 %
Sedang	8	25.0 %
Tinggi	24	75.0 %
Total	32	100 %

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa dari 32 responden (100%) pasien stroke di pengobatan tradisional Ustadz X paling banyak memiliki tingkat *perceived seriousness* tinggi sebanyak 24 responden (75%) dan yang memiliki tingkat *perceived seriousness* sedang sebanyak 8 responden (25%).

Tabel 5. Distribusi Responden berdasarkan *Perceived Benefits*

<i>Perceived Susceptibility</i>	Frekuensi	Persentase
Rendah	0	0 %
Sedang	1	3.1 %
Tinggi	31	96.9 %
Total	32	100 %

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa dari 32 responden (100%) pasien stroke di pengobatan tradisional Ustadz X paling banyak memiliki tingkat *perceived benefits* sebanyak 31 responden (96.9%) dan yang memiliki tingkat *perceived benefits* sedang sebanyak 1 responden (3.1%).

Tabel 6. Distribusi Responden berdasarkan *Perceived Barriers*

<i>Perceived Susceptibility</i>	Frekuensi	Persentase
Rendah	0	0 %
Sedang	0	0 %
Tinggi	32	100 %
Total	32	100 %

Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukkan bahwa dari 32 responden (100%) pasien stroke di pengobatan tradisional Ustadz X memiliki tingkat *perceived barriers* dengan kategori tinggi sebanyak 32 responden (100%).

Tabel 7. Distribusi Responden berdasarkan *cues to action*

<i>Perceived Susceptibility</i>	Frekuensi	Persentase
Rendah	0	0 %
Sedang	7	21.9 %
Tinggi	25	78.1 %
Total	32	100 %

Berdasarkan tabel 7 di atas menunjukkan bahwa dari 32 responden (100%) pasien stroke di pengobatan tradisional Ustadz X paling banyak memiliki tingkat *cues to action* sebanyak 25 responden (78.1%) dan yang memiliki tingkat *cues to action* sedang sebanyak 7 responden (21.9%).

Pembahasan

Health belief model (HBM) merupakan adalah suatu kerangka kerja teoritis yang digunakan untuk menjelaskan dan memprediksi perilaku individu terkait kesehatan. Model ini menekankan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh keyakinan dan persepsi individu tentang penyakit atau kondisi kesehatan tertentu. Berdasarkan data penelitian yang telah di analisis secara statistik, adapun penjelasan mengenai komponen-komponen tersebut yaitu: *Perceived susceptibility*. Persepsi kerentanan dalam penelitian ini sebagian besar berada di kategori tinggi yaitu sebesar 93,8%, sisanya berada di kategori sedang yaitu 6,2%. Dalam hal ini, penderita stroke lebih banyak menerima mengenai pentingnya kewaspadaan stroke. Mayoritas responden stroke berjenis kelamin laki-laki, hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Burhanudin dkk. (2012) menyatakan bahwa stroke banyak diderita oleh jenis kelamin laki-laki 95%, sedangkan pada kelompok kontrol lebih banyak pasien yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 52,2%. Pada penelitian ini pasien stroke berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 56,25%, sedangkan perempuan yaitu sebesar 43%. Dengan adanya faktor resiko tinggi stroke pada diri individu, hal ini membuat mereka berusaha memotivasi dirinya sendiri untuk berpola hidup lebih sehat lagi dalam mencegah stroke dan bersikap peduli untuk mencegah stroke sehingga mereka memiliki keyakinan bisa terhindar dari stroke meskipun mereka memiliki kerentanan yang tinggi terjadi stroke. Responden yang memiliki anggapan positif tentang pentingnya waspada terhadap stroke dan memiliki niat untuk merubah perilaku dengan didukung pengetahuan dan dukungan keluarga yang baik maka dapat dengan mudah bisa merubah kebiasaan buruknya menjadi lebih baik lagi.

Perceived seriousness. Dalam penelitian ini mayoritas persepsi keparahan berada di tingkat tinggi (75%) dan sisanya berada di tingkat sedang (25%) yang artinya pasien stroke di pengobatan tradisional ustad X mampu menganalisis keparahan dari penyakitnya. Individu mencari cara untuk mengekspresikan potensi kesehatan mereka yang berbeda satu sama lain dalam menjalankan kehidupan karena memiliki kemampuan untuk mengenali kompetensi yang dimilikinya. Karakteristik personal ini akan mempengaruhi dalam menghasilkan suatu tingkah laku salah satunya adalah persepsi (Tommey & Alligood, 2006). Mayoritas responden pasien stroke yang khawatir terhadap keparahan dari penyakit stroke adalah berada >65 tahun. Hal ini mungkin dikarenakan pemahaman responden akan kerentanan penyakit stroke di usia mereka. *Holistic Health Solution* (2011) mengatakan risiko stroke meningkat seiring bertambahnya usia, setelah usia 55 tahun risiko meningkat 2 kali lipat setiap kurun waktu 10 tahun. Sumber lain juga menyatakan bahwa kesembuhan stroke akan lebih cepat pada pasien yang muda dibanding dengan pasien yang usia tua (Minarti, 2000).

Perceived benefits. Dalam penelitian ini mayoritas pasien stroke yang berobat di pengobatan tradisional ustad X mendapatkan manfaat yang tinggi (96,9%) dan sisanya berada di kategori sedang (3,1%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien stroke merasa mendapatkan manfaat

dalam proses penyembuhan penyakit stroke di pengobatan tradisional ustad X. Menurut Rosenstock (1974) dalam teori HBM salah satu faktor yang berhubungan dengan perilaku kesehatan adalah persepsi terhadap manfaat tindakan (*perceived benefits*) yang merupakan hasil positif yang diharapkan yang akan diperoleh dari perilaku sehat (Tomey & Alegood, 2006). Manfaat yang dirasakan seseorang akan berdampak pada tindakan kesembuhannya. Individu yang mempersepsikan banyaknya manfaat ketika melakukan pengobatan di ustad X akan berperilaku patuh terhadap perintah-perintah pengobatan yang disampaikan oleh ustad X. Sebaliknya individu yang mempersepsikan pengobatan stroke di ustad X bukan suatu hal yang penting untuk dilakukan, maka akan diwujudkan dalam perilakunya yang kurang baik.

Perceived barriers. Persepsi hambatan meliputi aspek-aspek negatif yang berpotensi menjadi rintangan dalam upaya pembentukan perilaku pencegahan, seperti ketidakpastian, penghalang, dan efek samping yang dirasakan. Dalam penelitian ini, semua pasien stroke yang berobat pada pengobatan tradisional ustad X memiliki *perceived barriers* yang berkategori tinggi yaitu 100%. Dimana dalam hal ini tidak adanya hambatan yang dirasakan oleh para pasien stroke ketika berobat di pengobatan ustad X. Dalam penelitian ini bahwa semua responden tidak mempermasalahkan jarak yang mereka tempuh untuk melakukan pengobatan tradisional di ustad X. Keluarga mereka mendukung dalam pengobatan seperti mengantar dan menemani mereka ke tempat pengobatan. Dalam hal lain juga dengan berobat di ustad X mereka merasa tidak terganggu aktivitas lainnya serta mereka merasa dengan berobat di ustad X stroke yang mereka derita menjadi semakin cepat sembuh. Rizaldi & Rahmasari (2021) juga mengatakan bahwa dengan adanya keyakinan seseorang untuk sembuh dapat mempercepat penyembuhan dari suatu penyakit yang dideritanya.

Cues to action. Dalam penelitian ini, mayoritas pasien yang berobat di pengobatan tradisional ustad X memiliki *cues to action* yang tinggi sebanyak 25 orang (78,1%) dan yang memiliki tingkat *cues to action* sedang sebanyak 7 orang (21.9%). Hal ini menunjukkan sebagian besar pasien stroke telah memiliki cukup banyak dukungan dari orang terdekatnya seperti keluarga atau teman, pemerintah, media massa, dan pengalaman orang terdekat yang pernah berobat di ustad X. Hal ini membuat semakin besar kecenderungan pasien stroke untuk mengikuti pengobatan tradisional ustad X. Semakin positif isyarat untuk bertindak (*cues to action*) maka semakin tinggi pula kemungkinan mematuhi protokol kesehatan yang dijalani oleh masyarakat (Afro, 2020).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Health Belief Model pada Pasien Stroke di Pengobatan Tradisional Ustad X yang dilakukan mulai tanggal 13 Desember 2023 – 17 Desember 2023 ditarik kesimpulan sebagai berikut: Persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) pasien stroke di Pengobatan Tradisional Ustad X terhadap *health belief model* dikategorikan pada tingkat tinggi sebanyak 30 responden (93,8%). Persepsi keparahan (*perceived seriousness*) pasien stroke di Pengobatan Tradisional Ustad X terhadap *health belief model* dikategorikan pada tingkat tinggi

sebanyak 24 responden (75%). Persepsi manfaat (*perceived benefits*) pasien stroke di Pengobatan Tradisional Ustad X terhadap *health belief model* dikategorikan pada tingkat tinggi sebanyak 31 responden (96.9%). Persepsi hambatan (*perceived barriers*) pasien stroke di Pengobatan Tradisional Ustad X terhadap *health belief model* dikategorikan pada tingkat tinggi sebanyak 32 responden (100%). Isyarat melakukan tindakan (*cues to action*) pasien stroke di Pengobatan Tradisional Ustad X terhadap *health belief model* dikategorikan pada tingkat tinggi sebanyak 25 responden (78,1%).

Adapun saran yang dapat diberikan dalam penelitian ini adalah: Hendaknya pada peneliti selanjutnya dapat memperdalam kembali mengenai Gambaran *Health Belief Model* pada Pasien Stroke di Pengobatan Tradisional Ustad X. Dan peneliti selanjutnya dapat lebih mengembangkan ruang lingkup penelitian, karena penelitian yang dilaksanakan ini belum sepenuhnya bisa menggambarkan *health belief model* secara detail dan proses pengumpulan data hendaknya menggunakan teknik yang diperkirakan dapat lebih optimal dalam mendapatkan data yang diperlukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afro, R. C., Isfiya, A., & Rochmah, T. N. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan Saat Pandemi Covid-19 Pada Masyarakat Jawa Timur: Pendekatan Health Belief Model. *Journal of community mental health and public policy*, 3(1), 1-10.
- Burhanudin, A., Krisnandi, D. D., Armanto, E., & Prabowo, D. (2012, July). Studi Eksperimen Pengaruh Beban Terhadap Perubahan Koefisien Gesek Pada Rolling Contact Dengan Tribometer Pin-On-Disc Fase Running-In. In *Prosiding Seminar Sains Nasional dan Teknologi* (Vol. 1, No. 1).
- Fiscarina, W., Utomo, W., & Wahyuni, S. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke: Literature Review. *An Idea Nursing Journal*, 2(01), 30-40.
- Holistic Health Solution. 2011. Stroke di Usia Muda. Jakarta: PT Gramedia Widiasarna Indonesia.
- Ilamra, A. O. I., Saikhu, A., Firmana, A., Djunaedi, D., Ichwansyah, F., Aryanto, F., ... & Wibowo, I. F. (2020). Metadata Penelitian Badan Litbangkes Tahun 2019.
- Irawan, D., Hariyadi, P., & Wijaya, H. (2003). The potency of Krokot (*Portulaca oleracea*) as functional food ingredients. *Indonesian food and nutrition progress*, 10(1), 1-12.
- Minarti. (2000). Pengaruh Pemberdayaan Klien Dan Keluarga Dalam Melakukan Rehabilitasi Fisik Terhadap Kemandirian Klien Pasca Stroke Di Wilayah Kota Surabaya. Tesis. Universitas Indonesia.
- Oktarlina, R. Z., & Carolia, N. (2018). Hubungan pengetahuan keluarga dengan penggunaan obat tradisional di desa nunggalrejo kecamatan punggur kabupaten lampung tengah. *Jk Unila Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 2(1), 42-45.
- Pinnock, H., Burton, C., Campbell, S., Gruffydd-Jones, K., Hannon, K., Hoskins, G., ... & Price, D. (2012). Clinical implications of the Royal College of Physicians three questions in routine asthma care: a real-life validation study. *Primary Care Respiratory Journal*, 21(3), 288-294.
- Rizaldi, A. A., & Rahmasari, D. (2021). Resiliensi pada lansia penyintas covid-19 dengan penyakit bawaan. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(5), 1-15.

- Rosenstock, IM (1974). Model keyakinan kesehatan dan perilaku kesehatan preventif. Monograf Pendidikan Kesehatan, 2, 354-386.
- Taylor, V. (1999). Gender and social movements: Gender processes in women's self-help movements. *Gender & Society*, 13(1), 8-33.
- Tomey, A. M., & Alligood, M. R. (2006). Nursing theorists and their work. Mosby Elsevier.
- Wijayanti 2014. Ramuan Tradisional Lengkap untuk Berbagai Penyakit Yogyakarta. Sakti