

**EFEKTIVITAS METODE *LEAFLET* TERHADAP KEMAMPUAN
KELUARGA DALAM MELAKUKAN PERAWATAN TEKNIK
MASSAGE PADA PASIEN STROKE DENGAN BEDREST
DI RSU ANUTAPURA PALU**

SKRIPSI



**INDAH DAMAYANTI AMRUN
201601112**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi berjudul efektivitas metode *leaflet* terhadap kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan teknik *massage* pada pasien stroke dengan bedrest di RSUD Anutrapura Palu adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya menyatakan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.

Palu, 10 September 2020



Indah Damayanti Amrun
Nim. 201601112

ABSTRAK

INDAH DAMAYANTI AMRUN. Efektivitas Metode *Leaflet* Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Melakukan Perawatan Teknik *Massage* Pada Pasien Stroke Dengan Bedrest di RSUD Anutapura Palu. Dibimbing oleh AHMIL dan SAKA ADHIJAYA PANDIT.

Media edukasi publik salah satunya *leaflet* memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat. Pemanfaatan media *leaflet* merupakan metode yang digunakan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan teknik *massage* pada pasien stroke dengan bedrest. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis efektivitas metode *leaflet* terhadap kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan teknik *massage* pada pasien stroke dengan bedrest di RSUD Anutapura Palu. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif yang menggunakan metode *True Eksperimen* dengan desain *Post-test Only Control Group*. Populasi dalam penelitian ini adalah rata-rata pasien stroke yang dirawat inap di RSUD Anutapura Palu pada tahun 2020 yaitu 45 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 14 sampel 7 sampel pada kelompok kontrol dan 7 sampel pada kelompok perlakuan. Teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah lembar *leaflet* dan lembar observasi menggunakan skala guttman untuk mengukur kemampuan. Data dianalisis dengan uji *Mann Whitney*, dengan variabel independent metode *leaflet* dan variabel dependen kemampuan keluarga. Hasil penelitian menunjukkan nilai *p value* 0,001 ($p < 0,05$). Simpulan dalam penelitian ini didapatkan bahwa metode *leaflet* efektif meningkatkan kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan teknik *massage* pada pasien stroke dengan bedrest di RSUD Anutapura Palu.

Kata Kunci : Metode *leaflet*, Kemampuan Keluarga, Teknik *Massage*, Stroke

ABSTRACT

INDAH DAMAYANTI AMRUN. Effectivity Of *Leaflet* Method Toward Capability Of Family In Performing Care Of *Massage* Technique Toward Stroke Bedrest Patient In Anutapura General Hospital, Palu. Guided By AHMIL and SAKA ADHIJAYA PANDIT.

Leaflet is one of public education media that have essential role in increasing the community's knowledge and skill. Leaflet media purposing used to increase both the understanding and capability of family in performing care of *massage* technique toward stroke bedrest patient. The aims of this research to analysed the effectivity of leaflet method for capability of family in performing care of *massage* technique toward stroke bedrest patient in Anutapura General Hospital, Palu. This is quantitaive research by used *True Experiment* method with *Post-test Only Control Group* design. Total of population is 45 respondents that stroke patients who admitted in Anutapura General Hospital during 2020, but sampling only 14 respondents that devided into 7 respondents for control group and 7 respondents for implementation group. And sampling taken by *simple random sampling* technique. It used *Leaflet* and observation sheets for measure tools and guttman scale for capability measurement. Data analysed by *Mann Whitney* test with *leaflet* method as a independent variable and capability of family as a dependent variable. The result shown that *p value* 0,001 ($p < 0,05$). Conclusion of this research found that *leaflet* method have effectivity in increasing the capability of family in performing the care of *massage* technique toward stroke bedrest patient in Anutapura General Hospital, Palu.

Keyword : *Leaflet* Method, Capability Of Family, *Massage* Technique, Stroke.



**EFEKTIVITAS METODE *LEAFLET* TERHADAP KEMAMPUAN
KELUARGA DALAM MELAKUKAN PERAWATAN TEKNIK
MASSAGE PADA PASIEN STROKE DENGAN BEDREST
DI RSU ANUTAPURA PALU**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**INDAH DAMAYANTI AMRUN
201601112**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

LEMBAR PENGESAHAN

**EFEKTIVITAS METODE *LEAFLET* TERHADAP KEMAMPUAN
KELUARGA DALAM MELAKUKAN PERAWATAN TEKNIK
MASSAGE PADA PASIEN STROKE DENGAN BEDREST
DI RSUD ANUTAPURA PALU**

SKRIPSI

**INDAH DAMAYANTI AMRUN
201601112**

Skripsi Ini Telah Diujikan Tanggal 10 September 2020

**Ns. Ahmil, S.Kep., M.Kes
NIK. 20150901051**

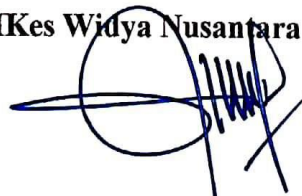

(.....)

**Ns. Saka Adhijaya Pandit, S.Kep.,M.Kep
NIK. 20190901102**


(.....)

Mengetahui,

Ketua STIKes Widya Nusantara Palu



**Dr. Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes
NIK. 20080901001**

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Tinjauan Teori Stroke	7
B. Tinjauan Teori Bedrest	13
C. Tinjauan Teori Teknik Massage	22
D. Tinjauan Teori Kemampuan	28
E. Tinjauan Teori Leaflet	29
F. Kerangka Konsep	31
G. Hipotesis	32
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Metode dan Desain Penelitian	33
B. Tempat dan Waktu Penelitian	34
C. Populasi dan Sampel	34
D. Variabel Penelitian	36
E. Definisi Operasional	36
F. Instrument Penelitian	37
G. Teknik Pengumpulan Data	37
H. Analisis Data	38
I. Bagan Alur Penelitian	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	41
B. Hasil Penelitian	42
C. Pembahasan	45
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	54
B. Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Efek fisiologis massage	22
Tabel 3.1	Skema <i>Post-test Only Control Group Design</i>	38
Tabel 3.2	<i>Test of Normality</i>	42
Tabel 4.1	Distribusi frekuensi responden pada kelompok control dan kelompok perlakuan berdasarkan usia	43
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi responden pada kelompok control berdasarkan jenis kelamin	43
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi responden pada kelompok perlakuan berdasarkan jenis kelamin	43
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi responden pada kelompok control berdasarkan pekerjaan	43
Tabel 4.5	Distribusi frekuensi responden pada kelompok perlakuan berdasarkan pekerjaan	44
Tabel 4.6	Distribusi frekuensi responden pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan	44
Tabel 4.7	Efektivitas Metode Leaflet Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Melakukan Perawatan teknik massage pada pasien stroke	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Lokasi Ulkus Tekanan	19
Gambar 2. Teknik <i>Effleurage</i>	24
Gambar 3. Kerangka Konsep	32
Gambar 4. Bagan Alur Penelitian	40

DAFTAR LAMPIRAN

1. Jadwal Kegiatan Penelitian
2. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal dari STIKes Widya Nusantara Palu
3. Surat Balasan Pengambilan Data Awal dari RSUD Anutapura Palu
4. Surat Permohonan Penelitian dari STIKes Widya Nusantara Palu
5. Permohonan Menjadi Responden (*Informed Consent*)
6. Lembar Observasi kemampuan Keluarga Dalam Melakukan Perawatan Teknik *Massage*
7. Lembar *Leaflet* Tentang Teknik *Massage*
8. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
9. Surat Balasan Penelitian dari RSUD Anutapura Palu
10. Dokumentasi Penelitian
11. Riwayat Hidup
12. Lembar Bimbingan Proposal Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke menjadi penyebab kematian urutan ketiga di dunia setelah penyakit jantung koroner dan kanker baik di Negara maju maupun Negara berkembang. Satu dari 10 kematian diakibatkan oleh stroke¹. Stroke menjadi penyebab utama kecacatan yang dapat dicegah². Stroke merupakan gejala klinis yang berkembang pesat akibat gangguan otak atau gejala global yang berlangsung selama 24 jam atau lebih tanpa penyebab lain yang jelas selain vaskuler³.

Menurut *World Health Organization*, terdapat 15 juta kasus stroke terjadi setiap tahun didunia dengan perkiraan 5 juta orang menderita kelumpuhan permanen. Diperkirakan tahun 2020 sebanyak 7,6 juta orang akan meninggal akibat stroke. Untuk kawasan Asia tenggara didapatkan 4,4 juta kasus stroke⁴. Riset Kesehatan Dasar Nasional, menyatakan prevalensi penyakit stroke di Indonesia mencapai 12,1 per 1000 penduduk⁵. Perkiraan jumlah penderita penyakit stroke yang terus meningkat sejalan dengan melonjaknya faktor resiko dan penduduk usia lanjut⁶.

Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan tingginya prevalensi penyakit tidak menular di Provinsi Sulawesi Tengah, salah satunya penyakit stroke sebesar (10,9%). Berdasarkan data Rekamedik Rumah Sakit Umum Anutapura Palu pasien stroke yang dirawat inap, pada tahun 2017 tercatat keseluruhannya adalah sejumlah 34 orang. Kemudian pada tahun 2018 pasien stroke yang dirawat inap, keseluruhannya adalah 135 orang. Menyusul ditahun 2019 dengan masalah yang sama (stroke) tercatat keseluruhannya sejumlah 162 orang. Sedangkan ditahun 2020 untuk data pasien stroke yang dirawat inap di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu mulai bulan januari–bulan maret keseluruhannya adalah berjumlah 45 orang. Stroke sendiri dapat menimbulkan komplikasi antara lain infeksi thorax, konstipasi, pneumonia, ISK (*Infeksi Saluran Kemih*), depresi, kejang, stroke berulang, jantung kongesif dan luka tekan (Dekubitus)⁷.

Pada pasien stroke dengan bedrest yang cukup lama dapat menimbulkan luka tekan (*decubitus*). Luka tekan merupakan salah satu komplikasi yang disebabkan oleh bedrest total akibat kelemahan ekstremitas seperti penderita stroke, tekanan yang berkepanjangan pada area permukaan tulang yang menonjol dan menyebabkan berkurangnya perdarahan darah pada area yang tertekan dan lama kelamaan jaringan lokal mengalami emik, hipoksia dan berkembang menjadi nekrosis⁸.

Hasil penelitian di Amerika Serikat menunjukkan bahwa sebanyak 3-10% dan 2,7% pasien stroke rawat inap berpeluang mengalami luka tekan (*decubitus*).⁸ Berdasarkan hasil penelitian, peningkatan *decubitus* mencapai 7,7-26,9% secara terus menerus. Prevalensi kejadian luka *decubitus* di Amerika Serikat cukup tinggi sehingga mendapat perhatian dari tenaga kesehatan. Prevalensi luka *decubitus* pada penelitian ini masih bervariasi, namun secara umum dilaporkan 5,11% terjadi pada pengaturan perawatan akut (*acute care*), 15,25% pada pengaturan perawatan jangka panjang (*long term care*), dan 7-12% dalam pengaturan perawatan di rumah (*home health care*). Di Indonesia sendiri angka kejadian *decubitus* masih sangat tinggi yaitu sebesar 33,3%, jika dibandingkan dengan kejadian di ASEAN yang hanya berkisar 2,1-31,3% namun angka kejadian *decubitus* masih sangat membingungkan, pada umumnya kejadian luka tekan (*decubitus*) berkisar 1,2-3% dan dapat meningkat menjadi 50% pada ruang perawatan akut yang berhubungan dengan mortalitas tinggi⁹.

Sampai saat ini belum ada cara yang efektif untuk mencegah terjadinya luka tekan (*decubitus*) pada pasien stroke karena penyebabnya multi faktor. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan cara mengidentifikasi faktor penyebab dari luka tekan. Secara umum, penanganan yang dapat dilakukan untuk mengobati luka tekan (*decubitus*) pada pasien stroke yaitu dengan farmakologi dan nonfarmakologi¹⁰. Pengobatan farmakologis adalah pengobatan dengan menggunakan obat-obatan sedangkan Pengobatan non farmakologis merupakan suatu bentuk pelayanan kesehatan yang menggunakan metode, alat atau bahan yang digunakan sebagai alternatif atau pelengkap dari pengobatan medis tertentu

salah satunya dengan pemberian terapi relaksasi¹¹. Terapi relaksasi diperlukan untuk melancarkan peredaran di pembuluh darah vena untuk kembali ke jantung. Untuk membuat tubuh rileks dapat dilakukan dengan beberapa cara seperti terapi musik, teknik pernapasan dalam, dan terapi pijat (*massage*)¹².

Teknik *massage* adalah suatu perbuatan melulut tubuh dengan tangan (manipulasi) pada bagian tubuh yang lunak, dengan cara manual atau mekanis yang dilakukan secara metodis sehingga dapat memberikan efek fisiologis, profilaksis, dan terapeutik pada tubuh. Dalam *massage* banyak sekali teknik pemijatan yang dapat dilakukan, salah satunya yaitu teknik pemijatan *efflurage*. Teknik pijat *efflurage* merupakan teknik pijat berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak putus-putus sehingga dapat memberikan efek relaksasi pada tubuh yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah dan cairan getah bening (cairan limpha), untuk meningkatkan aliran darah ke pembuluh darah (veneus) untuk sampai ke jantung lebih cepat¹³.

Tindakan ini dapat mencegah terjadinya luka tekan pada pasien stroke dengan bedrest. Tenakan dan toleransi jaringan menjadi penyebab utama dari luka tekan itu sendiri. Tekanan yang berkepanjangan mengakibatkan terjadinya luka tekan yang kemudians menyebabkan iskemia jaringan lunak. Luka tekan dapat terjadi setidaknya dalam 2 hari pada pasien bedrest¹⁴. Teknik *effleurage* digunakan untuk mencegah terjadinya luka tekan, namun tidak menutup kemungkinan menggunakan teknik lain. Lama waktu pemijatan yang digunakan masih bervariasi antara 4-5 menit hingga 15 menit¹⁵. *Massage* umumnya dilakukan 2 kali sehari setelah mandi. Berdasarkan hasil penelitian Sutiani dengan judul Efektivitas *Massage* Dengan Virgin Coconut Oil Terhadap Pencegahan Luka Tekan di *Intensive Care Unit* diketahui bahwa terdapat pengaruh perawatan kulit dengan *massage effleurage* dan VCO untuk mencegah terjadinya luka tekan pasien yang dirawat di ICU¹⁶.

Teknik *massage* merupakan tindakan yang mudah dilakukan. Selain petugas kesehatan, pada dasarnya keluarga pasien dapat melakukan teknik

massage tersebut. Akan tetapi terdapat kendala dalam proses pelaksanaannya, diantaranya adalah kecenderungan penderita stroke terhadap orang yang merawatnya, kesibukan dan pengetahuan dari keluarga itu sendiri. Padahal keterlibatan keluarga sangat penting dalam tahap-tahap perawatan kesehatan, mulai dari tahapan promotif, preventif, kuratif hingga rehabilitasi. Sehingga dibutuhkan sebuah tindakan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat pasien stroke. Salah satu cara untuk meningkatkan kemampuan keluarga adalah dengan menggunakan media edukasi publik¹⁷.

Media edukasi publik salah satunya adalah *leaflet* tentang tindakan preventif yang memiliki peran penting dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat. Pendidikan kesehatan pada keluarga melalui metode *leaflet* dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga pasien dalam mencegah terjadinya luka tekan pada pasien stroke. Keluarga harus selalu aktif dalam proses perawatan, guna mendukung proses tersebut perlu adanya pemberian pendidikan kesehatan oleh tenaga medis¹⁸.

Menurut penelitian Budiyanto, Media *leaflet* efektif dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat terutama pada keluarga¹⁹. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soekidjo, bahwa media promosi kesehatan yang salah satunya berupa *leaflet* dapat menambah pengetahuan keluarga yang pada akhirnya dapat merubah perilaku²⁰. Dengan menggunakan Media *leaflet* yang berupa lembaran kertas yang berisi tulisan pendek, ringkas, mudah dipahami dan gambar sederhana. Sehingga dapat dijadikan sebagai media pendidikan kesehatan yang memudahkan keluarga dalam memahami apa yang diberikan, keluarga dapat membaca isinya sambil bersantai, informasi dapat dibagikan dengan teman, informasi dapat diberikan secara lisan dan mengurangi kebutuhan akan catatan²¹.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Anutapura Palu dan masalah yang telah diuraikan di atas menunjukkan bahwa stroke masih menjadi masalah yang serius. Hasil wawancara yang dilakukan pada

salah satu perawat diruang Kutilang RSUD Anutapura Palu mengatakan bahwa pernah ada pasien stroke yang mengalami luka tekan (*decubitus*) saat lama dirawat. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang Efektivitas Metode *Leaflet* Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Melakukan Perawatan Teknik *Massage* Pada Pasien Stroke Dengan *Bedrest* di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Efektivitas Metode *Leaflet* Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Melakukan Perawatan Teknik *Massage* Pada Pasien Stroke Dengan *Bedrest* di RSUD Anutapura Palu?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Teranalisisnya Efektivitas Metode *Leaflet* terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Melakukan Perawatan Teknik *Massage* pada Pasien Stroke dengan *Bedrest* di RSUD Anutapura Palu.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan teknik *massage* pada pasien stroke dengan *bedrest* di RSUD Anutapura Palu dengan diberikan metode *leaflet*.
- b. Teridentifikasi kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan teknik *massage* pada pasien stroke dengan *bedrest* di RSUD Anutapura Palu tanpa diberikan metode *leaflet*.
- c. Teranalisisnya Efektivitas Metode *Leaflet* terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Melakukan Perawatan Teknik *Massage* pada Pasien Stroke dengan *Bedrest* di RSUD Anutapura Palu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan (Pendidikan)

Manfaat bagi ilmu pengetahuan diharapkan dapat menjadi acuan untuk dikembangkan terkait perawatan teknik *massage* pada pasien stroke.

2. Manfaat Bagi Masyarakat

Manfaat bagi masyarakat dalam hal ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan masyarakat mengenai perawatan teknik massage pada pasien stroke melalui metode *leafet*.

3. Manfaat Bagi Tempat Meneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan berupa saran dalam perawatan teknik massage pada pasien stroke.

DAFTAR PUSTAKA

1. Stroke Forum. Epidemiology of stroke. Diakses tanggal 26 Januari 2015 dari:<http://www.strokeforum.com/strokebackground/epidemiology.html>. 2015
2. American Heart Association. Yastroki, (2012). Hubungan Hiperglikemi Dengan Keluaran Pasien Stroke Iskemik Dan Hemoragik Rawat Inap di RSUP dr. M. Djamil, Padang. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. 2014
3. Nugroho, T. at al. Teori Suhan Keperawatan Gawat Darurat. Yogyakarta : Nuha Medika. 2016
4. Misbach.J. Stroke. Kelompok Study Club Stroke Perhimpunan Dokter Spesialis Syaraf Indonesia , Jakarta. 2012
5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI. RISKESDAS. 2013
6. Al fajar, Kemal . Hubungan Aktivitas Fisik dan Kejadian penyakit Jantung Koroner Di Indonesia: Program Sudi Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Analisis Data Riskedas Tahun 2013. Skripsi dipublikasikan. 2015
7. Rohmah, Mawadatur and Harahap, Moh.Sofyan. Hubungan Antara Usia Dengan Komplikasi Stroke Di Ruang Rawat Intensif Rsup Dr. Kariadi Semarang. Undergraduate thesis, Faculty of Medicine. 2015
8. Lipyandra. Hubungan Pengaturan Posisi Oleh Perawat dengan Terjadinya Decubitus Pada Pasien Stroke di Ruang Stroke Instalasi Rawat Inap A RSSN Bukittinggi Sumatera Barat : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan dan MIPA Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat. [Skripsi]. 2014
9. Rismawan, W. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Klien Tentang Pencegahan Decubitus Terhadap Kejadian Decubitus Pada Pasien Bedrest Total di RS Dr. Soekarjo. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada, 12-15. 2014
10. Nurgiwati, E. Terapi Alternatif & Komplementer Dalam Bidang Keperawatan. Bandung. In Media. 2015

11. Kozier,B.,Glenora Erb, Audrey Berman dan Shirlee J.Snyder. Buku Ajar Fundamental Keperawatan (Alih bahasa : Esty Wahyu ningsih, Devi yulianti, yuyun yuningsih. Dan Ana lusyana). Jakarta :EGC. 2010
12. Dwi Prasetyo Ananto. Pengaruh Teknik Massage Effleurage Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kalirejo Kabupaten Purworejo. Universitas Negeri Yogyakarta. 2017
13. Ali Satia Graha dan Bambang Priyonoadi. Terapi Masase Frirage Penatalaksanaan Cedera Pada Anggota Gerak Tubuh Bagian Bawah. Yogyakarta: Digibooks. 2012
14. Suriadi, dkk. Risk factors in the development of pressure ulcers in an intensive care unit in pontianak, indonesia. International wound journal. 2007: 4: 208-215.
15. Batool S.H. The Effect Of Coconut Oil Extract On Full Thickness Wound Healing On The Female Rabbits. Departement of Pathology and Poultry Diseases, Collage of Veterinary Medicine, University of Basrah. Iraq. Bas.J.Vet.Res Vol.11. 2012: No2.
16. Diah Sutiani. Efektivitas Massage Dengan Virgin Coconut Oil Terhadap Pencegahan Luka Tekan di Intensive Care Uni. Jurnal Husada Mahakam. 2014
17. Aditianti, Permanasari, Y, Julianti, E.D. Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah (TTD) Dapat Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi TTD pada Ibu Hamil Anemia. Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik. Penelitian Gizi dan Makanan Juni 2015 Volume 38 Nomor 1 pp 71-78.2015
18. Kusumaningrat, Hikmat dan Purnama. JURNALISTIK Teori dan Praktik. Bandung: Remaja Rosdakarya.2016
19. Budiyanto, Sidiq. Pengertian Bahan ajar serta jenis-jenis bahan ajar menurut para Ahli. Online. 2016 Tersedia :
<http://bahanajarpendidikan.blogspot.co.id/2016/07/pengertian-bahanajar-septa-jenis-jenis.html> (diakses 28 Juli 2017)
20. Notoatmodjo, Soekidjo. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta Andewi. 2012

21. Rokhmawati, M. S. The Effect of GHG Emission, Environmental Performance, and Social Performance on Financial Performance of Listed Manufacturing Firms in Indonesia . *Procedia - Social and Behavioral Sciences*.2015
22. Masriadi. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Trans Info Media. 2016
23. Andra, Ns. Saferi Wijaya, S.Kep dan Ns. Yessie Mariza Putri, S.Kep. *KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)*. Yogyakarta:Nuha Medika. 2013
24. Andra, S. W., & Yessie, M. P. *KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2013
25. Rosjidi, CH dan Nurhidayat, S. *Buku Ajar Perawatan Cedera Kepala & Stroke*. Yogyakarta: Ardana Media. 2009
26. Guyton, Arthur C. 2007. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteraa Ed.l 1*. Jakarta : EGC
27. National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP). *Prevention and treatment of pressure ulcer: quick reference guide*. 2014
28. Mahmuda, I. Pencegahan Dan Tatalaksana Dekubitus Pada Geriatri. *Biomedica*, 11(1), 11-17. 2019.
29. Arovah, N. I. (2012). Program Latihan Fisik Rehabilitatif pada Penderita Penyakit Jantung. Diakses pada 22 September 2014, dari <http://staff.uny.ac.id>
30. Trisnowiyanto, B. *Remedial Massage, Panduan Keterampilan Pijat Bagi Fisioterapis, Praktisi Dan Instruktur*. Nuha Medika: Yogyakarta .2012
31. Tri Diah Anjani. Perbedaan pengaruh massage punggung dan Slow Stroke Back Massage (SSBM) Terhadap tekanan hipertensi di UPT PSLU Jember. [Skripsi]. Jember: Universitas Jember. 2016
32. Moch riza afgani. Pengaruh Kemampuan Memotivasi Kerja Dan Disiplin Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan di PT. Slamet Langgeng Kabupaten Purbalingga [Skripsi]. Purwakerto: Universitas Muhammadiyah Purwakerto;2017

33. Raharjo, Paramita & Warso. Pengaruh Kemampuan Kerja, Pengalaman Dan Pelatihan Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Dengan Kompetensi Kerja Sebagai Variabel Intervening (studi kasus pada KUD “PATI KOTA” Kabupaten Pati) *Journal Of Management*, 2016. Vol.2 No.2.
34. Notoatmodjo, S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2014
35. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta, CV. 2017
36. Sugiyono. Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods). Bandung: Alfabeta. 2015
37. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.CV. 2013
38. Arikunto, Suharsimi. Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta. 2012
39. Notoatmodjo, Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2010
40. RSUD Anutapura Palu. Profil Rumah Sakit Umum Anutapura. Palu. 2012
41. Data Primer 2020
42. Sonata, Betty. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Dalam Pemberian Perawatan Pasien Pasca Stroke. <http://lontar.ui.ac.id>. 2012
43. Notoadmojo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2010
44. Aminah S, Saini Sukma. Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dalam Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Wilayah Puskesmas Sombaopu Gowa. *Jurnal GASTER*, Vol 8 No 2. 2018
45. Mujiono. Video sebagai Perangkat Pembelajaran Inovatif/Widyaiswara Balai Diklat Keagamaan Semarang. 2009 (Diakses tanggal 25 September 2013).
46. Fuadi, *dkk*. Pengaruh Pelaksanaan Discharge Planning Terhadap Dukungan Psikososial Keluarga Merawat Pasien Stroke Di Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo. *JST Kesehatan*, Vol.6 No.2 : 172 – 178. 2016
47. Sahmad. Potensi peran keluarga dalam perawatan penyakit stroke melalui pengembangan model discharge planning berbasis teknologi informasi di

- ruang perawatan lontara 3 saraf RSUP Wahidin Sudirohusodo Makassar. Universitas Hasanuddin [Skripsi]. 2013
48. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta. 2007
 49. Pangesti, A. Gambaran tingkat pengetahuan dan aplikasi kesiapsiagaan bencana pada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Universitas Indonesia. 2012
 50. Kemenkes, R.I. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta. 2014
 51. Alyaa, M.F., Hi, M.Y., Khairina, I.N., Aisyah, N.S.A., Tan, C.E., Firzah, A.A. The Level Of Caregiving Knowledge And Self-Efficacy Among Caregivers Of Stroke Patient. Universiti Kebangsaan Malaysia Medical Centre (UKMMC). 2015
 52. Notoatmodjo, S. Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. 2012
 53. Mrcgp, Chantal Simon, et al. (2008). Formal support of stroke survivors and their informal carers in the community : a cohort study. 16, 582–592. <https://doi.org/10.11>
 54. Friedman, Bowden, J. (2018). Friedman.pdf. United States of America: F.A Davis Company
 55. Budiyanto Krisno Agus. Efektivitas Pemanfaatan Media Leaflet Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Mencuci Tangan Dengan Sabun. Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Malang. Prosiding Seminar Nasional II. 2016
 56. Soekidjo. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Renekacita. 2010
 57. Melina F, Soebiyanto AA, Wujoso H. Perbedaan Media Pembelajaran (Leaflet Dan Video) Terhadap Keterampilan Sadari Ditinjau Dari Motivasi. Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu|| Vol. 05 No. 02 Juli 2014, Hal. 116-125. 2014
 58. Wijaya. Pengaruh Penggunaan Media Leaflet dan Video Terhadap Pengetahuan Tentang Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Pada Mahasiswa Keperawatan. Skripsi, Solo: Universitas Negeri Sebelas Maret. 2009

59. Alini, Indrawati. Efektifitas Promosi Kesehatan Melalui Audio Visual Dan Leaflet Tentang Sadari (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri tentang Sadari Di Sman 1 Kampar. Jurnal Ners Universitas Pahlawan Vol 2 No 2. 2018