

**KOMBINASI AKUPUNKTUR DAN BEKAM DENGAN AYUB STOMPING,
MOTOR IMAGERY DAN ROM AKTIF PASIF TERHADAP
PERUBAHAN SKALA STROKE**

Ishak¹, Indasah², Agusta Dian Ellina³
Universitas Strada Indonesia^{1,2,3}
aksharishak@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas kombinasi terapi akupunktur dan bekam dengan metode intervensi Ayub Stomping, Motor Imagery, serta latihan Range of Motion (ROM) aktif-pasif terhadap perubahan skala stroke pada pasien stroke di Holistic Nursing Therapy Probolinggo. Metode yang digunakan adalah *true experiment* dengan populasi sebanyak 155 pasien dan sampel 112 responden yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Instrumen menggunakan kuesioner skala stroke, dengan analisis data menggunakan uji Wilcoxon dan Kruskal-Wallis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi Motor Imagery (TKM) memberikan perbaikan klinis namun tidak signifikan secara statistik ($p = 0,317$), sedangkan terapi ROM aktif-pasif (TKR) efektif menurunkan tingkat keparahan stroke secara signifikan ($p = 0,025$). Terapi keperawatan komplementer (TKK) juga terbukti signifikan ($p = 0,007$), dengan peningkatan jumlah pasien dalam kategori ringan. Terapi Ayub Stomping (TKA) menunjukkan hasil paling signifikan ($p = 0,000$), dengan 50% pasien mengalami peningkatan ke kategori ringan. Uji Kruskal-Wallis menunjukkan adanya perbedaan signifikan antar kelompok intervensi ($p = 0,000$). Simpulan, terapi ayub stomping merupakan metode paling efektif dalam menurunkan tingkat keparahan stroke dan meningkatkan hasil rehabilitasi pasien stroke.

Kata kunci: Akupunktur, Ayub Stomping, Bekam, Motor Imagery Rehabilitasi, ROM Aktif-Pasif, Stroke

ABSTRACT

This study aims to analyze the effectiveness of a combination of acupuncture and cupping therapy with the Ayub Stomping intervention method, Motor Imagery, and active-passive Range of Motion (ROM) exercises on changes in the stroke scale in stroke patients at Holistic Nursing Therapy Probolinggo. The method used was an experiment with a population of 155 patients and a sample of 112 respondents selected through purposive sampling techniques. The instrument used a stroke scale questionnaire, with data analysis using the Wilcoxon and Kruskal-Wallis tests. The results showed that Motor Imagery therapy (TKM) provided clinical improvement but was not statistically significant ($p = 0.317$). In contrast, active-passive ROM therapy (TKR) was effective in reducing stroke severity significantly ($p = 0.025$). Complementary nursing therapy (TKK) was also proven significant ($p = 0.007$), with an increase in the number of patients in the mild category. Ayub Stomping therapy (TKA) showed the most important results ($p = 0.000$), with 50% of patients experiencing an increase to the mild category. Kruskal-Wallis test showed significant differences between intervention groups ($p = 0.000$). Conclusion: Ayub stomping

therapy is the most effective method in reducing stroke severity and improving stroke patient rehabilitation outcomes.

Keywords: Acupuncture, Ayub Stomping, Cupping, Motor Imagery Rehabilitation, Active-Passive ROM, Stroke

PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu penyebab utama kecacatan di dunia, termasuk di Indonesia. Pasien stroke yang berhasil melewati fase akut seringkali mengalami gangguan fungsi motorik, sensorik, dan kognitif yang berdampak pada kualitas hidup mereka (Rosdianah, 2024). Rehabilitasi yang kurang optimal dan keterlambatan dalam intervensi fisik menyebabkan proses pemulihan menjadi lambat dan tidak maksimal. Banyak pasien stroke mengalami penurunan kemampuan gerak, kesulitan dalam aktivitas harian, hingga depresi akibat ketergantungan terhadap orang lain (Wista & Al, 2022).

Menurut *World Health Organization (2022)*, sejak tahun 1990 hingga 2019 telah terjadi peningkatan signifikan terkait stroke secara global. Kejadian stroke naik sebesar 70%, kematian akibat stroke meningkat 43%, prevalensinya bertambah 102%, dan angka kecacatan akibat stroke melonjak hingga 143%. Di Indonesia, data Riskesdas menunjukkan bahwa jumlah kasus stroke juga mengalami peningkatan, dari 7 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 10,9 per 1.000 penduduk pada tahun 2018 (Halawa et al., 2024).

Stroke terjadi akibat gangguan aliran darah ke otak yang bisa disebabkan oleh sumbatan (stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah (stroke hemoragik) (Utami & Handayani, 2021). Akibatnya, bagian otak yang terkena mengalami kerusakan dan kehilangan fungsinya. Hal ini berdampak langsung pada sistem neuromuskular, menyebabkan kelumpuhan, kelemahan otot, atau kekakuan anggota tubuh. Jika tidak segera ditangani dengan rehabilitasi yang tepat dan menyeluruh, kondisi ini dapat menjadi permanen dan memperburuk kondisi psikologis pasien (Dewi et al., 2025).

Penelitian terdahulu dilakukan oleh Sari et al., (2024), menunjukkan bahwa program pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh Jurusan Keperawatan Universitas Jambi berjalan dengan baik, memberikan kepuasan kepada peserta, serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam melakukan latihan rentang gerak aktif dan pasif secara mandiri di rumah pada pasien stroke. Penelitian lain relevan dilakukan oleh Suryaningsi et al., (2023), menunjukkan bahwa terapi bekam basah efektif untuk pasien post stroke iskemik dengan menstimulasi titik-titik tertentu di kepala, leher, pundak, dan punggung, sehingga membantu melancarkan aliran darah dan meningkatkan fungsi kognitif serta motorik. Selain itu, terapi madu juga bermanfaat dalam memperbaiki sistem saraf pusat dan berpotensi sebagai agen terapi alami.

Untuk mengoptimalkan proses rehabilitasi stroke, dibutuhkan pendekatan yang holistik dan multimodal (Triguna *et al.*, 2025). Kombinasi terapi tradisional seperti akupunktur dan bekam, yang berfungsi meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang titik-titik akupunktur tubuh, dapat dikombinasikan dengan metode modern seperti Ayub Stomping (stimulasi gerak motorik melalui tekanan ritmis), *motor imagery* (latihan membayangkan gerakan untuk merangsang area motorik otak), dan ROM aktif-pasif (latihan gerak sendi untuk mencegah kekakuan dan meningkatkan fungsi otot). Kombinasi intervensi ini berpotensi mempercepat pemulihan fungsi motorik, menurunkan tingkat kecacatan, dan meningkatkan kualitas hidup pasien stroke (Sulistiyowati, 2025).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas kombinasi terapi akupunktur dan bekam dengan metode intervensi ayub stumping, motor imagery, serta latihan *Range of Motion* (ROM) aktif-pasif terhadap perubahan skala stroke pada pasien stroke di Holistic Nursing Therapy Probolinggo.

Novelty dalam penelitian ini terletak pada kombinasi intervensi terapi yang meliputi akupunktur, bekam, ayub stumping, motor imagery, serta latihan *Range of Motion* (ROM) aktif-pasif, yang belum banyak diteliti sebelumnya secara terpadu. Pendekatan ini diharapkan mampu memberikan efek sinergis dalam mempercepat pemulihan dan meningkatkan perubahan skala stroke secara lebih optimal dibandingkan dengan metode tunggal.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah menggunakan desain *true experiment* dengan populasi sebanyak 155 pasien dan sampel 112 responden yang dipilih melalui teknik *purposive sampling* pada bulan Februari 2025 di Holistic Nursing Therapy Probolinggo. Instrumen menggunakan kuesioner skala stroke, dengan analisis data menggunakan uji Wilcoxon dan Kruskal-Wallis.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Umum
pada Pasien Stroke Dilakukan Proses Rehabilitasi

| Kelompok Motor Imagery | F | % |
|---------------------------------|----|------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-Laki | 15 | 53.6 |
| Perempuan | 13 | 46.4 |
| Usia | | |
| 46-55 Tahun | 4 | 14.3 |
| >55 Tahun | 24 | 85.7 |
| Lama Menderita | | |
| <1 bulan | 6 | 21.4 |
| 1-2 bulan | 8 | 28.6 |
| 3-4 bulan | 14 | 50.0 |
| Kelompok ROM Aktif-Pasif | | |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-Laki | 16 | 57.1 |
| Perempuan | 12 | 42.9 |
| Usia | | |
| 46-55 Tahun | 3 | 10.7 |
| >55 Tahun | 25 | 89.3 |
| Lama Menderita | | |
| <1 bulan | 8 | 28.6 |
| 1-2 bulan | 8 | 28.6 |
| 3-4 bulan | 12 | 42.9 |
| Kelompok TKK Kontrol | | |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-Laki | 16 | 57.1 |
| Perempuan | 12 | 42.9 |
| Usia | | |
| 46-55 Tahun | 5 | 17.9 |
| >55 Tahun | 23 | 82.1 |

| | | |
|------------------------------------|----|------|
| Lama Menderita | F | % |
| <1 bulan | 11 | 39.3 |
| 1-2 bulan | 8 | 28.6 |
| 3-4 bulan | 9 | 32.1 |
| Kelompok TKA Ayyub Stomping | | |
| Jenis Kelamin | F | % |
| Laki-Laki | 17 | 60.7 |
| Perempuan | 11 | 39.3 |
| Usia | F | % |
| 46-55 Tahun | 4 | 14.3 |
| >55 Tahun | 24 | 85.7 |
| Lama Menderita | F | % |
| <1 bulan | 12 | 42.9 |
| 1-2 bulan | 12 | 42.9 |
| 3-4 bulan | 4 | 14.3 |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa data umum pada pasien stroke yang menjalani proses rehabilitasi di Holistik Nursing Therapy Probolinggo, didapatkan gambaran karakteristik demografis yang relatif serupa di keempat kelompok terapi, yaitu Motor Imagery, ROM Aktif-Pasif, TKK Kontrol, dan TKA Ayub Stomping. Mayoritas pasien di seluruh kelompok berjenis kelamin laki-laki, dengan proporsi tertinggi pada kelompok TKA Ayub Stomping (60,7%). Dari segi usia, sebagian besar pasien berusia lebih dari 55 tahun, dengan persentase tertinggi pada kelompok ROM Aktif-Pasif (89,3%). Berdasarkan lama menderita stroke, pada kelompok Motor Imagery dan ROM Aktif-Pasif, sebagian besar pasien telah menderita selama 3–4 bulan (50,0% dan 42,9%), sedangkan di kelompok TKK Kontrol dan TKA Ayub Stomping, mayoritas pasien mengalami stroke dalam waktu yang lebih singkat, yaitu kurang dari 1 bulan hingga 2 bulan.

Tabel. 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perubahan Skala Stroke Sebelum dan Sesudah Dilakukan Motor Imagery pada Proses Rehabilitasi Pasien Stroke

| No. | Kelompok motor imagery | Pre test | | Post test | |
|--------------|------------------------|----------|------|-----------|-------|
| | | F | % | F | % |
| 1 | Sedang | 24 | 85.7 | 25 | 89.3 |
| 2 | Berat | 4 | 14.3 | 3 | 10.7 |
| | Total | 28 | 100 | 28 | 100 |
| Uji Wilcoxon | | | | <0,05 | 0,317 |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pasien stroke yang menjalani terapi *motor imagery*, diketahui bahwa terjadi perubahan pada skala tingkat keparahan stroke sebelum dan sesudah intervensi. Sebelum intervensi, mayoritas pasien (85,7%) berada pada kategori sedang, dan sisanya (14,3%) pada kategori berat. Setelah dilakukan *motor imagery*, proporsi pasien dengan kategori sedang meningkat menjadi 89,3%, sementara yang tergolong berat menurun menjadi 10,7%. Meskipun secara deskriptif terlihat adanya perbaikan kondisi pasien, hasil uji statistik Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,317 (> 0,05)$, yang berarti perubahan tersebut tidak signifikan secara statistik. Dengan demikian, meskipun *motor imagery* menunjukkan potensi dalam membantu pemulihan pasien stroke secara klinis, secara statistik intervensi ini belum menunjukkan perbedaan yang bermakna dalam skala keparahan stroke.

Tabel. 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perubahan Skala Stroke Sebelum dan Sesudah Dilakukan ROM Aktif-Pasif pada Proses Rehabilitasi Pasien Stroke

| No. | Kelompok ROM aktif-pasif | Pre test | | Post test | |
|--------------|--------------------------|----------|------|-----------|-------|
| | | F | % | F | % |
| 1 | Ringan | 0 | 0 | 1 | 3.6 |
| 2 | Sedang | 24 | 85.7 | 27 | 96.4 |
| 3 | Berat | 4 | 14.3 | 0 | 0 |
| | Total | 28 | 100 | 28 | 100 |
| Uji Wilcoxon | | | | <0,05 | 0,025 |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pasien stroke yang menjalani terapi *Range of Motion (ROM) aktif-pasif* di Holistik Nursing Therapy Probolinggo menunjukkan adanya perubahan yang signifikan pada skala keparahan stroke sebelum dan sesudah intervensi. Sebelum terapi, sebagian besar pasien (85,7%) berada pada kategori sedang dan 14,3% berada pada kategori berat. Setelah dilakukan terapi ROM aktif-pasif, proporsi pasien dengan kategori sedang meningkat menjadi 96,4%, kategori ringan muncul sebesar 3,6%, dan tidak ada lagi pasien yang berada pada kategori berat. Hasil uji statistik Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,025 (< 0,05)$, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara sebelum dan sesudah intervensi. Temuan ini menunjukkan bahwa terapi ROM aktif-pasif efektif dalam menurunkan tingkat keparahan stroke dan mendukung proses rehabilitasi pasien stroke.

Tabel. 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perubahan Skala Stroke Sebelum dan Sesudah Dilakukan TKK Kontrol pada Proses Rehabilitasi Pasien Stroke

| No. | Kelompok TKK kontrol | Pre test | | Post test | |
|--------------|----------------------|----------|------|-----------|-------|
| | | F | % | F | % |
| 1 | Ringan | 0 | 0 | 7 | 25.0 |
| 2 | Sedang | 26 | 92.9 | 21 | 75.0 |
| 3 | Berat | 2 | 7.1 | 0 | 0 |
| | Total | 28 | 100 | 28 | 100 |
| Uji Wilcoxon | | | | <0,05 | 0,007 |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pasien stroke yang mendapatkan perlakuan kontrol terapi keperawatan komplementer (TKK) di Holistik Nursing Therapy Probolinggo menunjukkan adanya perbaikan signifikan dalam skala keparahan stroke setelah intervensi. Sebelum intervensi, sebagian besar pasien berada pada kategori sedang (92,9%) dan sebagian kecil pada kategori berat (7,1%), tanpa adanya pasien dalam kategori ringan. Setelah intervensi, jumlah pasien dengan kategori sedang menurun menjadi 75%, sementara kategori ringan meningkat menjadi 25%, dan tidak ada lagi pasien dalam kategori berat. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,007 (< 0,05)$, menandakan adanya perbedaan yang signifikan secara statistik antara sebelum dan sesudah intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi TKK kontrol memberikan dampak positif terhadap penurunan tingkat keparahan stroke pada pasien, serta berperan dalam mendukung proses rehabilitasi.

Tabel. 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perubahan Skala Stroke Sebelum dan Sesudah Dilakukan TKA Ayyub Stomping pada Proses Rehabilitasi Pasien Stroke

| No. | Kelompok TKA ayyub stomping | Pre test | | Post test | |
|--------------|-----------------------------|----------|------|-----------|-------|
| | | F | % | F | % |
| 1 | Ringan | 0 | 0 | 14 | 50.0 |
| 2 | Sedang | 27 | 96.4 | 14 | 50.0 |
| 3 | Berat | 1 | 3.6 | 0 | 0 |
| | Total | 28 | 100 | 28 | 100 |
| Uji Wilcoxon | | | | <0,05 | 0,000 |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pasien stroke yang menjalani terapi kombinasi Ayyub Stomping (TKA) di Holistik Nursing Therapy Probolinggo menunjukkan adanya perubahan yang sangat signifikan dalam skala keparahan stroke. Sebelum intervensi, sebagian besar pasien berada pada kategori sedang (96,4%) dan sebagian kecil pada kategori berat (3,6%), dengan tidak ada pasien yang termasuk kategori ringan. Setelah dilakukan terapi TKA Ayyub Stomping, terjadi peningkatan tajam pada kategori ringan sebesar 50%, sementara kategori sedang menurun menjadi 50%, dan tidak ada lagi pasien dalam kategori berat. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$, yang berarti terdapat perbedaan yang sangat signifikan secara statistik antara kondisi sebelum dan sesudah intervensi. Temuan ini menunjukkan bahwa terapi Ayyub Stomping sangat efektif dalam menurunkan tingkat keparahan stroke dan mempercepat proses rehabilitasi.

Tabel. 6
Efektifitas Kombinasi Akupunktur dan Bekam dengan Metode Intervensi Ayub Stomping, *Motor Imagery* dan ROM Aktif Pasif terhadap Perubahan Skala Stroke pada Proses Rehabilitasi Pasien Stroke

| | Test Statistics ^{a,b} | |
|--------------------------------|--------------------------------|-----------|
| | Pre test | Post test |
| Chi-Square | 2.698 | 30.123 |
| df | 3 | 3 |
| Asymp. Sig. | .441 | .000 |
| a. Kruskal Wallis Test | | |
| b. Grouping Variable: kelompok | | |

Berdasarkan hasil uji statistik Kruskal-Wallis yang dilakukan untuk menganalisis efektivitas kombinasi terapi akupunktur dan bekam dengan metode intervensi Ayub Stomping, *motor imagery*, dan ROM aktif-pasif terhadap perubahan skala stroke pada proses rehabilitasi pasien stroke di Holistik Nursing Therapy Probolinggo, ditemukan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antar kelompok pada kondisi sebelum intervensi (nilai Chi-Square = 2.698; $p = 0.441 > 0.05$), yang menunjukkan bahwa kondisi awal pasien di keempat kelompok relatif homogen. Namun, setelah intervensi, terdapat perbedaan yang sangat signifikan antar kelompok (nilai Chi-Square = 30.123; $p = 0.000 < 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa masing-masing metode intervensi memberikan efek yang berbeda terhadap penurunan tingkat keparahan stroke, dengan terapi Ayub Stomping menunjukkan hasil yang paling efektif dalam mendukung proses rehabilitasi pasien stroke.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa kondisi awal keparahan stroke antar empat kelompok intervensi (Ayub Stomping, *motor imagery*, ROM aktif-pasif, dan terapi kontrol keperawatan konvensional) relatif homogen, dengan nilai Chi-Square = 2.698 dan $p = 0.441 (> 0.05)$. Namun, setelah diberikan intervensi, terdapat perbedaan yang sangat signifikan dalam perubahan skala keparahan stroke antar kelompok (Chi-Square = 30.123; $p = 0.000 < 0.05$).

Pendekatan berbasis neuroplastisitas melalui aktivasi multisensorik, seperti terapi Ayub Stomping yang mengintegrasikan gerakan fisik ritmis dengan stimulasi proprioseptif, terbukti lebih efektif dalam merangsang reorganisasi neuron pada area motorik otak dibandingkan metode yang hanya melibatkan visualisasi motorik atau gerakan pasif (Susanti et al., 2023). Intervensi motorik yang bersifat aktif dan ritmis meningkatkan konektivitas jaringan motorik kortikal secara signifikan dan mempercepat pemulihan fungsional pada pasien stroke (Sari et al., 2024).

Penelitian ini didukung oleh Sari et al., (2024), menunjukkan bahwa kombinasi latihan ROM aktif dan terapi squishy yang diberikan dua kali sehari selama tiga hari pada pasien stroke non hemoragik mampu meningkatkan kekuatan otot ekstremitas atas kanan, dengan peningkatan kekuatan otot dari tingkat 3 menjadi 4. Intervensi ini efektif sebagai terapi non farmakologi untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke. Penelitian oleh Sujati et al., (2024), menunjukkan bahwa terapi akupunktur efektif dalam meningkatkan kemampuan perawatan diri pasien stroke, seperti makan, mandi, berpakaian, dan penggunaan toilet. Selain itu, terapi ini juga memperkuat otot dan menyeimbangkan energi tubuh. Caregiver mengalami peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku dalam merawat pasien sesuai anjuran.

Peneliti berpendapat bahwa perbedaan efektivitas antar intervensi ini menjadi dasar penting bagi pengembangan model terapi stroke berbasis kebutuhan pasien dan potensi rehabilitatif yang optimal. Intervensi yang melibatkan partisipasi motorik aktif, seperti Ayub Stomping, terbukti lebih cepat menurunkan tingkat keparahan stroke dan mempercepat pemulihan. Oleh karena itu, terapi ini direkomendasikan sebagai pendekatan utama dalam layanan rehabilitasi stroke di tingkat primer, terutama pada komunitas dengan akses terbatas terhadap fasilitas medik lanjutan.

SIMPULAN

Semua terapi memberikan dampak positif dalam rehabilitasi stroke, namun efektivitasnya berbeda. Terapi Ayub Stomping terbukti paling efektif, diikuti oleh terapi keperawatan komplementer dan terapi ROM aktif-pasif. Terapi Motor Imagery menunjukkan perbaikan.

SARAN

Terapi Ayub Stomping disarankan sebagai pilihan utama dalam rehabilitasi stroke. Terapi lainnya tetap dapat digunakan sebagai pendukung sesuai kondisi pasien. Penelitian lanjutan perlu dilakukan untuk mengoptimalkan kombinasi terapi yang paling efektif.

DAFTAR PUSTAKA

Dewi, D. M. A., Sari, Y., & Awaludin, S. (2025). Penggunaan Telehealth sebagai Media Edukasi dan Dampaknya terhadap Kualitas Hidup Pasien Stroke: A Systematic Review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(1), 178-187. <http://ejournal.iphorr.com/index.php/hjk/article/view/793>

- Halawa, A., Anggeria, E., Rahmi, I. M., Debora, T., & Hutabarat, R. E. (2024). Peran Keluarga dalam Pemenuhan Kebutuhan Anggota Keluarga dengan Stroke. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 8(2), 73-76. <https://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/JKPI/article/view/5370/3293>
- Nugroho, F. A. (2024). Intervensi Keperawatan Kombinasi ROM Aktif dan Squishy pada Pasien Post Stroke dengan Hambatan Mobilitas Fisik. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 4(1), 21-28. <https://www.jurnal-id.com/index.php/jupin/article/view/260>
- Rosdianah, S. (2024). *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Tingkat Kecemasan, Depresi, dan Self-Efficacy pada Pasien Pasca Stroke di Stroke Centre RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan*. Universitas Hasanuddin. <https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/39539/>
- Sujati, N. K., Fadhilah, L., Akbar, M. A., Rustiati, N., & Khoiriyah, I. Y. (2025). Penerapan Dukungan Perawatan Diri dan Akupunktur pada Klien Stroke dengan Defisit Perawatan Diri: Studi Kasus. *Menara Medika*, 7(2), 212-226. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/article/view/6402>
- Sari, P. I., Nurhusna, N., Sulistiawan, A., Oktarina, Y., Nasution, R. A., Meinarisa, M., Martawinarti, R. N., Herwansyah, H., & Lukman, M. N. (2024). Penyuluhan Range of Motion (ROM) Aktif dan Pasif pada Pasien Stroke dengan Imobilisasi di Ruang Neurologi RSUD Raden Mattaher Jambi. *Medical Dedication (Medic): Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat FKIK UNJA*, 7(1). <https://online-journal.unja.ac.id/medic/article/view/33752>
- Sulistiyowati, R. (2025). Keperawatan Komplementer bagi Pasien Hipertensi: Upaya Holistik dalam Menjaga Kesehatan Otak dan Sistem Kardiovaskular. *Book Chapter of Hypertension*, 1(2). <https://bookchapter.optimalbynfc.com/index.php/hipertensi/article/view/97>
- Suryaningsi, S., Wahyuddin, M., Maddeppungeng, N. M., & Haery, N. N. (2023). Terapi Bekam dan Madu pada Pasien Post Stroke Iskemik (Studi Literatur). *Jurnal Farmasi UIN Alauddin Makassar*, 11(2), 1-6. https://journal3.uin-alauddin.ac.id/index.php/jurnal_farmasi/article/view/37995
- Susanti, R. W., Baeda, A. G., & Saputri, E. (2023). Perawatan Pasien Stroke dengan Terapi Komplementer dan Alternatif di Rumah: Studi Fenomenologi. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 11(2), 264-276. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/2776>
- Triguna, Y., Cahyati, Y., Rosdiana, I., & Permana, R. C. (2025). Edukasi Terapi Komplementer dalam Upaya Menurunkan Faktor Risiko Stroke. *Abdimas Galuh*, 7(1), 15-20. <https://jurnal.unigal.ac.id/abdimasgaluh/article/view/16221>
- Utami, S. T., & Handayani, F. (2021). Kajian Literatur: Intervensi Religius Islam dan Dampaknya pada Pasien Stroke. *Holistic Nursing and Health Science*, 4(2), 116-125. <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/hnhs/article/view/13139>
- Wista, G., & Al, M. L. (2022). *Pengaruh Terapi Bekam terhadap Nyeri pada Penderita Asam Urat di Van Laros Platfrom (VLP) Rumah Bekam dan Herbal Kertosari Banyuwangi pada Tahun 2022*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banyuwangi. <https://repository.stikesbwilibrary.com/id/eprint/94/>
- World Health Organization. (2022). *World Stroke Organization Global Stroke Fact Sheet 2022*. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/17474930211065917>