



Penerapan Terapy Totok Saraf Penderita Stroke Pada Guru Olahraga

Daru Cahyono¹, Harwanto², Ibut Priono Laksono³

Sekolah Pascasarjana, Pendidikan Olahraga, Universitas Pgri Adi Buana Surabaya, Indonesia

email: harwanto@unipasby.ac.id

Artikel Info

Korespondenpenulis:
Harwanto
Email

- Diterima 15 Juli 2022
- Direview 1 November 2022
- Disetujui 20 November 2022
- Dipublikasi 30 November 2022

Kata Kunci:
Penerapan, Terapi Totok Saraf,
Penderita Stroke

Abstrak

Berdasarkan dari analisis kebutuhan ditemukan sebuah studi kasus kejadian pada diri peneliti bahwa menjaga pola hidup sehat sangatlah penting. Pola hidup sehat yang teratur dan terjaga akan membuat tubuh tetap terjaga performa dan kualitas kebugaran tubuh seseorang. Kebugaran tubuh seseorang menurun disebabkan adanya pola hidup tidak sehat diantaranya pola istirahat tidak tertatur, pola asupan makanan kurang bergizi, merokok, stress karena tekanan pekerjaan. Dengan adanya contoh pola hidup tidak sehat tersebut bisa dengan tiba-tiba penyakit stroke datang ke tubuh seseorang Penyakit stroke tidak mengenal usia. Cara yang tepat untuk pemulihan penyakit stroke adalah dengan menggunakan pengobatan alternative totok saraf. Pengobatan ini sangatlah cocok bagi masyarakat atau seseorang yang gemar olahraga berkeinginan kesembuhan yang instan atau cepat. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara mendalam yang dianalisis menggunakan teknik analisis data kualitatif statistik deskriptif. Hasil temuan gambaran pengobatan totok saraf ini sangat dirasakan perkembangan dan perubahan hasil fungsi organ tubuh kembali bekerja secara normal. Bagian titik saraf yang diberikan totokan titik koordinat yang tepat membuat aliran darah bekerja secara lancar sehingga memori otak yang megalami penyumbatan bisa terurai dengan membuka pori-pori aliran darah..

Abstract

Based on the needs analysis, a case study found that the researchers found that maintaining a healthy lifestyle is very important. A regular and maintained healthy lifestyle will ensure that the body maintains its performance and the quality of one's fitness. A person's physical fitness decreases due to unhealthy lifestyle patterns including irregular rest patterns, less nutritious food intake patterns, smoking, stress due to work pressure. With this example of an unhealthy lifestyle, stroke can suddenly come to a person's body. Stroke does not know age. The right way to recover from stroke is to use alternative nerve acupressure treatment. This treatment is very suitable for people or someone who likes sports and wants instant or fast healing. The data collection technique in this research used in-depth interviews which were analyzed using descriptive statistical qualitative data analysis techniques. The findings of this picture of nerve acupressure treatment really make the progress and changes in the function of the body's organs return to working normally. The part of the nerve point that is given the right coordinates makes the blood flow work smoothly so that brain memory that is experiencing blockages can be resolved by opening the pores of the blood flow.

Keywords:

Application, Nerve Acupressure
Therapy, Stroke Sufferers



1. PENDAHULUAN

Pola hidup sehat merupakan suatu kebutuhan utama yang tidak dapat ditinggalkan oleh semua orang. Pola hidup sehat yang benar disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing masyarakat akan menjadi pilihan utama pada masa sekarang ini. Masyarakat sudah benar-benar menyakini banyak berita yang di dapat melalui media sosial, televisi, media cetak hingga internet muncul penyakit varian baru. Jadi sesungguhnya hal utama dari kesehatan adalah gaya hidup sehat yang kita pilih dalam menopang kesehatan kita saat ini (Sarinastiti et al., 2018). Pola hidup sehat secara rohani yaitu pola kebiasaan selalu bersyukur dan bahagia atas nikmat yang diterimanya, merasa cukup dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, sabar dalam segala hal, ikhlas dan tenang menghadapi segala ujian kehidupan yang terimanya, turut bahagia atau tidak iri saat orang lain mendapatkan kebahagiaan, serta tetap berusaha menjadi bagian yang terbaik bagi orang lain. Tidak pernah memiliki penyakit hati atau dendam hal tersebut sudah termasuk orang sehat secara rohani (Puspitasari Ria, 2022). Manfaat pola hidup sehat yaitu sebagai bentuk dari proses tumbuh dan berkembangnya manusia. Manusia sangat membutuhkan pola hidup sehat yang berguna untuk meningkatkan kualitas diri seseorang agar dapat hidup lebih lama dengan sehat dan mandiri. Kehidupan yang lebih baik juga

nantinya akan di dapat jika manusia mampu memenuhi kebutuhan tubuhnya dengan sumber makanan yang sehat, pemenuhan gizi cukup dan tidak terkontaminasi bahan makanan kimia yang dapat merusak organ – organ tubuh.

Gaya hidup tidak sehat akan berdampak pada kesehatan tubuh kita seperti *Sindrome Metabolik*. Hal yang demikian merupakan sekelompok kondisi yang meningkatkan resiko penyakit jantung, stroke, dan diabetes. *Sindrome Metabolik* mencakup tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, kelebihan lemak tubuh, dan kadar kolesterol yang tidak normal (Sakinah et al., 2020). Kadar kolesterol yang tinggi dapat memicu timbulnya penyakit *dislipidemia*. Penyakit ini terjadi karena kolesterol atau lemak (*lipid*) yang tidak normal di dalam tubuh. *Dislipidemia* meningkatkan kemungkinan penyumbatan arteri (*aterosklerosis*) dan serangan jantung, stroke, atau masalah sirkulasi darah lainnya terutama pada perokok. Pada orang dewasa, ini sering berhubungan dengan obesitas, diet yang tidak sehat dan kurang olahraga. *Dislipidemia* berakibat fatal, bahkan *kematian* (Nanis & Bakhtiar, 2020).

Stroke menjadi salah satu masalah utama kesehatan dalam diri kita, bukan hanya di Indonesia namun juga Dunia. Penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab disabilitas ketiga dunia. Stroke menurut *World Health Organization* (WHO) adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda



klinis yang berkembang cepat berupa *deficit neurologic* fokal dan global, keadaan akan semakin berat berlangsung selama 24 jam bahkan lebih bisa menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab yang jelas selain vaskuler. Stroke terjadi apabila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah yang mengakibatkan sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah membawa oksigen yang diperlukan sehingga mengalami kematian (Kemenkes R.I., 2016).

Stroke terbagi menjadi dua, yaitu iskemik yang lebih mendominasi sekitar 2/3 dari kasus stroke, dan hemoragik. Stroke iskemik disebabkan karena terjadinya penyumbatan pada pembuluh darah akibat adanya tromboemboli (bekuan darah yang ikut mengalir dengan aliran darah) sehingga membuat pasokan darah di area yang tersumbat berkurang. Sedangkan stroke hemoragik terjadi karena pecahnya pembuluh darah di otak. Sementara itu, faktor risiko terjadinya stroke dikelompokkan menjadi dua, yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti usia dan jenis kelamin laki-laki, dan faktor risiko yang dapat diubah seperti hipertensi, DM, dan dyslipidemia (Artanti et al., 2020).

Hasil penelitian di RSUD Dr. Soetomo Surabaya menunjukkan kasus stroke iskemik (72,6%) lebih tinggi dibandingkan dengan stroke hemoragik (27,39%). Pasien pada kedua tipe stroke ini mayoritas berusia kurang dari 65 tahun, berjenis kelamin laki-laki, dan tidak

merokok. Meskipun demikian, banyak dari mereka yang merupakan perokok pasif (orang yang ikut menghirup asap rokok). Selain itu, mayoritas pasien tidak memiliki riwayat stroke di keluarganya. Meskipun terdapat studi yang menunjukkan jika ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian stroke, namun hal tersebut sangat kompleks dan dapat berbeda-beda efeknya pada tiap individu. Salah satu faktor risiko yang lain yaitu hipertensi atau kondisi saat tekanan darah lebih tinggi dari nilai normalnya, dimana pada pasien stroke umumnya tekanan darah sistoliknya lebih tinggi dibandingkan dengan pasien tanpa diagnosis stroke. Pada penelitian ini diketahui lebih dari separuh pasien stroke iskemik mengalami hipertensi, sedangkan hanya 20% pasien stroke hemoragik yang mengalaminya. Selain itu, sekitar 22,6% kasus iskemik dan 25% kasus hemoragik juga disertai DM. Seseorang yang menderita DM berisiko 2 kali lebih besar untuk terkena stroke dibandingkan orang yang tidak menderita DM. Hal tersebut dikarenakan kadar gula darah yang tinggi dapat meningkatkan risiko terjadinya atherosclerosis, hipertensi, obesitas, dan hyperlipidemia dimana kondisi-kondisi tersebut juga merupakan faktor risiko stroke (Artanti et al., 2020).

Bagian-bagian tubuh yang mengalami gangguan meliputi wajah sebelah kanan, kaki kanan dan tangan kanan hingga hilangnya kesadaran, gangguan memori otak, sulit mengingat, gangguan tingkat komunikasi



berupa kesulitan bicara, membaca dan menulis. Secara umum stroke sebelah kanan dan stroke sebelah kiri mempunyai banyak pemicu yang sama sehingga kedua penyakit itu bisa muncul (Suyanto, 2019). Faktor risiko yang paling banyak terjadi pada pasien stroke iskemik maupun hemoragik pada penelitian ini adalah usia kurang dari 65 tahun. Sementara yang kedua adalah hipertensi untuk stroke iskemik dan jenis kelamin laki-laki untuk stroke hemoragik. Studi oleh Mahdi Habibi-Koolae menunjukkan laki-laki lebih berisiko terkena stroke karena dipengaruhi oleh gaya hidup seperti merokok dan konsumsi alkohol, serta tidak adanya perlindungan pada pembuluh darah dari hormon estrogen endogen pada laki-laki. Sedangkan persentase tertinggi untuk faktor risiko yang dapat diubah pada kasus stroke iskemik adalah hipertensi, sementara pada stroke hemoragik adalah merokok (Artanti et al., 2020).

Stroke merupakan penyebab utama kecacatan dari seluruh penyakit di dunia sehingga setengah dari orang-orang yang bertahan hidup dengan penyakit stroke menjadi tergantung pada orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Setiawan, 2020). Modalitas fisioterapi untuk penanganan stroke yaitu dengan terapi latihan. Terapi latihan merupakan suatu upaya pengobatan atau penanganan fisioterapi dengan menggunakan latihan-latihan gerakan tubuh baik secara aktif maupun pasif (Cahyono et al.,

2021). Peran akupuntur bagi pasien penyakit stroke adalah membantu mendorong perubahan aliran darah yang terdapat pada tubuh dan otak. Akupuntur mampu bekerja sebagai merangsang produksi faktor pertumbuhan pada bagian saraf (Lantu et al., 2017). Akupuntur juga mampu meningkatkan kekuatan motorik, kemampuan menelan, kemampuan bicara, memori dan juga fungsi neurologis lainnya. Bahkan akupuntur juga mampu memberikan kelancaran sirkulasi cairan dalam tubuh contohnya seperti urin. Biasanya pasien akupuntur memiliki volume urin yang lebih banyak dan lebih sering buang air kecil dibandingkan rata-rata orang normal. Cara kerjanya dengan menusukkan jarum pada titik-titik akupuntur di tubuh pasien stroke. Kegiatan menusukkan jarum pada titik-titik akupuntur ini dipercaya mampu memperbaiki aliran darah supaya lebih lancar dan mampu memberikan pasokan darah yang cukup pada otak. Prinsip dari pengobatan akupuntur adalah memberi stimulasi pada tubuh pasien supaya mampu melawan penyakit yang ada dalam tubuh.

Totok syaraf adalah salah satu bentuk terapi alternatif yang dilakukan dengan memberikan tekanan dengan ujung jari atau alat khusus di titik-titik tubuh tertentu (Purwandari et al., 2020). Terapi totok syaraf ini banyak dipercaya bisa menyembuhkan stroke. Dalam merangsang saraf kerja otak dibutuhkan terapi totok saraf dibagian titik koordinat yang mampu membuat perubahan



organ tubuh bekerja kembali normal. Perubahan system kerja ini harus diberikan rangsangan di semua titik organ tubuh yang dirasa tidak bekerja. Rangsangan titik organ tubuh dilakukan dengan diberikannya pijatan lembut dibagian tubuh yang dialami pasien atau penderita stroke terganggu. Terganggunya saraf otot terletak pada system saraf yang tidak bekerja secara optimal. System saraf otak rusak bisa diakibatkan adanya penemuan pembuluh darah di otak pecah.

Mengingat begitu pentingnya menjaga kesehatan untuk diri kita sendiri dan tuntutan dalam pekerjaan, maka kita harus benar-benar bisa mengatur pola makan, pola hidup sehat dan pola pikir yang tidak terlalu berat. Kita tidak pernah tau kapan rasa sakit atau gejala itu muncul diwaktu dan tempat mana saja. Tiba-tiba terasa pusing dan kondisi tubuh sudah tidak bisa digerakkan. Dari fungsi kerja fisioterapi yang telah diuraikan diatas dan berdasarkan pada pengalaman pribadi maka peneliti ingin mengkaji tentang Penerapan Terapy Totok Saraf Penderita Stroke Pada Guru Olahraga. Tujuan Penelitian ini adalah untuk memperoleh cara terapy totok saraf pada penderita penyakit strok, berbagi ilmu terapi totok saraf pada sesama penderita penyakit stroke, mengetahui sejauhmana dampak terapy totok saraf pada penderita penyakit stroke, melihat apa saja hambatan yang terjadi pada terapy totok saraf.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan metode studi kasus. Peneliti melakukan studi kasus dengan landasan teori sebagai acuan ketika peneliti akan menggali suatu hal yang berkaitan dengan subjek. Subjek dalam penelitian ini adalah DC (nama inisial). Alasan pemilihan DC dijadikan subjek karena memenuhi kriteria sebagai guru pjok penderita penyakit stroke. DC bersedia menjadi subjek dalam penelitian ini ingin mengungkapkan secara terbuka tentang kehidupannya yang terjadi saat ini tentang pemulihan penyakit stroke bisa menggunakan metode totok saraf. DC akan menggambarkan dari penyebab awal terjadinya stroke hingga tahapan pengobatan alternative menggunakan totok saraf. Kriteria memilih subyek peneliti ini dikarenakan pembiasaan pola hidup tidak sehat sebelumnya.

Pengumpulan data dapat menggunakan sumber *primer*, dan *sekunder*. Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, dan sumber sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan pada kondisi yang alamiah (*natural setting*), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi berperan serta (*participan observation*), wawancara



mendalam (*in depth interview*) dan dokumentasi,

Data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi dicatat dalam catatan lapangan yang terdiri dari dua aspek, yaitu deskripsi dan refleksi. Catatan deskripsi merupakan data alami yang berisi tentang apa yang dilihat, didengar, dirasakan, disaksikan dan dialami sendiri oleh peneliti tanpa adanya pendapat dan penafsiran dari peneliti tentang fenomena yang dijumpai. Catatan refleksi yaitu catatan yang memuat kesan, komentar dan tafsiran peneliti tentang temuan yang dijumpai dan merupakan bahan rencana pengumpulan data untuk tahap berikutnya. Untuk mendapatkan catatan ini, maka peneliti melakukan wawancara beberapa informan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sesuai dengan temuan dilapangan peneliti ingin mengungkap kebenaran bahwa pengobatan metode totok saraf ini bisa membantu memulihkan fungsi organ tubuh kembali beraktivitas. Jadi hasil temuan dari kronologi yang dialami DC bahwa tahap pemulihan pasien stroke bisa melalui pengobatan alternative berupa penanganan terapi totok saraf. . Penyakit stroke dapat disembuhkan dengan terapi totok saraf yang sudah memiliki kompetensi dibidangnya. Dua minggu pemulihan didapatkan hasil yang optimal terhadap tubuh DC. Otot besar didalam tubuh DC yang mengalami gangguan sudah kembali direspon dan dirangsang

melalui totok saraf di beberapa bagian tubuh. Ahli terapis ini sudah memiliki pengalaman menyembuhkan pasien dengan penyakit yang sama yaitu penyakit stroke. Menurut jejak rekam yang sudah pernah ditangani oleh beliau hanya memakan waktu satu bulan pasien stroke bisa sembuh kembali. Yang awalnya hanya terbaring dikamar tidur sudah bisa duduk. Yang mulanya duduk saja bisa melakukan aktivitas berdiri menahan beban tubuh. Dan yang terkahir dari berdiri saja bisa melakukan gerakan melangkahkan kaki secara bertahap hingga sampai bisa berjalan normal kembali. Artinya DC sebagai pasien sudah benar-benar yakin akan pengobatan alternative bisa membantu pasien sembuh dengan cepat. Jadi penerapan terapis memberikan perlakuan dalam waktu satu minggu satu kali pertemuan bisa memberikan hasil perkembangan DC menjadi harapan besar bahwa titik yang di totok memberikan efek yang kuat dalam mengalirkan darah dan mengembalikan fungsi organ tubuh bekerja sesuai kebutuhannya.

Peran dari terapi totok saraf terhadap pasien DC mendapatkan perubahan fungsi organ tubuh sebanyak 60 %. Perubahan enam puluh persen ini langsung dirasakan hasilnya. Perlahan-lahan terapy yang dilakukan kepada pasien memberikan kontraksi pada otot besar di beberapa tubuh yang dilakukan totokan. Kekurangan 40 % nya terdapat hasil yang belum optimal karena tidak ada pengawasan secara rutin dan terarah. Artinya DC melakukan gerakan fisioterapi secara mandiri



tanpa ada pengawasan dari pihak terapis. Diantara latihan mandiri yang dilakukan oleh DC adalah melakukan gerakan jongkok berdiri yang rutin diberikan latihan pagi dan sore. Latihan jongkok berdiri ini bertujuan untuk melatih kekuatan otot besar untuk bisa menjaga keseimbangan tubuh agar tetap kokoh dan stabil. Kemudian latihan melangkah pendek atau kecil berfungsi untuk melatih gerakan kaki bertumpu dengan optimal. Latihan ini digunakan DC setiap pagi adalah rutin melakukan aktivitas menyapu halaman rumah. Kelemahan inilah yang membuat DC belum bisa mendapatkan hasil yang maksimal karena pengawasan fisioterapy yang minim.

Dalam proses pemulihan DC mengalami hambatan terapi yang dirasakan. Adapun hambatannya seperti waktu pengobatan tidak teratur. Artinya terapis akan menjadwalkan ulang kepada DC kapan terapis memiliki waktu yang luang untuk datang kerumah. Terapis memiliki pasien yang beraneka ragam penyakit untuk bisa dibantu dalam proses penyembuhan. Hambatan pertama inilah yang kadang DC tetap sabra mengikuti jadwal yang diberikan oleh terapis. Yang kedua pengetahuan terapis sangat terbatas. Artinya keilmuan yang dimiliki terapis berdasarkan pengalaman pengobatan yang pernah dilakukan selama ini. Secara teori an keilmuan kompetensi yang diakui bersertifikat belum memiliki. Yang ketiga adalah hamatanya terletak pada jarak tempuh rumah terapis dengan rumah DC yaitu antara Lamongan

Kota dengan Gresik perbatasan Surabaya. Dengan jarak yang ditempuh terapis ke Gresik juga memakan waktu sehingga pengobatan hanya terbatas setiap pertemuan saja. Yang kelima latihan fisioterapi secara mandiri tanpa ada pendampingan. Latihan mandiri ini menjadi pola kebiasaan yang dilakukan agar DC bisa cepat kembali sembuh dari penyakitnya namun tolak ukur kesembuhan tidak bisa didapat secara signifikan. Yang keenam adalah progam latihan tidak diberikan oleh terapis totok saraf. Artinya setelah metode totok diberikan hanya diberikan gerakan kecil melakukan sebuah latihan yang bertujuan merespon fungsi organ tubuh dan setelah terapis pulang tidak adanya progam latihan lanjutan.

4. KESIMPULAN

Dari hasil temuan dan data dilapangan bahwa penyakit stroke disebabkan oleh pola hidup tidak sehat. Penyakit stroke bisa menyerang tubuh manusia siapa saja tidak mengenal usia dan jenis kelamin. Bila tubuh sudah mengalami gejala penurunan tentu seseorang harus memiliki kepekaan untuk merubah pola hidup tidak sehat menjadi pola hidup sehat. Penting sekali kita mengatur pola hidup sehat ini dan kesehatan adalah kunci utama kita bisa bertemu dengan keluarga saat ini dan seterusnya.

Hasil temuan yang dialami DC bahwa tahap pemulihan pasien stroke bisa melalui pengobatan alternatif berupa penanganan terapi totok saraf. Kemudian DC mengalami



rasa percaya diri yang kuat dengan penanganan terapi totok saraf sesuai titik yang ditotok pada saraf tertentu bisa membantu mengalirkan darah dan mengembalikan fungsi organ tubuh bekerja sesuai kebutuhannya. Titik saraf yang sudah dilakukan terapi totok mendapatkan hasil 60 % perubahan fungsi organ tubuh bisa kembali normal, sisa kekurangan 40 % ini masih dirasakan belum ada peningkatan dikarenakan keterbatasan waktu terapis belum optimal dikarenakan jarak tempat terapis dengan pasien sangat jauh. Serta kemampuan yang dimiliki terapis berdasarkan dari pengalaman bertahun – tahun membantu proses penyembuhan dengan penderita penyakit yang sama, kelemahan ini membuat pasien tidak merasakan program terapi mandiri yang bisa dilakukan dirumah.

5. REFERENCES

Artanti, K. D., Martini, S., Widati, S., & Alminudin, M. (2020). Risk factor based on the type of stroke at RSUD Dr. Soetomo, Surabaya, Indonesia. *Indian Journal of Forensic Medicine and Toxicology*, 14(1), 1379–1384. <https://doi.org/10.37506/v14/il/2020/ijf mt/193104>

Cahyono, S. D., Ernawati, H., & Nasriati, R. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Menjalani Fisioterapi Pada Pasien Pasca Stroke Di Poli Syaraf Dan Fisioterapi RSUD Dr. Hardjono Ponorogo. *Health Sciences Journal*, 5(1), 44.

<https://doi.org/10.24269/hsj.v5i1.673>

Kemendes R.I. (2016). Kerja Nyata Sehatkan Indonesia. *Biro Komunikasi Dan Pelayanan Masyarakat*.

Lantu, C., Zaini, J., Aniwidyaningsih, W., Pulmonologi, D., & Respirasi, K. (2017). Complementary and Alternative Medicine (CAM) pada Kanker Paru. *Arsip.Jurnalrespirologi.Org*, 37(1).

Nanis, A. T. A., & Bakhtiar, R. (2020). Dislipidemia Dengan Riwayat Pengobatan Tradisional: Studi Kasus Dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 7(3), 34. <https://doi.org/10.30872/j.ked.mulawarman.v7i3.4615>

Purwandari, E., Pubianti, E., Sofiana, M., Nugroho, M. D., & Freddy, F. (2020). Terapi Berhenti Merokok dengan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT). *Warta LPM*, 23(2). <https://doi.org/10.23917/warta.v23i2.9538>

Puspitasari Ria. (2022). Pengertian Sehat Who. *Inovatif*, 8(1), 133–163. <https://doi.org/10.55148/inovatif.v8i1.268>

Sakinah, S., Ratu, J. M., & Weraman, P. (2020). Hubungan antara Karakteristik Demografi dan Pengetahuan dengan Self Management Hipertensi Pada Masyarakat Suku Timor: Penelitian Cross sectional. *Jurnal Penelitian*



Kesehatan “SUARA FORIKES”

(Journal of Health Research “Forikes

Voice”), 11(3), 245.

<https://doi.org/10.33846/sf11305>

Sarinastiti, R., Fajriyanto, A. N., Prabumukti, D. R., Insani, M. K., & Kunci, K. (2018). Analisis Pengetahuan Perilaku Hidup Sehat dan Pemanfaatan Puskesmas (Analysis of Healthy Life Behavior Knowledge and Utilization of Public Health Centers). *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8, 61–71.

Setiawan, P. A. (2020). Diagnosis Dan Tatalaksana Stroke Hemoragik. *Jurnal Medika Utama*, 02(01), 402–406.

Suyanto, S. (2019). Studi Deskriptif: Jenis Kelamin Dan Letak Lesi Pada Penderita Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 15(1), 31.
<https://doi.org/10.26753/jikk.v15i1.300>