

EFEK PENDIDIKAN KESEHATAN BERBASIS *HEALTH BELIEF MODELS* DALAM PENGENALAN TANDA GEJALA AWAL STROKE (FAST): LITERATUR RIVIEW

Any Zahrotul Widniah¹

¹ Prodi Diploma Tiga Keperawatan Stikes Intan Martapura, Martapura, Indonesia

Info Artikel	ABSTRAK
Submitted: 22 Desember 2022 Revised: 13 Februari 2023 Accepted: 14 Februari 2023	<p>Pendahuluan: Stroke merupakan masalah kesehatan penting di dunia, setiap tahunnya sekitar 5,5 juta orang meninggal akibat stroke, dan 44 juta orang kehilangan kehidupan dan mengalami kecacatan. Serangan stroke memiliki golden periode, yaitu dimana jika seorang penderita stroke segera ditangani maka kecacatan maupun kematian dapat dihindari. Golden periode pada serangan stroke adalah dalam 4 jam pertama setelah penderita mengalami gejala stroke. Masyarakat perlu diberikan pengetahuan tentang tanda dan gejala pertama stroke dengan metode FAST berbasis <i>Health Belief Model</i> (HBM). HBM merupakan teori yang digunakan dalam pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan. Tujuan: Mampu memahami <i>evidence based</i> dalam bentuk <i>literature review</i> tentang efek pendidikan kesehatan berbasis HBM terhadap tanda dan gejala awal stroke dengan metode FAST. Metode: Studi dilakukan dengan penelusuran jurnal di database "<i>Scopus, Science Direct, dan ProQuest</i>" menggunakan kata kunci yang telah ditetapkan, kemudian jurnal penelitian tersebut ditelaah, didapatkan lima jurnal memenuhi kriteria untuk dilakukan telaah ilmiah. Kelima jurnal tersebut kemudian ditelaah desain, sampel, perlakuan, dan hasilnya dengan menggunakan <i>critical appraisal</i>. Hasil: Berdasarkan telaah yang dilakukan, hasil <i>literature review</i> menyatakan bahwa dampak pendidikan kesehatan berbasis HBM berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan pada masyarakat. Kesimpulan: HBM dapat meningkatkan pengetahuan dengan intervensi inovasi yang diberikan.</p>
*Corresponding author Any Zahrotul Widniah Email: anyzahrotul91@gmail.com	<p>Kata kunci: <i>Health Belief Model</i>, Pendidikan Kesehatan, FAST</p>
	<p>ABSTRACK</p> <p>Introduction: Stroke is important health problem in the world, each year 5.5 million people die from stroke, and 44 million people lost their lives and were disabled. The stroke attack has a golden period, that is, if a stroke patient is treated immediately, disability and death can be avoided. The golden period of stroke is within the first 4 hours after the patient experiences the symptoms of a stroke, the community needs to be given knowledge about the first signs and symptoms of stroke using the FAST method based on the <i>Health Belief Model</i> (HBM). HBM is a theory used in health education and health promotion. Aim: can understand evidence based in the form of literature review on the effects of HBM-based health education on early signs and symptoms of stroke with the FAST method. Methods: The study was conducted by searching journals in the database "<i>Scopus, Science Direct, and ProQuest</i>" using predefined keywords, then the research journals were reviewed, there were five journals that met the criteria for a scientific review. The five journals then reviewed their designs, samples, treatments, and results using a <i>critical appraisal</i>. Result: Based on the analysis conducted, the results of the literature review state that the impact of HBM-based health education has an effect on increasing knowledge in the community. Conclusion: HBM can increase knowledge with given innovative intervention.</p>
	<p>Key word: <i>Health Belief Model</i>, Health Education, FAST</p>

PENDAHULUAN

Stroke merupakan masalah kesehatan penting di seluruh dunia dan merupakan penyebab utama terjadinya penyakit kardiovaskuler, jantung coroner dan diabetes (Rochmah *et al.*, 2021). Setiap tahunnya sekitar 5,5 juta orang mati akibat stroke, dan 44 juta orang kehilangan kehidupan dan 75%-80% mengalami tingkat kecacatan tinggi serta 40% orang dengan stroke mengalami kekambuhan (Liu *et al.*, 2021). Stroke merupakan penyakit atau gangguan fungsional otak berupa kelumpuhan saraf (deficit neurologic) akibat terhambatnya aliran darah ke otak. Stroke adalah sindrome yang terdiri tanda dan gejala hilangnya fungsi sistem saraf pusat fokal (global) yang berkembang cepat. Gejala-gejala stroke ini bila berlangsung lebih dari 24 jam akan menyebabkan kematian, selain menyebabkan kematian juga akan mengakibatkan kecacatan fisik, penurunan daya ingat, menurunkan kualitas hidup, yang lebih drastis yaitu terjadinya gangguan mental pada usia produktif dan usia lanjut (Pitthayapong *et al.*, 2017).

Serangan stroke memiliki golden periode, yaitu dimana jika seorang penderita stroke segera ditangani maka kecacatan maupun kematian dapat lebih mungkin dihindari. Golden periode pada serangan stroke adalah dalam 4 jam pertama setelah penderita mengalami gejala stroke (Amano *et al.*, 2014). Terdapat cara untuk mengetahui terjadinya stroke yaitu dengan metode FAST (*face, arm, speech, time*), yaitu F (*Face drooping*) dimana kondisi wajah kita tidak simetris, hal ini bisa diuji dengan menyerankan pasien untuk senyum, A (*arm weakness*) terjadi kelemahan di bagian ekstermitas atas baik kiri maupun kanan, S (*speech difficulty*) maksudnya terjadi ketidakjelasan penderita saat berbicara atau bicaranya jadi pelo dan susah untuk dimengerti, T (*time to call 911*) maksudnya adalah keluarga atau orang yang berada disekitar untuk menelepon rumah sakit terdekat untuk dapat melakukan pengecekan secara lanjut mengenai gejala stroke yang terjadi (Bray *et al.*, 2015).

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa penanganan awal saat seseorang menunjukkan gejala stroke sangat penting. Masyarakat sekarang sebagian besar sudah mengetahui tentang penyakit stroke, namun belum banyak masyarakat yang mengetahui tentang tanda dan gejala terjadi awal terjadinya stroke, maka untuk upaya peningkatan kesehatan, masyarakat perlu diberikan pengetahuan tentang penanganan pertama stroke melalui pendidikan kesehatan berbasis *Health Belief Model* (HBM). HBM adalah teori yang paling umum digunakan dalam pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan (Horwood, Williams and Mandic, 2015). Ini dikembangkan pada 1950-an, yang mana metode HBM yang dilakukan yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan melalui penjelasan, menggunakan video dan praktik.

METODE

Metode yang di gunakan dalam *Literature review* ini diawali dengan pemilihan topik, kemudian ditentukan *keyword* untuk pencarian jurnal menggunakan Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia melalui jurnal *Scopus*, *Science Direct* dan *ProQuest*. Pencarian ini dibatasi untuk jurnalnya mulai tahun 2015-2017. *Keyword* Bahasa Inggris yang digunakan adalah *Health Belief Model*. Dari seluruh jurnal dipilih 5 jurnal yang sesuai dengan topik. lima artikel jurnal tersebut kemudian di cermati dan dilakukan *Critical Appraisal*. Kemudian dilakukan *Literature Review* sesuai dengan hasil *Critical Appraisal* yang telah dilakukan sebelumnya.

HASIL

Pencarian literatur dari database *Scopus*, *Science Direct* dan *ProQuest*, terdapat 5 artikel yang dapat diulas, tentang bentuk pendidikan kesehatan berbasis HBM melalui beberapa penelitian yang telah dilakukan yaitu, dengan menggunakan berbagai macam bentuk pendekatan seperti, pendidikan kesehatan dengan cara mendatangkan seorang narasumber, pendidikan kesehatan dengan menggunakan video, pendidikan kesehatan dengan menggunakan demonstrasi, pendidikan kesehatan dengan menggunakan diskusi, pendidikan kesehatan dengan menggunakan model, leaflet dan pemberian materi. Pendidikan kesehatan dengan HBM sebelumnya dilakukan dulu pre-post untuk mengetahui seberapa besar pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat, setelah diukur kemudian barulah dilakukan intervensi, yaitu menentukan metode pendidikan kesehatan seperti apa yang ingin diterapkan kepada masyarakat. HBM

merupakan pendidikan kesehatan yang didasarkan pada pemahaman bahwa seseorang akan mengambil tindakan yang akan berhubungan dengan kesehatan. Teori ini dituangkan dalam lima segi pemikiran dalam diri individu, yang mempengaruhi upaya yang ada dalam diri individu untuk menentukan apa yang baik bagi dirinya, yaitu *perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan/ diketahui), *perceived severity* (bahaya/ kesakitan yang dirasakan), *perceived benefit of action* (manfaat yang dirasakan dari tindakan yang diambil), *perceived barrier to action* (hambatan yang dirasakan akan tindakan yang diambil), *cues to action* (isyarat untuk melakukan tindakan). Hal tersebut dilakukan dengan tujuan *self efficacy* atau upaya diri sendiri untuk menentukan apa yang baik bagi dirinya. Setelah diberikan intervensi dengan rentang beberapa hari sesuai yang ditetapkan oleh peneliti. Kemudian untuk mengetahui hasil dari perubahan pendidikan kesehatan yang diberikan dilakukan lagi pengukuran dengan memberikan kuesioner. Pada artikel ini terdapat beberapa artikel yang di ulas tetang pendidikan kesehatan berbasis HBM yaitu :

- 1) Penelitian yang berjudul *Effect of Education Based On a Health belief model in Women's Practice with Regard the Pap Smear Test: A Review* ditulis pada tahun 2014 dan teracceptance pada 7 November 2015. Penelitian ini, meneliti tetang efektifitas pendidikan kesehatan tentang pap smear dengan metode *health belief model*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas dengan quasi experimental, dilakukan kepada 120 yang sudah menikah yang berusia 20-65 tahun. Populasi ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang di tentukan oleh peneliti, penelitian dibagi menjadi dua kelompok yang akan dilakukan intervensi berbeda. Kelompok kasus dilakukan pendidikan kesehatan selam 1,5 jam dengan diberi intervensi medatangkan narasumber ahli, video tentang pap smear, kemudia materi penjelasan tentang kanker serviks, dan pap smear, dan ada sesi tanya jawab seputar penjelasan. Kemudian kelompok kontrol hanya di berikan penjelasan dari narasumber ahli, diberikan penjelasan dan leaflet mengenai kanker serviks, dan video tanpa diberikan sesi tanya jawab. Setelah kedua kelompok diberikan intervensi kemudian dilihat dua bulan setelahnya, kedua kelompok di undang kembali kemudian kedua kelompok diberikan kuesioner tentang pendidikan kesehatan yang diberikan. Kuesioner merupakan kuesioner yang berisi karakteristik demografis, pertanyaan tentang kanker serviks, pertanyaan mengenai *health belief model* (tentang video yang ditampilkan, leaflet, narasumber yang dihadirkan), pertanyaan kerentanan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, tentang diri-efikasi, yang telah di uji validitasnya. Pendidikan kesehatan dengan pendekatan model *health belief model* dapat mengurangi hambatan dan memperkuat prilaku kesehatan sehingga dalam penelitian ini pendidikan kesehatan dengan pendekatan *health belief model* sangat signifikan. Model teori health belief adalah model kesehatan yang penting. Kehandalan dan keabsahan model ini telah ditunjukkan dalam studi untuk menjelaskan tentang kanker serviks, karena model ini mencakup risiko dan faktor risiko dari individu, dari segi keparahan (prilaku), dari self keampuhan. Penelitian lain menunjukkan bahwa *health belief model* sangat cocok digunakan ntuk skrining perilaku di Asia karena jumlah kontruksi dalam model positif berkolerasi dengan perilaku yang diinginkan (Noorbakhsh, Mostafavi and Shahnazi, 2017).
- 2) *Osteoporosis Knowledge and Health Beliefs Among Men In Midlife Years*
 Penelitian berjudul *Osteoporosis Knowledge and Health Beliefs Among Men In Midlife Years* yang ditulis pada tahun 2014 dan terpublish pada bulan Jui 2017. Penelitian in ditulis oleh Oyinlola T., Babatunde, Susan Marquez, dan Alan Taylor. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penegtahun dan belief tentang osteoporosis pada pria dewasa dan paruh baya. Penelitian ini menggunakan metode survei anonim yang digunakan untuk melakukan validasi serta menilai pengetahuan dan belief populasi yang di uji. Populasi pada penelitia ini adala pria dewasa yang berusia 36-55 tahun, dengan menggunakan dua grup perlakuan yaitu MANOVA dan ANOVA, dengan pendekatan statistik diskriptif. Populasi terdiri dari 262 laki-laki dewasa yang memiliki penyakit osteoporosis. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa multivarian ANOVA merasakan keseriusan, dan adanya faktor hambatan yaitu kurangnya asupan kalsium, dan perbedaan motivasi antar anggota kelompok. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa tingkat pengetahuan dan keyakinan (belief) pada

penderita osteoporosis sangat rendah, dimana prevalensi kejadian patah tulang pada osteoporosis pada pria tua sangat tinggi, maka peneliti menyarankan adanya cara pendidikan kesehatan dengan metode *health belief model* yang tepat untuk melakukan pendidikan kesehatan agar risiko cidera patah tulang pada laki-laki dewasa akibat osteoporosis dapat meningkat (Babatunde, Marquez and Taylor, 2017).

3) *Examining Motivations and Barriers For Attending Maintenance Community-Based Cardiac Rehabilitation Using the Health belief model*

Penelitian berjudul *Examining Motivations and Barriers For Attending Maintenance Community-Based Cardiac Rehabilitation Using the Health belief model* yang ditulis pada tahun 2014 dan terpublish pada bulan April 2015. Penelitian ini ditulis oleh Hayley Horwood, Michael Ja Williams, dan Sandra Mandic. Tujuan untuk mengetahui meningkatkan semangat kontrol dan kepatuhan perawatan pada penderita *cardiac rehabilitation* (CR), dengan pendidikan kesehatan *health belief model*. Pendidikan kesehatan dengan *health belief model* membandingkan dengan membagi menjadi tiga kelompok yaitu *high attenders* (HA), *low attenders* (LA), dan *non attenders* (NA). Peserta penelitian adalah penderita dengan usia 60 tahun, dimana HA dan LA merupakan peserta yang diambil pusat layanan kesehatan masyarakat yang memiliki CR program, sedangkan NA adalah peserta yang diambil dari Rumah Sakit. Peserta sudah dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan oleh para penelitian, dan peserta sudah dievaluasi masalah kesehatan jantung selama 6 bulan. Langkah pertama para peserta dari tiga kelompok mengisi kuesioner tentang data demografi, dan tentang alasan atau penyebab yang menimbulkan turunnya motivasi untuk memeriksakan diri ke sarana kesehatan. Setelah di dapatkan hasil bahwa motivasi yang rendah terjadi pada kelompok HA. Ada berbagai alasan mereka untuk tidak memeriksakan diri ke layanan kesehatan. Pendekatan pendidikan kesehatan *health belief model* yaitu dengan memberikan metode pendidikan tentang bahaya CR dan CRD melalui program *newsletter* diharapkan dengan metode modifikasi ini dapat mendorong peserta untuk rajin kontrol ke layanan kesehatan, disertai dukungan dan keluarga untuk menumbuhkan motivasi para peserta. Setelah beberapa bulan di evaluasi lagi ketiga kelompok didapatkan hasil, intervensi yang diberikan membuat kemajuan yang pesat, dari kelompok HA yang diawal pengkajian memiliki motivasi yang rendah, sekarang mengalami peningkatan. Menggunakan metode *health belief model* sebagai teoritis kerangka ini memiliki tujuan, karena *health belief model* memiliki lima unsur utama yaitu *sociodemografi* karakteristik, dianggap ancaman dari penyakit, dianggap manfaat dan hambatan untuk usaha tindakan, dan isyarat pasien menerima di tindakan (Horwood, Williams and Mandic, 2015).

4) *Sonographer Scanning Practice and Musculoskeletal Injury: Evaluation of an Occupational Health Issue Using the Health belief model*

Penelitian berjudul *Examining Motivations and Barriers For Attending Maintenance Community-Based Cardiac Rehabilitation Using the Health belief model* yang ditulis pada tahun 2016 dan terpublish pada bulan Juli 2017. Penelitian ini ditulis oleh Hayley Horwood, Michael Ja Williams, dan Sandra Mandic. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui potensi faktor yang menyebabkan terjadinya peningkatan *musculoskeletal injury* (MSI) berulang akibat penggunaan sonografi dengan menggunakan pendekatan *health belief model*. Gangguan muskuloskeletal akut yang ekstrim sering terjadi, dilaporkan terdapat 60% peningkatan penderita muskuloskeletal akut yang baru. Peningkatan tersebut terjadi karena beberapa faktor terkait seperti, kumulatif trauma muskuloskeletal, kerja yang berlebihan, cedera regangan berulang-ulang, dan gangguan cervicobrachial, tendinitis kronis, sakit punggung carpal tunnel syndrome, neurovaskuler seperti *toracic outlet syndrome*. Diagnostik sonografi medis dianggap sebagai faktor kunci yang dapat meningkatkan cidera *musculoskeletal injury* (MSI). Penelitian ini merupakan penelitian pra-eksperimental, dengan pre-post test dengan 34 item pertanyaan, dengan 10 responden yang sudah terdaftar. Setelah para responden dialokasikan survey, maka tindakan intervensi yang diberikan dengan *health belief model* yaitu memberikan pendidikan kesehatan, penjelasan rekaman video melalui *bodex*, memberikan informasi tentang faktor-faktor risiko MSI, ergonomis pemindaian praktek-praktek dan demonstrasi latihan peregangan, informasi

tentang prevalensi MSI, dan peserta diberikan handout tentang materi pemindaian ergonomis yang tepat. Setiap peserta menerima satu jam penjelasan mengenai tindakan sonografi dan peserta diberikan penjepit kabel, yang merupakan perangkat adaptif sonografi khusus yaitu *velcro* tali yang di tempatkan pada lengan pemindai yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan tangan selama melakukan pemindaian. Setelah mendapatkan penjelasan, kemudian peserta disurvei kembali pada hari ke-21, dengan memberikan angket yang berisi pertanyaan yang sama pada saat pre test, hasilnya terjadi peningkatan pemahaman tentang muskuloskeletal dan mengenai alat sonografi (Peterson *et al.*, 2017).

5) *Effect of an Educational Intervension Based on the Model of Health Beliefs in Self-Medication of Iranian Mothers*

Penelitian berjudul Penelitian berjudul *Effect of an Educational Intervension Based on the Model of Health Beliefs in Self-Medication of Iranian Mothers* yang ditulis pada tahun 2016 dan terpublish pada bulan Juli 2017. Penelitian ini ditulis oleh Amin Kouhpayeh, Ali Khani Jeihooni, Seyyd Hannan Kashfi, Mina Bahmandoost. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk menentukan efek dari *health belief model* terhadap pengobatan mandiri ibu di rumah. Penelitian ini merupakan jenis penelitian quasiexperimental studi dengan sample adalah para ibu berjumlah 90 orang (berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi) yang dibagi menjadi dua kelompok, kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Langkah pertama yaitu dengan memberikan kuesioner yang berisi data demografi utama, dan pertanyaan tentang penyakit yang sering diderita oleh anggota keluarga. Setelah itu intervensi *health belief model* pada kelompok eksperimental diberikan perlakuan selama 3 bulan, dimana kelompok ekperimental dilatih dalam empat sesi, dan setiap sesi berlangsung 60 menit, metode yang digunakan adalah kelompok di berikan penjelasan mengenai penyakit dan cara menangani secara sederhana di rumah, kemudian dilakukan diskusi tentang modul yang diberikan. Sesi kedua ketiga dan keempat kelompok lebih membahas tentang isi dari modul yang diberikan ini bertujuan untuk meningkatkan sensitivitas ibu terhadap keadaan, mengetahui seberapa parah keadaan anggota yang sakit, dan merasakan tentang tindakan ibu dalam melakukan pengobatans sendiri dirumah. Pada kelompok kontrtol dilakukan intervensi *health belief model* dengan menggunakan buku-buku mengenai penyakit yang sering dialami oleh anggota keluarga, leaflet dari dinas kesehatan da konsultasi dengan apoteker. Hasil yang didapat adalah terdapat perbedaan pada kedua kelompok, pada kelompok kontrol lebih baik jika ditambahkan adanya wawancara dengan pakar agar para ibu dapat mendapat informasi yang lebih jelas. *Health belief model* menunjukkan metode dengan pendekatan menggunakan video, menawarkan layan medis, dan menawarkan layanan medis yang gratis meningkatkan pengetahuan, persepsi, dan tindakan pencegahan pengobatan sendiri (Kouhpayeh *et al.*, 2017).

PEMBAHASAN (IMPLIKASI TERHADAP PRATIK KEPERAWATAN)

Aplikasi pendidikan kesehatan juga termasuk dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat, dan hasil pemberian metode pendidikan kesehatan dengan HBM dari beberapa penelitian hasilnya sangat positif, terjadi peningkatan pengetahuan pada masyarakat yang dilakukan intervensi dengan inovasi. Hasil penelitian dapat membantu masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan dengan HBM sangat direkomendasikan untuk penelitian tentang pendidikan kesehatan mengenai tanda dan gejala awal stroke dengan metode FAST dengan memberikan materi, video tanda gejala awal stoke, dan simulasi pengenalan tanda dan gejala awal stroke dengan metode FAST.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil literatu review jurnal penelitian dapat disimpulkan bahwa metode pendidikan kesehatan HBM dapat meningkatkan pengetahuan pada masyarakat. Pemberian intervensi pada HBM semua bisa dilakukan dan diterapkan di Indonesia. Saran peneliti adalah perlu dikembagkan lagi metode pendidikan kesehatan yang akan diberikan kepada masyarakat agar masyarakat lebih mudah untuk menerima pengetahuan yang baru, seperti pengetahuan tentang stroke dan tanda gejala awal stroke, dimana pada penelitian sebelumnya belum ada pendidikan kesehatan yang

diberikan kepada masyarakat dengan metode HBM pada pengetahuan tentang FAST(tanda dan gejala stoke).

DAFTAR PUSTAKA

- Amano, T. *et al.* (2014) 'Stroke Education Program of Act FAST for Junior High School Students and Their Parents', *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 23(5), pp. 1040–1045. doi: 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2013.08.021.
- Babatunde, O. T., Marquez, S. and Taylor, A. (2017) 'Osteoporosis Knowledge and Health Beliefs Among Men in Midlife Years', *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 49(9), pp. 759–763.e1. doi: 10.1016/j.jneb.2017.05.346.
- Bray, J. E. *et al.* (2015) 'Effect of Public Awareness Campaigns on Calls to Ambulance Across Australia'. doi: 10.1161/this.
- Horwood, H., Williams, M. J. A. and Mandic, S. (2015) 'Examining Motivations and Barriers for Attending Maintenance Community-Based Cardiac Rehabilitation Using the Health- Belief Model', pp. 980–987.
- Kouhpayeh, A. *et al.* (2017) 'Effect of an educational intervention based on the model of health beliefs in self-medication of Iranian mothers', 35(1), pp. 59–68. doi: 10.17533/udea.iee.v35n1a07.
- Liu, Y. *et al.* (2021) 'Association between illness perception and health behaviour among stroke patients: The mediation effect of coping style', *Journal of Advanced Nursing*, 77(5), pp. 2307–2318. doi: 10.1111/jan.14761.
- Noorbakhsh, A., Mostafavi, F. and Shahnazi, H. (2017) 'Effects of the Educational Intervention on some Health Belief Model Constructs regarding the Prevention of Obesity in Students', 5(44), pp. 5561–5570. doi: 10.22038/ijp.2017.24632.2077.
- Peterson, C. L. *et al.* (2017) 'Sonographer Scanning Practices and Musculoskeletal Injury : Evaluation of an Occupational Health Issue Using the Health Belief Model'. doi: 10.1177/8756479317727460.
- Pitthayapong, S. *et al.* (2017) 'A Community Based Program for Family Caregivers for Post Stroke Survivors in Thailand', *Asian Nursing Research*, 11(2), pp. 150–157. doi: 10.1016/j.anr.2017.05.009.
- Rochmah, T. N. *et al.* (2021) 'Economic burden of stroke disease: A systematic review', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14). doi: 10.3390/ijerph18147552.