

Pengalaman Pasien *Post- Stroke* Dalam Menjalani Terapi Pijat Alternatif di Kota Lhokseumawe

Post-Stroke Patients' Experiences of Using Massage Therapy Alternative in Lhokseumawe City

Luqman¹, Teuku Tahlil¹, Mudatsir²

¹Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

²Bagian Mikro Biologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala

Abstrak

Pijat termasuk ke dalam klasifikasi terapi alternatif yang dikeluarkan oleh *National Center For Complementary and Alternatif Medicine (NCCAM)* yaitu dalam area sistem pengobatan metode manipulatif tubuh. Pemilihan terapi pijat alternatif bagi seorang pasien diyakini memiliki alasan yang unik dan berbeda-beda dalam pengambilan keputusan pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam pengalaman pasien *post stroke* dalam menjalani terapi pijat alternatif di Kota Lhokseumawe. Metode yang digunakan yaitu kualitatif dengan desain fenomenologi deskriptif dilakukan dengan wawancara mendalam pada 10 orang partisipan yang didapatkan dengan *purposive sampling*. Hasil penelitian ini menemukan empat thema utama yaitu alasan partisipan menjalani terapi pijat alternatif, manfaat terapi pijat alternatif, harapan dalam menjalani terapi pijat alternatif dan persepsi terhadap pengobatan stroke selain pijat alternatif. Diharapkan kepada perawat dapat lebih memahami tentang terapi alternatif pijat dan dapat menjalankan sesuai dengan peran perawat yaitu sebagai *care provider, conselor, educator, dan advocator* dalam pengembangan cabang ilmu *complementary alternative medicine (CAM)*

Kata Kunci: pengalaman, stroke, terapi pijat alternatif.

Abstract

Massage is one of alternative therapies which is classified into a body manipulative method treatment system by the National Massage Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM). The Selection of alternative massage therapies for a patient is based on unique as well as various decision making process on medical treatment. The purpose of this study is to explore in depth some experiences of post stroke patient in undergoing alternative massage therapies in Lhokseumawe City. This study is a qualitative study with descriptive phenomenology approach through in-depth interviews toward ten participants from a purposive sampling. The study finds that there are four major themes of alternative massage therapies, including reasons of undergoing alternative massage therapies, benefits of alternative massage therapies, expectations in undergoing alternative massage therapies, and perceptions on other stroke treatment besides alternative massage therapies. This study may provide nurses deeper understanding on alternative massage therapies and enable them to perform their roles as care provider, counsellor, educator, and advocator in developing complementary alternative medicine (CAM).

Key Words : *experience, stroke, massage therapy alternative.*

Korespondensi:

* Luqman, Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Darussalam, Banda Aceh, Email: luqman_hermansyah@yahoo.com

Latar Belakang

Stroke merupakan penyebab umum kedua kematian dan menjadi masalah utama penyebab kecacatan di seluruh dunia (Song & Nam, 2015). Stroke adalah suatu tanda klinis yang berkembang secara cepat akibat gangguan otak fokal atau global dengan gejala-gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler (Li Pei, Zang & Wang, 2016). Sepertiga dari penderita stroke akan meninggal pada tahun berikutnya, sepertiganya bertahan hidup dengan kecacatan, dan hanya sepertiga lainnya yang dapat sembuh kembali seperti semula (Ramadhini, 2011).

Diprediksikan sekitar 16 juta kasus stroke terjadi setiap tahun di dunia, dengan jumlah total kematian 5,7 juta (Carlo, Baldereschi & Inzitari, 2015). Data statistik dari American Heart Association (AHA) menunjukkan bahwa lebih dari 600.000 orang menderita stroke di Amerika setiap tahun (Zhang, Jin & Ma, 2013). Sebuah studi epidemiologi di Cina menunjukkan bahwa morbiditas stroke adalah 58-142/100.000/tahun, yang mengarah ke 8-2.000.000 orang mengalami stroke baru atau berulang setiap tahun (Wang dkk, 2012). Di Cina diperkirakan ada lebih dari tujuh juta penderita stroke dan

sekitar 70% dari mereka yang menderita cacat fungsional (Zhang, Jin & Ma, 2013).

Dalam dasa warsa terakhir, stroke tercatat penyebab kematian utama di Indonesia (Budiman, Krayana & Muljati, 2014). Dari data *South East Asian Medical Information Centre* (SEAMIC) diketahui bahwa angka kematian stroke terbesar terjadi di Indonesia (Dinata, Safrita & Sastri, 2013). Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan adalah sekitar 7 orang per mil dan yang terdiagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1 orang per mil. Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis Tenaga Kesehatan tertinggi dilaporkan di Sulawesi Utara (10,8‰), diikuti DI Yogyakarta (10,3‰), Bangka Belitung dan DKI Jakarta masing-masing 9,7 per mil. Prevalensi Stroke berdasarkan 92 terdiagnosis nakes dan gejala tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan (17,9‰), DI Yogyakarta (16,9‰), Sulawesi Tengah (16,6‰), diikuti Jawa Timur sebesar 16 per mil (Risksedas, 2013).

Bertambahnya jumlah penderita stroke di Indonesia belakangan ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya factor ekonomi, pekerjaan, dan pola makan. Faktor ekonomi dan pekerjaan dapat memicu stres, sedangkan faktor pola makan

dapat memicu penyakit lain seperti diabetes dan hipertensi. Hipertensi merupakan penyebab yang paling sering dilaporkan sebagai penyebab stroke (Yayasan Stroke Indonesia, 2011).

Di Aceh, meningkatnya angka kejadian stroke dilaporkan berkaitan dengan kebiasaan mengkonsumsi makanan yang berlemak tinggi, mengkonsumsi minuman yang mengandung pemanis gula dan jarang berolahraga (Bakri, 2012). Hasil wawancara dengan seorang ahli terapis pijat alternatif stroke di kota Lhokseumawe dikatakan bahwa pola makan yang banyak mengandung santan, banyak mengandung garam, dan masakan yang tinggi kolestrol seperti kuah kambing banyak ditemukan pada pasien stroke yang ditanganinya.

Sampai saat ini belum ada cara yang efektif untuk mengobati stroke karena penyebabnya multi faktor. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan cara mengidentifikasi faktor penyebab stroke. Secara umum, penanganan yang dapat dilakukan untuk mengobati stroke yaitu dengan farmakologi dan nonfarmakologi (Nurgawati, 2015). Salah satu trend yang beredar di masyarakat selama ini, khususnya di kota Lhokseumawe, tentang

pengobatan nonfarmakologi stroke yaitu pijat alternatif untuk pasien post stroke.

Pijat termasuk dalam klasifikasi terapi alternatif yang dikeluarkan oleh National Center For Complementary and Alternatif Medicine (NCCAM) yaitu dalam area sistem pengobatan metode manipulatif tubuh. Terapi alternatif adalah sebuah kelompok dari bermacam-macam sistem pengobatan dan perawatan kesehatan, praktek dan produk yang secara umum tidak menjadi bagian dari pengobatan konvensional. National health interview survey pada tahun 2007 di United States of America (USA) menunjukkan bahwa penggunaan terapi pijat di Amerika diperkirakan sekitar 18 juta orang pada usia dewasa dan 700.000 ribu orang pada usia anak-anak untuk berbagai tujuan seperti mengurangi rasa sakit, rehabilitasi pada kecelakaan olah raga, menurunkan stres, depresi, kecemasan, meningkatkan relaksasi, dan meningkatkan kesehatan (Nurgawati, 2015). Blackmer (2002) menyebutkan penggunaan perawatan pijat untuk penyembuhan stroke tidak menimbulkan efek yang buruk bagi pasien.

Berbagai penelitian terkait pijat alternatif untuk stroke telah dilakukan diberbagai belahan dunia. Di Malaysia misalnya,

penggunaan terapi pijat alternatif atau yang lebih dikenal dengan urut melayu pada pasien post stroke sudah diterapkan sejak tahun 2007 di enam rumah sakit (Anuar, Fadzil & Ahmad, 2012). Menurut Anuar dkk (2012) pasien stroke melaporkan peningkatan yang signifikan penggunaan urut melayu; semua pasien menyatakan keinginan mereka untuk dapat menggunakan urut melayu lebih sering sebagai terapi karena dapat membuat mereka merasa nyaman. Sebuah penelitian lainnya yang dilaporkan oleh Blackmer (2002) pada 117 pasien yang mengikuti rehabilitasi stroke di Saskatchewan menunjukkan bahwa 16,1 persen pasien mengaku bahwa terapi alternatif, termasuk pijat, membuat perasaan dan kesehatan mereka membaik.

Pemilihan terapi pijat alternatif bagi seorang pasien diyakini memiliki alasan yang unik dan berbeda-beda dalam pengambilan keputusan pengobatan serta pengalaman pasien itu sendiri dalam menjalani proses terapi pijat alternatif tersebut karena masing-masing pribadi adalah unik. Namun, pada kenyataannya belum banyak penelitian yang menjelaskan tentang bagaimana pengalaman pasien stroke yang menjalani pijat alternatif untuk mengobati penyakitnya. Berdasarkan uraian

tersebut, peneliti akan melakukan penelitian kualitatif deskriptif untuk menggali secara mendalam pengalaman pasien stroke yang menjalani terapi pijat alternatif.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang dilakukan untuk memperoleh jawaban atau informasi yang mendalam tentang pendapat dan perasaan, sikap, kepercayaan, motivasi serta perilaku seorang individu (Pollit & Beck, 2012). Dalam hal ini fenomena yang ingin peneliti dapatkan adalah pengalaman pasien post stroke yang menjalani pijat alternative.

Partisipan yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah 10 orang pasien Post-Stroke yang sedang menjalani terapi pijat alternatif di Kota Lhokseumawe. Pemilihan partisipan dilakukan dengan menggunakan tehnik purposive sampling.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, menggunakan pedoman wawancara, kuesioner tentang data demografi, dan field note. Pedoman wawancara berisi pertanyaan-pertanyaan tentang pengalaman pasien post stroke

dalam menjalani terapi pijat alternatif di Kota Lhokseumawe. Rekomendasi etik penelitian didapatkan dari Komisi Etik penelitian Fakultas Keperawatan Unsyiah.

Hasil

Karakteristik Demografi Partisipan

Partisipan Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang dengan karakteristik seperti yang ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik partisipan (n=10)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia partisipan		
a. 26 - 35 tahun	3	30
b. 36 – 45 tahun	1	10
c. 46 – 55 tahun	3	30
d. 56 – 65 tahun	3	30
Pendidikan Terakhir		
a. SD	2	20
b. SMP	3	30
c. Diploma	1	10
d. Sarjana	4	40
Pekerjaan		
a. IRT	2	20
b. Pensiun	2	20
c. Wiraswasta	3	30
d. Pegawai swasta	2	20
e. Guru	1	10
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	7	70
b. Perempuan	3	30
Kunjungan Terapi		
a. 1-5 kali	4	40
b. 5-10 kali	6	60

Tabel 1 menunjukkan bahwa kebanyakan partisipan berusia antara 46-65 tahun (60%), berjenis kelamin laki-laki (70%) dan

berpendidikan terakhir tingkat Sarjana (40%). Para partisipan mempunyai latar pekerjaan yang bervariasi, yaitu sebagai ibu rumah tangga (IRT) (20%), pensiunan (20%), wiraswasta (30%) dan pegawai swasta (20%).

Alasan partisipan menjalani pijat alternatif

Alasan partisipan menjalani terapi pijat alternative dapat diklasifikasikan dalam beberapa katagori yaitu karena pengaruh informasi, keyakinan, efek alat-alat medis dan pengobatan alternative. Informasi tentang pijat alternative didapatkan partisipan dari masyarakat, teman-teman yang telah lebih dulu menjalani terapi pijat. Berikut contoh pernyataan partisipan:

Partisipan.4 (laki-laki, enam bulan terapi, 55 tahun) “ Karena semua orang suruh urut, rata-rata siapapun kalo sudah kenak stroke pergi ke tempat urut”

Partisipan. 8 (perempuan, tiga bulan terapi, 63 tahun) “ jadi rame kawan-kawan yang kemari pergi urut ke tempat ini”

Partisipan. 9 (laki-laki, dua bulan terapi, 30 tahun) “ Kalo Pijat alternatif itu kan saya dengar dari kawan-kawan juga”

Partisipan termotivasi untuk menjalani terapi pijat alternatif setelah melihat orang dengan stroke bisa beraktifitas seperti biasa

setelah menjalankan terapi pijat alternatif.
Berikut contoh pernyataan partisipan :

Partisipan.5 (laki-laki, satu bulan terapi, 62 tahun) “ banyak orang yang sudah sembuh berobat kemari salah satunya si tukang becak, dia sakit stroke jadi sudah beberapa kali berobat ke sini Alhamdulillah dia sudah bisa bawa becak lagi”

Partisipan.2 (perempuan, lima bulan terapi, 35 tahun)“karena bapak juga pernah terkena stroke suaranya gak keluar, di sinilah keluar suaranya”alasan lain, ya sama juga sama beliau (beliau ini temennya) udah kenak saraf terjepit harus segera operasi ke udah keluar surat dokter baru keterapi pijat ini, udah gak usah lagi operasi, harusnya inilah yang harus diwawancarai ..hehehehe”

Partisipan juga menyatakan alasan lainnya karena merasa yakin dengan manfaat pengobatan pijat alternatif, dan merasa takut terhadap efek dari penggunaan alat-alat medis, seperti takut akan kontak listrik (terapi sinar) yang terjadi pada tubuh.
Berikut pernyataan partisipan :

Partisipan.2 (perempuan, lima bulan terapi, 35 tahun) “Alah, saya kalo bukan dengan tengku percaya saya, gak tau mungkin dimana kita percaya kali ya keyakinan kita”

Partisipan.3 (laki-laki, dua tahun terapi, 52 tahun) “karena rame yang mengatakan kalo di rumah sakit itu kontak listrik, dari pada kita kontak listrik

itu ada yang mengatakan dapat mengurangi darah putih”

Selain itu, dua partisipan mengatakan alasan mereka menjalankan terapi pijat karena tidak berhasil dalam pengobatan konvensional (medis). Berikut pernyataan partisipan :

Partisipan.1 (laki-laki, tujuh bulan terapi, 58 tahun)“ya,sebelumnya selama sebulan ada saya berobat ke rumah sakit tapi tidak berhasil bagi tubuh saya, mungkin ada juga yang lain yang berobat di rumah sakit yang berhasil, jadi karena udah gak berhasil di rumah sakit barulah saya pergi ke tempat pijat ini karena tadi banyak di bilang sama orang-orang. saya Berobat tiap bulan kemari secara rutin ternyata saya sudah normal kembali dan sembuh

Partisipan. 10 (laki-laki, lima bulan terapi, 54 tahun) “Karena disini ada ahli kelumpuhan dan saraf”

Manfaat Terapi Pijat

Perubahan yang dirasakan partisipan akibat menjalani terapi pijat alternatif berupa: (1) Perubahan fisik dan (2) perubahan psikologi. Perubahan fisik yang di rasakan oleh partisipan setelah menjalani terapi pijat diantaranya adalah perasaan lebih bertenaga, pergerakan tubuh menjadi lebih enak dan badan terasa normal. Setelah menjalani terapi pijat, dua partisipan menyatakan sudah bisa lebih mandiri dalam

melakukan aktifitas sehari-hari. Berikut pernyataan partisipan:

Partisipan.3 (laki-laki, dua tahun terapi, 52 tahun) “pertama saya berobat dari naik becak harus dinaikkan dan ketika turun becak harus di turunkan, sekarang alhamdulillah sudah bisa saya pergi sendiri, itulah perubahan, dulu kalo pakek baju dan celana harus dipakein istri, sekarang udah bisa sendiri, shalat sudah bisa berdiri kalo dulu shalat sambil duduk itu lah perubahan, sekarang Alhamdulillah tangan sudah bisa di angkat”

Partisipan.4 (laki-laki, enam bulan terapi, 55 tahun) “Cuma ne udah ada tenaga dikit lagi, dulu kaki susah gerak sekarang sudah agak enak dan kuat....”

Partisipan merasakan adanya perubahan atau perbaikan pada bagian-bagian tubuhnya yang dulu cacat setelah menjalani pijat alternatif. Berikut pernyataan partisipan:

Partisipan.1 (laki-laki, tujuh bulan terapi, 58 tahun) “ternyata sakit saya sembuh misalnya wajah saya miring sekali sekarang sudah normal kembali dan badan terasa enak jalan pun bisa”

Partisipan.2 (perempuan, lima bulan terapi, 35 tahun) “kaki masih jalan kayak kipas-kipas lah, sangat berat, pas jalan juga bergantung-gantung harus di pegang. Pokoknya Pertama kali di urut Jalanya lancar terus kayak gak pernah sakit”

Partisipan.3 (laki-laki, dua tahun terapi, 52 tahun) “Dulu jalan kayak robot, sekarang alahmdulillah”

Selain perubahan fisik, partisipan juga merasakan adanya manfaat psikologis yaitu perasaan menjadi lebih lega/nyaman. Perubahan psikologi ini meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri partisipan sehingga ingin terus menjalani terapi pijat alternatif. Lima partisipan menyatakan perubahan yang dirasakan pada tubuhnya berupa perasaan menjadi lebih ringan, tidak ada beban, badan dan pikiran menjadi lebih enak, dan rasa bahagia. Berikut contoh pernyataan partisipan:

Partisipan.1 (laki-laki, tujuh bulan terapi, 58 tahun) “badan terasa enak jalan pun bisa”

Partisipan.2 (perempuan, lima bulan terapi, 35 tahun) “rasanya ringan tidak ada beban”

Partisipan. 10 (laki-laki, lima bulan terapi, 54 tahun) “badan saya agak terasa enak”

Harapan Dalam Menjalani Terapi Pijat Alternatif

Kesembuhan yang di alami oleh partisipan berbeda-beda. Menurut praktisi pijat, tingkat kesembuhan dipengaruhi oleh kondisi partisipan, jarak kejadian stroke dengan terapi dan diet. Harapan yang

diinginkan partisipan dalam menjalani terapi pijat adalah untuk memperoleh kesembuhan. Berikut contoh pernyataan partisipan:

Partisipan.1 (laki-laki, tujuh bulan terapi, 58 tahun) “Maunya sembuh 100%”

Partisipan.4 (laki-laki, enam bulan terapi, 55 tahun) “Hai keinginan cepat sembuh lah”

Partisipan.5 (laki-laki, satu bulan terapi, 62 tahun) “Keinginana saya semoga cepat di berikan kesembuhan”

Partisipan. 9 (laki-laki, dua bulan terapi, 30 tahun) “Sembuh lah, sembuh sempurna”

Persepsi Terhadap Pengobatan Stroke Selain Terapi Pijat Alternatif

Kombinasi terapi alternatif dan terapi medis sudah banyak di gunakan untuk proses penyembuhan penyakit. Tiga partisipan telah menggunakan fisioterapi dan terapi pijat. Kombinasi fisioterapi dan pijat dinyatakan tidak memberi manfaat berarti untuk proses penyembuhan. Berikut pernyataan partisipan:

Partisipan.1 (laki-laki, tujuh bulan terapi, 58 tahun) “Ada saya coba tapi tidak berhasil”

Partisipan.7 (perempuan, setahun terapi, 48 tahun) “Itu pun cukup lama juga gak ada perubahan”

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi pengalaman pasien post-stroke menggunakan terapi pijat alternative. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa partisipan menjalankan terapi alternatif pijaturut dapat karena adanya pengaruh informasi dari orang ataupun kawan yang telah berhasil dalam menjalani terapi alternatif pijat. Telah dilaporkan (Anuar, 2014) bahwa dari penelitian urut melayu, mereka yang telah merasakan efek dari urut melayu akan merekomendasikan ke pada orang lain yang sakit stroke seperti mereka. Blackmer (2002) melaporkan 16,1% responden dalam penelitiannya merimasaran untuk melakukan terapi alternatif dari dokter mereka dan sebagian besar responden mulai memakai terapi alternatif setelah disarankan oleh anggota keluarga.

Kecocokan dan kenyamanan menjadi salah satu alasan partisipan menjalankan terapi alternatif. Beberapa partisipan mengatakan sudah pernah berobat ke rumah sakit akan tetapi tidak ada perubahan yang dirasakan, namun merasakan adanya perbaikan setelah menjalani terapi pijat alternatif. Sirois (2008, dikutip Kamaluddin, 2010) menyatakan bahwa motivasi atau alasan

masyarakat menggunakan terapi alternatif adalah karena ketidakefektifan pengobatan medis terhadap penyakit yang di alami. Alasan lainnya adalah bahwa terapi alternatif dapat memberikan peran aktif kepada masyarakat dalam memelihara kesehatan dan adanya efek samping yang tidak diinginkan dari pengobatan medis. Pengobatan medis akan menjadi menakutkan bagi masyarakat apabila tenaga kesehatan tidak cukup memberikan informasi yang diperlukan pada saat proses pengobatan berlangsung.

Partisipan penelitian ini juga menyatakan bahwa alasan menjalankan terapi alternatif pijat dan tidak melanjutkan pengobatan konvensional (medis) karena ingin terbebas dari efek-efek pengobatan medis. Telah dilaporkan bahwa 59% pasien memilih pengobatan alternative (CAM) karena efek samping terapi obat medis; 28% melaporkan bahwa CAM terbukti bermanfaat untuk penyembuhan (Grant, 2012). Pengguna CAM merasa terapi ini aman atau memiliki lebih sedikit Efek samping dibandingkan pengobatan medis (Grant, 2012).

Perubahan yang dirasakan partisipan selama menjalani terapi pijat alternatif berbeda beda, ada yang langsung

merasakan efeknya setelah di pijat dan ada juga yang baru merasakannya setelah melakukan terapi secara rutin. Anuar (2014) melaporkan pada penelitian urut melayu, partisipan percaya bahwa fisik mereka mengalami peningkatan selama menjalani urut Melayu. Lebih lanjut Anuar (2014) menjelaskan bahwa efek ini tidak hanya dirasakan oleh pasien tetapi dapat juga dilihat oleh teman, pengasuh, anggota keluarga. Menurut praktisi urut melayu, hasil positif lebih mungkin didapatkan jika pasien tidak menunggu terlalu lama untuk mendapatkan urut Melayu setelah timbulnya stroke. Mereka mengklaim bahwa semakin lama pasien menunggu, semakin sulit untuk sembuh. Hal terbaik adalah mereka datang lebih awal setelah serangan stroke. Jika mereka datang terlambat, sangat sulit untuk mendapatkan hasil yang lebih baik. semua urat akan menjadi terlalu kaku (Anuar, 2014)

Harapan partisipan dalam menjalani terapi alternatif pijat adalah ingin sembuh dan bisa beraktifitas kembali seperti biasa. Dengan motivasi yang tinggi partisipan terus melakukan pengobatan untuk mendapatkan kesembuhan. Harapan merupakan aspek penting dari Pemulihan dan beberapa akan mengatakan bahwa pemulihan tidak mungkin tanpa harapan.

Tentunya setiap orang yang melakukan pengobatan tertentu mempunyai harapan untuk kembali ke kondisi sehat seperti semula. Teori harapan menurut Vroom dalam Sudrajat (2008) menyatakan bahwa kekuatan yang memotivasi seseorang untuk bekerja giat dalam mengerjakan pekerjaannya tergantung dari hubungan timbal balik antara apa yang diinginkan dan dibutuhkan dari hasil pekerjaan itu.

Persepsi partisipan yang sedang menjalani terapi alternatif pijat berbeda-beda. Penggunaan terapi selain pijat diantaranya fisioterapi, terapi sinar dan bekam. Fisioterapi, terapi sinar dan bekam yang pernah dilakukan oleh beberapa partisipan tidak membawa perubahan, sehingga membuat pasien tidak puas dan mencari terapi alternatif lainnya. Sebaliknya ada diantara partisipan yang mengkombinasi antara terapi alternatif ini dengan terapi pijat akan membawa perubahan pada penyakitnya. Kombinasi akupuntur dan pijat telah dibuktikan efektif pada pasien hemiplegia (Li dkk., 2012). Menggabungkan akupuntur dan pijat untuk rehabilitasi stroke iskemik secara signifikan dapat meningkatkan gejala klinis pasien dengan stroke iskemik (Zhang, 2013).

Kesimpulan

Alasan partisipan menjalani terapi pijat adalah karena pengaruh informasi, kecocokan, keyakinan, efek alat-alat medis dan pengobatan alternatif. Manfaat terapi pijat alternative yang dirasakan adalah perubahan pada tubuh berupa perubahan fisik dan perubahan psikologi. Tingkat kesembuhan yang di alami partisipan berbeda-beda, tergantung dari kondisi pasien, jarak kejadian stroke dengan terapi dan diet.

Referensi

- Afiyanti. Y., Rachmawati. I.N., (2014). *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*. Rajawali Pers. Jakarta.
- Anuar, H.M., Fadzil, F., Ahmad, N., Ghani, N. A. (2012). Urut Melayu for Poststroke Patients: A Qualitative Study. *Journal of alternative and complementary medicine*, 18(1), 61–64.
- Bakri. (2012). Pria Lebih Rentan Stroke. Dikutip dari <http://aceh.tribunnews.com/2012/12/30/pria-lebih-rentan-stroke>, pada tanggal 13 Januari 2016
- Blackmer, J., Jefromova, L. (2002). The use of alternative therapies in the Saskatchewan stroke rehabilitation population. *Journal of BMC Complementary and Alternative Medicine*, 2:7, 1472-6882.
- Brunner & Suddarth. (2002), *Buku Ajar Keperawatam Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
- Budiman, B., Karyana, M., & Muljati, S. (2014). History of food consumption

- of hospitalized stroke patient. *Journal of penel gizi makan*. 37(2): 101-108
- Carlo, A. D., Baldereschi, A., Inzitari, D. (2015). Eating the mediterranean style: a tasty way for stroke prevention. *Journal of Agriculture and Agricultural Science Procedia*, 8, 762-768.
- Department of health (2010). *Equity an excellence. Liberating the NHS*. The stationary office. Norwich
- Dinata, C. A., Safrita, Y., Sastri, S. (2013). Gambaran faktor risiko dan tipe stroke pada pasien rawat inap di bagian penyakit dalam rsud kabupaten solok selatan periode 1 januari 2010 - 31 juni 2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2(2).
- Faralli.A. (2013). Noninvasive Strategies to Promote Functional Recovery after Stroke. Hindawi Publishing Corporation. *Neural Plasticity*. Volume 2013, Article ID 854597, 16 pages
- Grant. J. S. (2012). The use of complementary and alternative medicine by people with cardiovascular disease: a systematic review. *BMC Public Health*, 12:299
- Gordon, N. F. (2002). *Panduan latihan lengkap stroke*. Cetakan kedua. Jakarta. PT Raja Grafindo.
- Harsono.(2011). *Pencegahan Stroke Primer dan Sekunder*. Handout
- Kamaluddin. R. (2010). *Pengalaman Pasien Hipertensi Yang Menjalani Terapi Alternatif Komplementer Bekam Di Kabupaten Banyumas*. FIK UI. Depok.
- Kasmui. (2008). *Bekam Pengobatan Menurut Sunnah Nabi*. Semarang: thibbun Nabawi Isyfi
- Liu, L., D. Wang, K.S. Wong and Y. Wang. (2011). Stroke and stroke care in China: huge burden, significant workload, and a national priority. *Stroke* 42: 3651–3654,
- Lumbantobing, S. M. (2007). *Stroke Bencana Peredaran Darah Di otak*. Cetakan Ulang. Balai Penerbit FKUI. Jakarta.
- Mulyatsih, E., Ahmad, A. (2010). *Petunjuk pasien pasca strok di rumah*. Cetakan ke 2. Jakarta. Balai penerbit FKUI.
- Muriarty, J. (2011). Qualitative methode overview. *Journal of NIHR School for Social Care Research*. ISBN 978-0-85328-455-0.
- Nurghiwiati, E., (2015). *Terapi Alternatif & Komplementer Dalam Bidang Keperawatan*. Bandung. In Media.
- Pei,L., Zang, X. Y., Wang, Y., Chai, Q. W., Wang, J. W., Sun, C. Y., Zhang, Q. (2016). Factors associated with activities of daily living among the disabled elders with stroke. *Journal of International Journal of Nursing Sciences*, S2352-0132(16)00015-6.
- Polit, D. S., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: principles and methods* (seventh edition). Lippincontt Williams.
- Roger, V.L., A.S. Go, D.M. Lloyd-Jones, E.J. Benjamin,. Turner. (2012). Executive summary: heart disease and stroke statistics — 2012 update: a report from the American Heart Association. *Circulation* 125: 188–197.
- Ramadhini, A. Z., Angliadi, L.S., Angliadi, E., (2011). *Gambaran angka kejadian stroke akibat hipertensi dilnstalasi rehabilitasi medik BLU RSUP Prof. Dr. R. D.Kandou manado*. Bagian Ilmu Kedokteran Rehabilitasi Medik

- Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado, Vol 1, No 2.
- Riskesdas. (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI*. Jakarta: Badan Litbangkes. Depkes RI
- Setyopranoto, I. (2011). Stroke: Gejala dan Penatalaksanaan. *Continuing Medical Education*, vol 38 no 4.
- Sherwood, L. (2001). *Human Physiology: From Cells to systems. (Terj. Brahm U. Pendit.)*. Jakarta. EGC.
- Song, H. Y., Nam, K. A. (2015). Effectiveness of a stroke risk self-management intervention for adults with prehypertension. *Journal Asian Nursing Research*, 9, 328-335.
- Thanakiatpinyo, T., Suwannatrai, S., Suwannatrai, U., Khumkaew, P., Wiwattamongkol, D., Vannabhum, M., ... Kuptniratsaikul, V. (2014). The Efficacy Of Tradisional Thai Massage In Decreasing Spasticity in Elderly Stroke Patients. *Journal of clinical interventions in aging*, 9 1311–1319.
- Wang, Y. J., Zhang, S. M., Zhang, L., Wang, C. X. (2012). Chinese guidelines for the secondary prevention of ischemic stroke and transient ischemic attack 2010. *Journal of CNS Neuroscience & Therapeutics*, 18, 93–101.
- WHO. (2005) Step Stroke Manual : *The Who Stepwise Approach To Stroke Surveillance*. Geneva, Worl Health Organization.
- Wojnar, D. M., & Swanson, K. M. (2007). Phenomenology: An Exploration. *Journal of holistic nursing*, 25(3), 172-180.
- Yayasan Stroke Indonesia. (2011). *Yastroki Ciptakan Gairah Jauh Dari Stroke*. Indonesia. YASTROKI.
- Zhang, Y., Jin, H., Ma, D., Fu, Y., Xie, Y., Li, Z., Zou, Y. (2013). Efficacy of Integrated Rehabilitation Techniques of Traditional Chinese Medicine for Ischemic Stroke: A Randomized Controlled Trial. *The American Journal of Chinese Medicine*, 41(5), 971–981