

## PENERAPAN DUKUNGAN PERAWATAN DIRI DAN AKUPUNKTUR PADA KLIEN STROKE DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI : STUDI KASUS

Ni Ketut Sujati<sup>1\*</sup>, Laila Fadhillah<sup>2</sup>, M. Agung Akbar<sup>3</sup>, Nelly Rustiati<sup>4</sup>, Ina Yatul Khoiriyah<sup>5</sup>

<sup>1,4,5</sup> Program Studi D-III Keperawatan Baturaja, Poltekkes Kemenkes Palembang  
Jl. Imam Bonjol No.652, Air Paoh, Kabupaten Ogan Komering Ulu, Sumatera Selatan

<sup>2</sup> Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata

Jl. KH Wachid Hasyim No.65, Bandar Lor, Kediri, Kota Kediri, Jawa Timur

<sup>3</sup> Program Studi D-III Keperawatan, STIKes Al-Ma'arif Baturaja

Jl. Dr. M. Hatta No.687-B, Sukaraya Kabupaten Ogan Komering Ulu, Sumatera Selatan

**e-mail:** ketut.sujati@poltekkespalembang.ac.id

Artikel Diterima : 08 Februari 2025, Direvisi : 13 Maret 2025, Diterbitkan : 23 Maret 2025

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Stroke merupakan salah satu penyebab utama kecacatan dan kematian di dunia, dengan prevalensi yang signifikan di Indonesia. Defisit perawatan diri pada klien stroke menjadi tantangan besar dalam proses pemulihan, sehingga diperlukan intervensi yang efektif untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri. Kombinasi dukungan perawatan diri dan terapi akupunktur diharapkan dapat memberikan manfaat holistik bagi klien stroke. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan dukungan perawatan diri dan akupunktur pada klien stroke dengan defisit perawatan diri, serta mengevaluasi dampaknya terhadap kemandirian klien dan pengetahuan caregiver. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif dengan melibatkan dua klien stroke dan dua caregiver. Intervensi yang diberikan meliputi dukungan perawatan diri dan terapi akupunktur selama tiga minggu dengan enam kali kunjungan. Data dikumpulkan melalui asuhan keperawatan dan analisis *Traditional Chinese Medicine* (TCM). **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan peningkatan signifikan dalam kemampuan perawatan diri klien, termasuk makan, mandi, berpakaian, dan menggunakan toilet. Terapi akupunktur juga membantu meningkatkan kekuatan otot dan keseimbangan energi tubuh. Caregiver mengalami peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam merawat klien stroke, serta menunjukkan perilaku yang lebih sesuai dengan anjuran. **Kesimpulan:** Kombinasi dukungan perawatan diri dan terapi akupunktur efektif dalam meningkatkan kemandirian klien stroke dan pengetahuan caregiver. Pendekatan holistik ini dapat menjadi alternatif yang bermanfaat dalam perawatan klien stroke dengan defisit perawatan diri. Penting untuk memberikan dukungan psikologis kepada klien stroke dan caregiver, serta melakukan penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar dan durasi yang lebih panjang untuk mengkonfirmasi temuan ini.

**Kata Kunci :** stroke, defisit perawatan diri, akupunktur, dukungan perawatan diri, caregiver

### ABSTRACT

**Introduction:** Stroke is one of the leading causes of disability and death in the world, with a significant prevalence in Indonesia. Self-care deficits in stroke patients are a major challenge in the recovery process, so effective interventions are needed to improve self-care abilities. The combination of self-care support and acupuncture therapy is expected to provide holistic benefits for stroke patients. **Objectives:** This study aims to analyze the application of self-care support and acupuncture in stroke patients with self-care deficits, and evaluate its impact on patient independence and caregiver knowledge. **Methods:** This study used a descriptive case study approach involving two stroke patients and two caregivers. Interventions included self-care support and acupuncture therapy for three weeks with six visits. Data were collected through nursing care and Traditional Chinese Medicine (TCM) analysis. **Results:** The results showed significant improvement in the patient's self-care abilities, including eating, bathing, dressing, and using the toilet. Acupuncture therapy also helped improve muscle strength and energy balance. Caregivers experienced increased knowledge and skills in caring for stroke patients, and demonstrated more appropriate behaviors. **Discussion:** The combination of self-care support and acupuncture therapy is effective in improving stroke patient independence and caregiver knowledge. This holistic approach can be a useful alternative in the care of stroke patients with self-care deficits. It is important to provide psychological support to stroke patients and caregivers, and conduct further studies with larger samples and longer duration to confirm these findings.

**Keyword :** stroke, self-care deficits, acupuncture, self-care support, caregiver

## PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu penyakit yang paling memengaruhi kesehatan global, menjadi penyebab utama kecacatan dan kematian di seluruh dunia (Burton et al., 2022; Mead et al., 2023). Menurut data dari World Stroke Organization (2025) stroke tetap menjadi penyebab kematian kedua terbesar dan penyebab kematian serta kecacatan gabungan ketiga terbesar secara global. Prevalensi stroke menunjukkan angka yang signifikan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Defisit perawatan diri pada klien stroke menjadi tantangan besar dalam proses pemulihan mereka (Sujati, Apriandi, et al., 2024). Keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, mandi, berpakaian, dan beraktivitas fisik lainnya dapat memperburuk kualitas hidup klien (Akbar et al., 2021; Hartati, 2024). Oleh karena itu, intervensi yang efektif untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri klien stroke sangat diperlukan (Lin et al., 2023; Wijayanti et al., 2025).

Salah satu pendekatan yang dapat membantu klien stroke adalah dukungan perawatan diri yang melibatkan edukasi dan pelatihan bagi klien dan keluarga (Sujati, Apriandi, et al., 2024; Sujati, Rustiati, et al., 2023; Wang et al., 2023). Dukungan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada klien agar mereka dapat merawat diri sendiri secara lebih mandiri (Akbar et al., 2025; Markle-Reid et al., 2023). Dengan bantuan dukungan perawatan diri yang tepat, klien dapat belajar untuk mengatasi keterbatasan yang mereka alami, meningkatkan kepercayaan diri, dan mengurangi ketergantungan pada orang lain (Akbar et al., 2025; Virtič et al., 2023).

Selain dukungan perawatan diri, akupunktur juga telah dikenal sebagai terapi

yang dapat membantu mengatasi berbagai masalah fisik yang ditimbulkan oleh stroke (Sujati, Akbar, et al., 2024). Terapi Akupunktur Untuk Klien Stroke Iskemik menunjukkan bahwa Terapi akupunktur dapat mengatasi Stroke iskemik dengan merangsang titik-titik pada meridian, sehingga mengembalikan keseimbangan energi (Qi) di dalam tubuh (Lam Ching et al., 2023). Melalui stimulasi ini, Akupunktur dapat membuka dan meningkatkan peredaran darah, memfasilitasi perbaikan pada sistem saraf segmen sel (Liu et al., 2021). Dengan demikian, penyumbatan yang terjadi pada penderita Stroke iskemik dapat pulih secara bertahap, sekaligus meningkatkan respons kekebalan tubuh klien (Li & Chen, 2023).

Melalui stimulasi Akupunktur pada titik-titik meridian, aliran darah dapat terbuka dan mengalami peningkatan (Wang et al., 2024). Terapi Akupunktur juga memiliki kemampuan untuk memperbaiki sistem sel saraf yang sudah usang dan mendukung regenerasi sel saraf baru dengan membantu sel-sel melewati area otak yang mengalami kerusakan (Chavez et al., 2017). Hal ini mengakibatkan perbaikan kondisi klien yang ditandai dengan peningkatan kekuatan otot. Semangat untuk sembuh dapat ditingkatkan dengan menstimulasi titik meridian chen (Jianyu et al., 2023). Perubahan Fisik, mental dan emosional klien pasca Stroke membantu klien dalam proses pemulihan sehingga klien dapat mandiri dalam aktifitasnya dan meningkatkan perawatan dirinya (Du et al., 2020).

Kombinasi antara dukungan perawatan diri dan akupunktur perlu dieksplorasi lebih lanjut untuk melihat apakah keduanya dapat memberikan manfaat yang lebih besar bagi klien stroke. Penerapan keduanya secara bersamaan diharapkan dapat membantu memperbaiki kondisi fisik dan mental klien secara lebih holistik. Dengan menggabungkan pendekatan modern dan tradisional, diharapkan klien dapat

merasakan manfaat ganda dalam proses pemulihan mereka (Lam Ching et al., 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan dukungan perawatan diri dan akupunktur pada klien stroke dengan defisit perawatan diri. Penelitian ini akan dilakukan dengan pendekatan asuhan keperawatan melalui studi kasus ini untuk mengidentifikasi perubahan yang terjadi pada klien setelah mendapatkan intervensi tersebut.

## BAHAN DAN METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah studi kasus dengan pendekatan deskriptif yang berfokus pada proses keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan pada klien pasca stroke dengan masalah kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang berhubungan dengan perawatan diri.

Subyek yang terlibat dalam penelitian ini terdiri dari dua orang klien pasca stroke dan dua orang caregiver yang merawat klien. Kriteria inklusi yang digunakan adalah klien pasca stroke yang mengalami kesulitan dalam pemenuhan perawatan diri dan aktivitas kehidupan sehari-hari seperti makan, mandi, berpakaian, buang air kecil, buang air besar, serta klien yang mengalami hemiparasis. Selain itu, klien harus bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent. Untuk caregiver, mereka juga harus bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi meliputi klien yang dirawat di rumah sakit selama penelitian berlangsung dan klien yang mengalami komplikasi.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Klien yang merupakan bagian dari Praktek Nakestrad El Husada Baturaja. Pengumpulan data dimulai dengan pencarian responden melalui pendataan kasus yang berkonsultasi ke Praktek Nakestrad El Husada. Setelah itu, dilakukan pengecekan kesediaan dan

kelayakan klien dan caregiver untuk menjadi responden, diikuti dengan pengisian informed consent sebagai persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Pengkajian data awal dilakukan pada hari pertama kunjungan dengan menggunakan anamnesis dan pemeriksaan fisik. Data pengkajian dilakukan dengan menggunakan kertas kerja pengkajian medikal bedah yang berfokus pada klien stroke.

Untuk mengukur tingkat kemandirian klien, digunakan Bartel Indeks, yang merupakan alat penilaian kemandirian dalam aktivitas kehidupan sehari-hari. Selanjutnya, data yang terkumpul dianalisis dengan membandingkan hasil yang diperoleh dengan standar normal menggunakan kertas kerja analisis data. Dari hasil analisis data ini, peneliti akan menarik kesimpulan dan menetapkan diagnosis keperawatan. Selain pendekatan keperawatan, klien juga akan dikaji menggunakan pendekatan *Traditional Chinese Medicine* (TCM), di mana diagnosis TCM akan mendampingi diagnosis keperawatan.

Intervensi keperawatan dilakukan sesuai dengan diagnosis keperawatan yang ditetapkan, sementara intervensi akupunktur akan dilakukan berdasarkan diagnosis TCM. Pada saat implementasi, klien akan dilatih untuk melakukan dukungan perawatan diri dengan pendampingan dari keluarga. Evaluasi terhadap intervensi yang diberikan akan dilakukan sesuai dengan time limit yang ditentukan, mengingat kondisi dan perkembangan klien.

Analisis data dilakukan secara berkelanjutan sejak awal pengumpulan data hingga semua data terkumpul. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Palembang dengan nomor persetujuan 0178/KEPK/Adm2/II/2024.

**HASIL**

**A. Pengkajian Keperawatan**

Pada tanggal 17 Maret 2024, dilakukan pengkajian keperawatan terhadap dua klien yang mengalami stroke. Klien pertama, seorang wanita berusia 51 tahun, telah menderita stroke selama 5 tahun. Sebelumnya, klien juga memiliki riwayat hipertensi. Stroke terjadi setelah buka puasa, ketika klien tiba-tiba tidak bisa menggerakkan tubuhnya. Saat ini, klien membutuhkan bantuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, seperti makan, mandi, berpakaian, dan ke toilet, karena kelumpuhan pada tubuh bagian kiri. Klien tidak menjalani terapi obat saat ini dan menghindari rokok, alkohol, serta kopi. Tanda vital klien menunjukkan tekanan darah 120/90 mmHg, nadi 84x/mnt, dan pernapasan 18x/mnt. Klien mengalami kesulitan bicara, makan dua kali sehari dengan sedikit nafsu makan, serta masalah dalam menelan. Berdasarkan Barthel Indeks, klien tergolong dalam ketergantungan berat dengan skor 6.

Klien kedua, seorang pria berusia 61 tahun, mengalami stroke sekitar 10 tahun yang lalu. Stroke terjadi setelah menarik becak dan tiba-tiba tidak bisa menggerakkan tubuh. Sama seperti klien pertama, klien juga memiliki riwayat hipertensi dan mengalami

kelumpuhan pada bagian tubuh kiri, yang mengakibatkan kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Klien tidak menjalani terapi obat setelah keluar dari rumah sakit dan tidak mengonsumsi alkohol, rokok, atau kopi. Tanda vital klien menunjukkan tekanan darah 130/90 mmHg, nadi 88x/mnt, dan pernapasan 20x/mnt. Klien dapat makan dengan baik dan tidak mengalami masalah dalam mengunyah atau menelan. Klien tidur 8 jam perhari dan merasa puas setelah bangun. Berdasarkan Barthel Indeks, klien ini juga tergolong dalam ketergantungan berat dengan skor 8.

Setelah dilakukan pengkajian terhadap kebutuhan *caregiver* kedua klien, ditemukan bahwa keduanya memiliki keinginan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam merawat klien stroke. *Caregiver* klien 1 ingin belajar cara mengajarkan klien untuk makan, mandi, mengenakan pakaian, serta melakukan perawatan diri secara mandiri. Sementara itu, *caregiver* klien 2 juga memiliki kebutuhan serupa, tetapi dengan tambahan fokus pada pengajaran cara klien melakukan BAK/BAB ke kamar mandi. Kedua *caregiver* berkomitmen untuk memperdalam pemahaman mereka dalam merawat klien stroke dan meningkatkan kualitas hidup klien melalui pelatihan praktis dalam aktivitas sehari-hari.

**Tabel 1.**  
**Pengkajian *Traditional Chinese Medicine***

<b>Data</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
<i>Cun</i> (paru paru kanan)	Kosong	Defisien
<i>Guan</i> (limpa kanan)	Normal	Defisien
<i>Che</i> (ginjal api kanan)	Kosong	Defisien
<i>Cun</i> ( Jantung kiri)	Normal	Tenggelam
<i>Guan</i> (hati kiri)	Tenggelam	Tenggelam
<i>Che</i> ( Ginjal kiri)	Kosong	Tenggelam
Pemeriksaan Lidah	Pemeriksaan Lidah	Pemeriksaan Lidah
a) Warna :	a) putih	a) putih
b) Ketebalan :	b) lembab	b) lembab
c) Selaput lidah :	c) hiperemi	c) hiperemi
d) Tapak gigi :	d) ada	d) ada
e) Tremor :	e) tidak ada	e) tidak ada

f) Lidah miring :	f) ada	f) tidak ada
g) Reakan lidah	g) ada	g) ada
a) <i>Shen</i> (keadaan jiwa) :	a) Kurang semangat	a) Bersemangatt
b) Kesadaran :	b) Composmentis	b) Composmentis
c) Ekspresi umum :	c) Sedih	c) Gembira
d) Sinar ( <i>shen</i> ) :	d) sendu	d) Mata bersahabat
<i>Shie</i> (Ekspresi wajah)	Kesegaran lemah	Kesegaran Bugar
a) Warna wajah :	a) pucat	a) Cerah
Sindrom	<i>YIN</i>	<i>YIN</i>

**B. Diagnosis Keperawatan**

Diagnosis keperawatan untuk klien 1 adalah defisit perawatan diri, yang didukung oleh data subjektif dan objektif. Berdasarkan pengkajian, anak klien melaporkan bahwa klien menolak melakukan perawatan diri jika tidak dibantu, sementara suami klien menyatakan bahwa sejak mengalami stroke, klien mengalami keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari dan memerlukan bantuan dalam makan, mandi, perawatan diri, BAK/BAB, serta mobilisasi. Data objektif menunjukkan bahwa klien tidak mampu mandiri dalam beberapa aktivitas, dengan skor 2 untuk makan, skor 1 untuk mandi, perawatan diri, ke toilet BAK/BAB, dan mobilisasi. Selain itu, minat klien dalam melakukan perawatan diri juga kurang, dan kekuatan otot pada ekstremitas superior sinistra hanya 1, sementara ekstremitas inferior sinistra 2. Rentang gerak (ROM) klien terbatas, dengan siku 15° dan lutut 35°.

Diagnosis keperawatan untuk klien 2 juga adalah defisit perawatan diri, yang didukung oleh data subjektif dan objektif. Istri klien mengungkapkan bahwa klien menolak melakukan perawatan diri jika tidak dibantu dan mengalami keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari akibat stroke, yang mengharuskan klien untuk mendapatkan bantuan dalam makan, mandi, perawatan diri, BAK/BAB, dan mobilisasi. Data objektif menunjukkan bahwa klien tidak mampu mandiri dalam berbagai aktivitas dengan skor

4 untuk makan, skor 2 untuk mandi, perawatan diri, ke toilet BAK/BAB, dan mobilisasi. Minat klien dalam melakukan perawatan diri juga kurang, dengan kekuatan otot ekstremitas superior sinistra skor 2, dan ekstremitas inferior sinistra skor 3. Rentang gerak ROM klien juga terbatas, dengan siku 40° dan lutut 70°.

Diagnosis keperawatan pada caregiver klien 1 adalah Kesiapan Peningkatan Pengetahuan (D0113), yang didukung oleh data subjektif dan objektif. Berdasarkan pengkajian, caregiver mengungkapkan keinginan untuk belajar cara merawat klien stroke dan berharap dapat mengajarkan klien untuk mandiri dalam berpakaian, mandi, dan BAK/BAB. Data objektif menunjukkan bahwa perilaku caregiver sudah sesuai dengan anjuran (skor 2) dan terdapat verbalisasi minat yang tinggi dalam belajar (skor 3). Meskipun demikian, kemampuan caregiver untuk menjelaskan cara melatih klien stroke dalam aktivitas seperti makan, berpakaian, dan perawatan diri mandiri masih perlu peningkatan (skor 2). Selain itu, perilaku caregiver sudah cukup sesuai dengan topik yang dibahas (skor 2), mereka juga aktif mengajukan pertanyaan terkait masalah yang dihadapi (skor 3), meskipun ada persepsi yang keliru terhadap masalah tertentu (skor 2).

Diagnosis keperawatan pada caregiver klien 2 juga adalah Kesiapan Peningkatan Pengetahuan (D0113), yang didukung oleh

data subjektif dan objektif. Caregiver klien 2 juga mengungkapkan keinginan untuk belajar cara merawat klien stroke dan mengajarkan klien untuk mandiri dalam makan, berpakaian, mandi, dan BAK/BAB. Data objektif menunjukkan perilaku caregiver sudah lebih sesuai dengan anjuran (skor 3) dan terdapat minat yang kuat untuk belajar (skor 3). Kemampuan caregiver untuk menjelaskan cara melatih klien stroke dalam berbagai aktivitas mandiri masih perlu diperbaiki (skor 2). Namun, perilaku caregiver sudah lebih konsisten dengan topik yang dibahas (skor 3), mereka aktif mengajukan pertanyaan terkait masalah yang dihadapi (skor 3), meskipun persepsi terhadap masalah yang dihadapi sudah lebih jelas, dengan skor 3 menunjukkan pemahaman yang lebih baik dibandingkan sebelumnya.

Pada Klien 1, analisis *Traditional Chinese Medicine* (TCM) menunjukkan adanya *Bagang Biangzeng* dengan diagnosis utama berupa Jantung Tenggelam (*Tamn Xinqixu*). Data pendukung dari pemeriksaan nadi menunjukkan bahwa nadi pada *Guan* (hati kiri) terasa tenggelam, sementara pada *Cun* (jantung kiri) terdeteksi normal, dan pada *Guan* (limpa kanan) juga normal. Hal ini mencerminkan adanya ketidakseimbangan pada fungsi jantung dan hati. Keadaan jiwa klien (*Shen*) tampak kurang semangat, dengan kesadaran komposmentis yang baik, namun ekspresi wajah cenderung sedih dan sinar mata (*Shen*) terlihat sendu. Warna wajah klien pucat dan ekspresinya menunjukkan kelemahan (*Weakness*) yang mengindikasikan sindrom *Yin* atau kelemahan energi vital tubuh.

Pemeriksaan lidah pada Klien 1 menunjukkan warna lidah yang putih dengan ketebalan lembab, serta selaput lidah yang *hiperemi* (merah), yang menandakan adanya penurunan sirkulasi darah dan energi. Selain itu, tapak gigi terlihat pada sisi lidah, dan lidah miring sedikit terdeteksi, yang

menunjukkan adanya ketegangan pada tubuh bagian tertentu. Tidak ada tremor pada lidah, namun reaksi lidah terdeteksi, yang menggambarkan adanya gangguan pada fungsi organ terkait.

Sedangkan pada Klien 2, diagnosis TCM juga menunjukkan *Bagang Biangzeng* dengan masalah utama *Jantung Tenggelam* (*Xinqixu*). Pemeriksaan nadi pada Klien 2 menunjukkan defisiensi pada *Cun* (paru-paru kanan), *Guan* (limpa kanan), dan *Che* (ginjal api kanan), serta *Cun* dan *Guan* pada jantung kiri dan hati kiri yang terasa tenggelam. Ini mengindikasikan ketidakseimbangan dalam fungsi energi jantung, hati, dan ginjal, serta adanya penurunan energi yang mengalir ke organ-organ tersebut. Meskipun demikian, keadaan jiwa klien (*Shen*) tampak bersemangat dan ekspresi wajahnya terlihat gembira. Sinarnya (*Shen*) cerah dan ekspresi wajahnya segar dan bugar, dengan warna wajah yang cerah, yang menunjukkan adanya energi vital yang cukup meskipun terdapat beberapa defisiensi.

Pemeriksaan lidah pada Klien 2 juga menunjukkan warna putih dengan ketebalan lembab dan selaput lidah yang hiperemi. Tapak gigi terlihat pada lidah, namun tidak ada tremor atau lidah yang miring, yang menunjukkan stabilitas tubuh yang relatif lebih baik dibandingkan dengan Klien 1. Reaksi lidah terdeteksi, yang mengindikasikan adanya ketidakseimbangan energi dalam tubuh, namun tidak terlalu parah.

Secara keseluruhan, kedua klien menunjukkan sindrom *Yin* yang dapat mengganggu keseimbangan energi dalam tubuh. Klien 1 lebih menunjukkan gejala kelemahan dan kurangnya vitalitas, sementara Klien 2 meskipun mengalami defisiensi pada beberapa organ, masih memiliki energi yang cukup untuk menunjukkan semangat hidup dan vitalitas yang lebih baik.

### C. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada klien 1 dan 2 berfokus pada penanganan defisit perawatan diri yang disebabkan oleh gangguan muskuloskeletal. Dalam upaya meningkatkan kemampuan perawatan diri klien, dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari di rumah dengan kombinasi dukungan perawatan diri dan terapi akupunktur. Harapannya, setelah intervensi tersebut, kemampuan klien dalam melakukan aktivitas perawatan diri akan meningkat. Kriteria hasil yang diharapkan antara lain peningkatan kemampuan mandi, mengenakan pakaian, makan, dan ke toilet untuk BAK/BAB, serta peningkatan keinginan dan minat klien untuk melakukan perawatan diri secara mandiri.

Proses intervensi perawatan diri melibatkan beberapa langkah observasi dan terapeutik. Pada tahap observasi, dilakukan identifikasi terhadap kebiasaan perawatan diri klien yang sesuai dengan usia, pemantauan tingkat kemandirian, serta identifikasi kebutuhan alat bantu untuk kebersihan diri, berpakaian, berhias, dan makan. Sementara pada tahap terapeutik, lingkungan yang nyaman dan terapeutik disediakan, seperti suasana hangat dan privasi, serta keperluan pribadi seperti parfum, sikat gigi, dan sabun mandi disiapkan. Selama perawatan diri, klien didampingi sampai dapat melakukan aktivitas tersebut secara mandiri, serta difasilitasi untuk menerima ketergantungan mereka jika diperlukan. Selain itu, kemandirian klien difasilitasi, dan rutinitas perawatan diri dijadwalkan dengan baik.

Edukasi yang diberikan pada klien mencakup anjuran untuk melakukan perawatan diri sesuai dengan kemampuan masing-masing. Kolaborasi dengan terapi akupunktur juga dilibatkan untuk mendukung pemulihan klien dalam meningkatkan kemandirian perawatan diri mereka.

Pada *caregiver* 1 dan 2, intervensi keperawatan difokuskan pada kesiapan peningkatan pengetahuan mereka terkait perawatan klien. Melalui asuhan keperawatan yang dilakukan selama tiga hari, dengan fokus pada edukasi kesehatan, diharapkan tingkat pengetahuan *caregiver* akan meningkat. Kriteria hasil yang diharapkan mencakup peningkatan perilaku sesuai anjuran, minat dalam belajar, kemampuan menjelaskan topik terkait kesehatan, perilaku yang sesuai dengan pengetahuan yang diperoleh, serta penurunan pertanyaan yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi klien dan penurunan persepsi yang keliru terhadap masalah kesehatan.

Edukasi kesehatan yang diberikan melibatkan identifikasi kesiapan *caregiver* untuk menerima informasi serta faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi dalam menjalani perilaku hidup bersih dan sehat. Terapeutik dalam edukasi ini meliputi penyediaan materi dan media kesehatan, serta penjadwalan sesi pendidikan kesehatan. Kesempatan untuk bertanya juga diberikan kepada *caregiver* untuk memastikan pemahaman mereka. Selain itu, *caregiver* diajarkan tentang faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, perilaku hidup bersih dan sehat, serta strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku tersebut.

### D. Implementasi Keperawatan

Studi kasus yang dilakukan melibatkan enam kali kunjungan selama tiga minggu pada dua klien pasca stroke yang mengalami defisit perawatan diri. Kedua klien ini mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari akibat dampak stroke yang mereka alami. Untuk membantu mereka, diterapkan kombinasi dukungan perawatan diri dan terapi akupunktur sebagai bagian dari intervensi keperawatan. Pendekatan ini dirancang untuk mengatasi ketidakmampuan klien dalam melakukan

perawatan diri secara mandiri dan mendukung pemulihan mereka. Terapi akupunktur diharapkan dapat meningkatkan kondisi fisik klien, sementara dukungan

perawatan diri bertujuan untuk memperkuat kemandirian klien dalam menjalankan aktivitas perawatan diri sehari-hari, seperti mandi, berpakaian, makan, dan ke toilet.



**Gambar 1.** Implementasi Studi Kasus pada Klien 1 dan 2

### E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi Akhir pada klien 1 dilaksanakan pada kunjungan keenam, Hasil yang di dapatkan dari diagnosis defisit perawatan diri yaitu kemampuan melakukan perawatan diri meningkat dari skor 2 menjadi 5, kemampuan mandi cukup meningkat dari skor 1 menjadi 4, kemampuan mengenakan pakaian meningkat dari skor 2 menjadi 5, kemampuan makan meningkat dari skor 2 menjadi 5, kemampuan ke toilet BAK/BAB cukup menurun dari skor 1 menjadi 2, verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri meningkat dari skor 1 menjadi 5, minat melakukan perawatan diri meningkat dari skor 1 menjadi 5.

Evaluasi akhir terapi akupunktur adalah keluhan ekstremitas kiri melemah masih ada tetapi terjadi peningkatan kekuatan otot pada ekstremitas Superior Dextra (5) ekstremitas Inferior Dextra (5) Ekstremitas Superior Sinistra (5) Ekstremitas Inferior Sinistra (3). keadaan jiwa klien (Shen) masih kurang semangat, ekspresi umum sedih, sinar wajah sendu. Pemeriksaan nadi pemeriksaan nadi *Cun* (paru paru kanan, normal), *Guan* (limpa kanan, normal), *Che* (Ginjal api kanan, normal), *CUN* (jantung kiri, normal), *Guan*

(hati kiri, normal), *Che* (ginjal air kiri, normal). Pemeriksaan lidah warna pucat, bentuk tebal, selaput lidah tidak ada, tapak gigi ada, tremor tidak ada, lidah miring ada, papila menebal ujung.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan kepada caregiver 1 selama 3 minggu dengan 6 kali pertemuan didapatkan hasil : Evaluasi Akhir dilaksanakan pada pertemuan ke enam Caregiver. Hasil yang di dapatkan dari diagnosis kesiapan peningkatan pengetahuan yaitu perilaku sesuai anjuran meningkat dari skor 2 menjadi 5, verbalisasi minat dalam belajar meningkat dari skor 3 menjadi 5, kemampuan menjelaskan cara melatih klien stroke makan, berpakaian, perawatan diri mandiri meningkat dengan skor 2 menjadi 5, perilaku sesuai dengan topik meningkat dari skor 2 menjadi 5, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun dari skor 3 menjadi 5, persepsi yang keliru terhadap masalah menurun dari skor 2 menjadi 5.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan yang melibatkan caregiver 2 selama 3 minggu dengan 6 kali kunjungan diperoleh data sebagai berikut : Evaluasi Akhir dilaksanakan pada kunjungan ke enam, Hasil

yang di dapatkan dari diagnosis defisit perawatan diri yaitu kemampuan melakukan perawatan diri meningkat dari skor 2 menjadi 5, kemampuan mandi meningkat dari skor 2 menjadi 5, kemampuan mengenakan pakaian meningkat dari skor 2 menjadi 5, kemampuan makan meningkat dari skor 4 menjadi 5, kemampuan ke toilet BAK/BAB meningkat dari skor 2 menjadi 5, verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri meningkat dari skor 1 menjadi 5, minat melakukan perawatan diri meningkat dari skor 1 menjadi 5.

Evaluasi akhir terapi akupunktur adalah keluhan ekstremitas kiri melemah masih ada tetapi terjadi peningkatan kekuatan otot pada *ekstremitas superior dextra* (5) *ekstremitas inferior dextra* (5) *ekstremitas superior sinistra* (4) *ekstremitas inferior sinistra* (5). keadaan jiwa klien (*shen*) semangat, ekspresi umum gembira, sinar wajah bersahabat. Pemeriksaan nadi pemeriksaan nadi *Cun* (paru paru kanan, normal), *Guan* (limpa kanan, normal), *Che* (ginjal api kanan, normal), *Cun* (jantung kiri, normal), *Guan* (hati kiri, normal), *Che* (ginjal air kiri, normal). Pemeriksaan lidah warna pink, bentuk tebal, selaput lidah tidak ada, tapak gigi ada, tremor tidak ada, lidah tidak ada, papila menebal ujung.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan kepada *caregiver* 2 selama 3 minggu dengan 6 kali pertemuan didapatkan hasil : Evaluasi Akhir dilaksanakan pada pertemuan ke enam *caregiver*, Hasil yang di dapatkan dari diagnosis kesiapan peningkatan pengetahuan yaitu perilaku sesuai anjuran meningkat dari skor 3 menjadi 5, verbalisasi minat dalam belajar meningkat dari skor 3 menjadi 5, kemampuan menjelaskan cara melatih klien stroke makan, berpakaian, perawatan diri mandiri meningkat dari skor 2 menjadi 5, perilaku sesuai dengan topik meningkat dari skor 3 menjadi 5, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun dari skor 3 menjadi 5,

persepsi yang keliru terhadap masalah menurun dari skor 3 menjadi 5.

## PEMBAHASAN

Studi kasus ini dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas kombinasi dukungan perawatan diri dan terapi akupunktur dalam meningkatkan kemandirian perawatan diri pada klien stroke yang mengalami defisit perawatan diri. Penelitian ini melibatkan dua klien stroke yang telah mengalami kondisi tersebut selama beberapa tahun, serta *caregiver* yang merawat mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan memberikan dampak positif terhadap kemampuan perawatan diri klien, serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan *caregiver* dalam merawat klien stroke.

### A. Peningkatan Kemampuan Perawatan Diri Klien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua klien mengalami peningkatan signifikan dalam kemampuan perawatan diri setelah menerima kombinasi dukungan perawatan diri dan terapi akupunktur. Klien 1 dan Klien 2 menunjukkan kemajuan dalam aktivitas sehari-hari seperti makan, mandi, berpakaian, dan menggunakan toilet. Skor Barthel Indeks yang digunakan untuk mengukur kemandirian klien dalam aktivitas kehidupan sehari-hari meningkat pada kedua klien, meskipun masih dalam kategori ketergantungan berat. Namun, peningkatan ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan dapat membantu klien untuk lebih mandiri dalam melakukan aktivitas dasar.

Terapi akupunktur yang diberikan juga memberikan dampak positif terhadap kondisi fisik klien (Rogayah, 2022). Terdapat peningkatan kekuatan otot pada ekstremitas yang sebelumnya melemah akibat stroke. Meskipun keluhan kelemahan pada ekstremitas kiri masih ada, klien menunjukkan kemajuan dalam kekuatan otot

dan rentang gerak (Ardi & Kariasa, 2024). Hal ini sejalan dengan literatur yang menyatakan bahwa akupunktur dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah, merangsang regenerasi sel saraf, dan memperbaiki fungsi motorik pada klien stroke (Purinasari et al., 2023).

### **B. Peran *Caregiver* dalam Proses Pemulihan**

*Caregiver* memainkan peran krusial dalam proses pemulihan klien stroke (Sujati, Rustiati, et al., 2023). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua *caregiver* mengalami peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam merawat klien stroke setelah menerima edukasi kesehatan (Maria et al., 2022; Sujati, Apriandi, et al., 2024). Mereka menjadi lebih mampu menjelaskan cara melatih klien dalam melakukan aktivitas sehari-hari, seperti makan, mandi, dan berpakaian. Selain itu, *caregiver* juga menunjukkan peningkatan dalam perilaku sesuai anjuran dan minat untuk belajar lebih lanjut tentang perawatan klien stroke (Sujati, Wahyuni, et al., 2023).

Dukungan dari *caregiver* tidak hanya membantu klien dalam memenuhi kebutuhan fisik, tetapi juga memberikan dukungan emosional dan psikologis (Mei et al., 2020; Prastyanto, 2024). Hal ini sangat penting mengingat klien stroke sering kali mengalami penurunan semangat dan motivasi akibat kondisi yang dialaminya (Lin et al., 2023). Dengan dukungan yang tepat dari *caregiver*, klien dapat merasa lebih dihargai dan termotivasi untuk terus berusaha dalam proses pemulihan (Violita et al., 2024; Wang et al., 2023).

### **C. Analisis *Traditional Chinese Medicine* (TCM)**

Analisis TCM pada kedua klien menunjukkan adanya ketidakseimbangan energi (*Qi*) dalam tubuh, terutama pada organ jantung, hati, dan ginjal. Klien 1

menunjukkan gejala kelemahan energi (*Yin*) yang lebih dominan, dengan kondisi jiwa yang kurang bersemangat dan ekspresi wajah yang sedih. Sementara itu, Klien 2 meskipun mengalami defisiensi pada beberapa organ, masih menunjukkan semangat dan vitalitas yang lebih baik.

Terapi akupunktur yang diberikan berdasarkan diagnosis TCM berhasil memperbaiki beberapa ketidakseimbangan energi pada kedua klien. Hasil pemeriksaan nadi dan lidah menunjukkan perbaikan signifikan, meskipun beberapa gejala seperti kelemahan ekstremitas masih ada. Hal ini menunjukkan bahwa terapi akupunktur dapat membantu mengembalikan keseimbangan energi dalam tubuh, meskipun proses pemulihan memerlukan waktu yang lebih lama (Wang et al., 2024).

### **D. Kombinasi Dukungan Perawatan Diri dan Akupunktur**

Kombinasi antara dukungan perawatan diri dan terapi akupunktur terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas hidup klien stroke. Dukungan perawatan diri membantu klien untuk lebih mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari, sementara terapi akupunktur membantu memperbaiki kondisi fisik dan energi tubuh. Pendekatan holistik ini tidak hanya fokus pada aspek fisik, tetapi juga memperhatikan aspek mental dan emosional klien.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Studi kasus yang dilakukan enam kali kunjungan selama tiga minggu dengan menerapkan kombinasi dukungan perawatan diri dan terapi akupunktur menunjukkan dampak positif pada kemampuan perawatan diri klien, dengan kedua individu menunjukkan kemajuan dalam tugas-tugas seperti makan, mandi, toilet, perawatan, dan mobilitas mandiri, menyoroti efektivitas

intervensi dalam meningkatkan kualitas hidup mereka.

Dalam evaluasi Traditional chinese medicine dari pengamatan oleh nakestrad juga menunjukkan kondisi umum yang baik, kondisi klien menunjukkan perbaikan pada organ, hasil pemeriksaan nadi dan lidah menunjukkan perbaikan signifikan, Kondisi *shen* klien 1 masih kurang bersemangat, klien 2 menunjukkan semangat yang baik dan hasil pengamatan *bagang bianzheng* masalah teratasi sebagian, dan keseimbangan yin/ yang telah dicapai.

Evaluasi akhir caregiver hasil yang di dapatkan dari diagnosis kesiapan peningkatan pengetahuan yaitu perilaku sesuai anjuran meningkat, verbalisasi minat dalam belajar meningkat, kemampuan menjelaskan cara melatih klien Stroke makan, berpakaian, perawatan diri mandiri meningkat, perilaku sesuai dengan topik meningkat dari , pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun , persepsi yang keliru terhadap masalah menurun.

### Saran

Penelitian ini menyarankan untuk memberikan dukungan psikologis bagi klien stroke yang sering kali merasa patah semangat dan putus asa akibat kondisi yang dialaminya. Dukungan tersebut bisa berupa sistem pendukung yang kuat dari keluarga, terutama caregiver, yang tidak hanya membantu dalam pemenuhan kebutuhan fisik klien, tetapi juga memvalidasi perasaan dan emosi klien.

Perlunya dukungan dari *caregiver* yang merawat klien stroke sangat penting agar mereka dapat terus memberikan perawatan yang optimal dan menjaga kesejahteraan klien. Adanya dukungan yang tepat, baik untuk klien maupun caregiver, diharapkan proses pemulihan klien dapat berjalan dengan lebih baik.

### KEPUSTAKAAN

- Akbar, M. A., Mediani, H. S., Juniarti, N., & Yamin, A. (2021). Intervensi Perawatan Pasien Stroke selama di Rumah: Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, *13*(3), 615-624. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i3.1529>
- Akbar, M. A., Sahar, J., Rekawati, E., Sartika, R. A. D., & Gupta, P. (2025). The Effect of Community Based Intervention on People with Type 2 Diabetes Mellitus: Systematic Review. *Public Health of Indonesia*, *11*(S1), 39-51. <https://doi.org/10.36685/phi.v11iS1.884>
- Ardi, M., & Kariasa, I. M. (2024). Tren Penelitian Nyeri Bahu Post-Stroke: Tinjauan Bibliometrik Satu Dekade Terakhir. *Optimal Nursing Journal*, *1*(1), 22-35.
- Burton, J. K., Stewart, J., Blair, M., Oxley, S., Wass, A., Taylor-Rowan, M., & Quinn, T. J. (2022). Prevalence and implications of frailty in acute stroke: systematic review & meta-analysis. *Age Ageing*, *51*(3). <https://doi.org/10.1093/ageing/afac064>
- Chavez, L. M., Huang, S. S., MacDonald, I., Lin, J. G., Lee, Y. C., & Chen, Y. H. (2017). Mechanisms of Acupuncture Therapy in Ischemic Stroke Rehabilitation: A Literature Review of Basic Studies. *Int J Mol Sci*, *18*(11). <https://doi.org/10.3390/ijms18112270>
- Du, Y., Zhang, L., Liu, W., Rao, C., Li, B., Nan, X., . . . Jiang, H. (2020). Effect of acupuncture treatment on post-stroke cognitive impairment: A randomized controlled trial.

- Medicine*, 99(51), e23803. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000023803>
- Hartati, S. (2024). Implementasi Keperawatan Latihan Penguatan Sendi Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik. *Lentera Perawat*, 5(1), 166-171. <https://doi.org/10.52235/lp.v5i1.303>
- Jianyu, Y., Haiyan, L. I., Dingyi, X., Mingren, C., & Rixin, C. (2023). Efficacy of acupuncture therapy for post-stroke fatigue: a systematic review and Meta-analysis. *J Tradit Chin Med*, 43(1), 27-33. <https://doi.org/10.19852/j.cnki.jtcm.20221006.003>
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kemenkes RI.
- Lam Ching, W., Li, H. J., Guo, J., Yao, L., Chau, J., Lo, S., . . . Zhong, L. L. (2023). Acupuncture for post-stroke depression: a systematic review and network meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 23(1), 314. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04749-1>
- Li, W., & Chen, S. (2023). Acupuncture for thalamic pain after stroke: A systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 102(9), e33006. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000033006>
- Lin, S., Xie, S., Zhou, J., Tu, Q., Wang, C., & Chen, L. (2023). Stroke survivors', caregivers' and nurse coaches' perspectives on health coaching program towards hospital-to-home transition care: A qualitative descriptive process evaluation. *J Clin Nurs*, 32(17-18), 6533-6544. <https://doi.org/10.1111/jocn.16590>
- Liu, R., Zhang, K., Tong, Q. Y., Cui, G. W., Ma, W., & Shen, W. D. (2021). Acupuncture for post-stroke depression: a systematic review and meta-analysis. *BMC Complement Med Ther*, 21(1), 109. <https://doi.org/10.1186/s12906-021-03277-3>
- Maria, K., Widuri, W., & Islamarida, R. (2022). Peran Keluarga Sebagai Caregiver Pada Pasien Stroke: Studi Literatur. *Jurnal Keperawatan AKPER YKY Yogyakarta*, 14(1), 1-8. <https://doi.org/10.61758/nursing.v14i1.66>
- Markle-Reid, M., Fisher, K., Walker, K. M., Beauchamp, M., Cameron, J. I., Dayler, D., . . . Whitmore, C. (2023). The stroke transitional care intervention for older adults with stroke and multimorbidity: a multisite pragmatic randomized controlled trial. *BMC Geriatr*, 23(1), 687. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04403-1>
- Mead, G. E., Sposato, L. A., Sampaio Silva, G., Yperzeele, L., Wu, S., Kutlubayev, M., . . . Rabinstein, A. A. (2023). A systematic review and synthesis of global stroke guidelines on behalf of the World Stroke Organization. *Int J Stroke*, 18(5), 499-531. <https://doi.org/10.1177/17474930231156753>
- Mei, Y.-X., Lin, B., Zhang, W., Yang, D.-B., Wang, S.-S., Zhang, Z.-X., & Cheung, D. S. K. (2020). Benefits finding among Chinese family caregivers of stroke survivors: a qualitative descriptive study. *BMJ Open*, 10(10), e038344. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-038344> %J BMJ Open
- Prastyanto, F. X. B. T. (2024). Aplikasi Perawatan Kesehatan Yang Digunakan Untuk Perawatan Total Di

- Rumah: Tinjauan Pustaka. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*, 9(1), 106-112. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v9i1.326>
- Purinasari, R., Handayani, F., & Johan, A. (2023). Pengaruh Akupresure pada Pasien Stroke: A Scoping Review. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 787-800. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.927>
- Rogayah, A. (2022). Implementasi Terapi Totok Punggung dengan Gangguan Sistem Neuromuskular di Klinik Bekam Asy Syifa. *Jurnal Antara Keperawatan*, 3(2), 475-478. <https://doi.org/10.37063/jurnalantara.keperawatan.v3i2.282>
- Sujati, N. K., Akbar, M. A., Anggraeni, H., & Fadhillah, L. (2024). Intervensi Akupresur untuk Neuropati Perifer pada Diabetes Melitus dengan Sindrom Lembab Limpah: Studi Kasus dan Literatur Review. *Faletahan Health Journal*, 11(03), 274-285. <https://doi.org/10.33746/fhj.v11i03.716>
- Sujati, N. K., Apriandi, W., Marzuki, S., Khoiriyah, I. Y., & Akbar, M. A. (2024). Pelatihan Range Of Motion Pada Family Caregiver Meningkatkan Kemandirian Activity Daily Living Klien Pasca Stroke. *PROFICIO*, 5(1), 523-528. <https://doi.org/10.36728/jpf.v5i1.3054>
- Sujati, N. K., Rustiati, N., Supangat, & Akbar, M. A. (2023). Pengaruh Pelatihan Range of Motion (ROM) pada CareGiver terhadap Kemandirian Activity Of Daily Living Pasien Pasca Stroke. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 11(1), 28-35. <https://doi.org/10.20527/dk.v11i1.174>
- Sujati, N. K., Wahyuni, E. D., & Akbar, M. A. (2023). Manajemen Symptom oleh CareGiver dalam Home Care Meningkatkan Kemandirian Aktivitas Harian Klien Cuple Dengan kelumpuhan. *Lentera Perawat*, 4(1), 1-7. <https://doi.org/10.52235/lp.v4i1.180>
- Violita, R., Wulandari, R., & Kk, I. F. J. (2024). Terapi relaksasi nafas dalam pada pasien hipertensi untuk mengurangi gejala nyeri kepala. *Lentera Perawat*, 5(1), 73-78. <https://doi.org/10.52235/lp.v5i1.288>
- VirtiĀ, T., Matic, M., Zavrnik, Ā., Majda, M. L., SusiĀ, A. P., & Klemenc-KetiĀ, Z. (2023). Peer Support as Part of Scaling-Up Integrated Care in Patients with Type 2 Diabetes and Arterial Hypertension at the Primary Healthcare Level: A Study Protocol. *Zdravstveno Varstvo*, 62(2), 93-100. <https://doi.org/https://doi.org/10.2478/sjph-2023-0013>
- Wang, W., Pucciarelli, G., Mei, Y., Zhang, Z., & Vellone, E. (2023). The dyadic self-care experience of stroke survivors and their caregivers: A qualitative descriptive study. *Health expectations : an international journal of public participation in health care and health policy*, 26(6), 2325-2339. <https://doi.org/10.1111/hex.13838>
- Wang, Z., Wang, M., & Zhao, H. (2024). Acupuncture and its role in the treatment of ischemic stroke: A review. *Medicine*, 103(40), e39820. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000039820>
- Wijayanti, S., Wijayanti, M. I. E., & Amigo, T. A. E. (2025). Relationship between Family Knowledge and Prevention of Recurrent Stroke Attacks at the Neurological Polyclinic. *Lentera*

*Perawat*, 6(1), 12-19.

<https://doi.org/10.52235/lp.v6i1.407>

World Stroke Organization. (2025). *Global Stroke Fact Sheet*.

<https://www.world-stroke.org/publications-and-resources/resources/global-stroke-fact-sheet>