



SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI PASIEN PASCA STROKE DALAM MENJALANI LATIHAN FISIOTERAPI DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

OLEH:

VEBIOLA CLARA PALAPA	C2214201103
YEFTHAMY PASOLON	C2214201107

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2026



SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI PASIEN PASCA STROKE DALAM MENJALANI LATIHAN FISIOTERAPI DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH:

VEBIOLA CLARA PALAPA C2214201103

YEFTHAMY PASOLON C2214201107

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2026

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama:

1. Vebiola Clara Palapa (C2214201103)
2. Yefthamy Pasolon (C2214201107)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah serta bukan duplikasi maupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar benarnya.

Makassar, Februari 2026

Yang Menyatakan



Vebiola Clara Palapa



Yefthamy Pasolon

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Vebiola Clara Palapa (C2214201103)
2. Yefthamy Pasolon (C2214201107)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi
Pasien Pasca Stroke Dalam Menjalani Latihan
Fisioterapi Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima
sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 06 Februari 2026

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



(Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes)
NIDN: 0925027603

Pembimbing 2



(Nikodemus Sili Beda, Ns., M.Kep)
NIDN: 0927038903

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi penelitian ini diajukan oleh:

Nama : 1. Vebiola Clara Palapa (C2214201103)
2. Yefthamy Pasolon (C2214201107)

Program studi : Sarjana Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi
Pasien Pasca Stroke Dalam Menjalani Latihan
Fisioterapi Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes

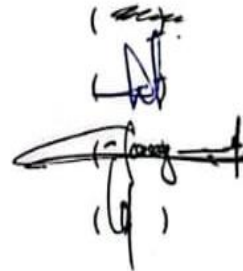
Pembimbing 2 : Nikodemus Sili Beda, Ns., M.Kep

Penguji 1 : Mery Solon, Ns., M.Kes

Penguji 2 : Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 06 Februari 2026



Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar


Fransiska Anita E.R.S., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D
NIDN: 0913098201

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini nama:

1. Vebiola Clara Palapa (C2214201103)
2. Yefthamy Pasolon (C2214201107)

Menyatakan bahwa menyetujui dan memberikan wewenang sepenuhnya kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat, dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak lain.

Makassar, Februari 2026

Yang Menyatakan



Vebiola Clara Palapa



Yefthamy Pasolon

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Pasien Pasca Stroke Dalam Menjalani Latihan Fisioterapi Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung, dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada:

1. Fransiska Anita E.R.S., Ns., M.Kep., Sp.KMB., Ph.D selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar atas segala bantuan, dukungan dan motivasi selama penyusunan skripsi ini.
2. Serlina Sandi, Ns., M.Kep., Ph.D selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama.
3. Mery Solon, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana sekaligus sebagai penguji I yang telah memberikan saran dan masukan dalam skripsi ini.
4. Nikodemus Sili Beda, Ns., M.Kep selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni, dan Inovasi sekaligus sebagai pembimbing II atas dedikasi dan bimbingan dalam memberikan masukan, saran, dan arahan yang membangun dalam skripsi ini.
5. Wirmando, Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris.
6. Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kes selaku Ketua Unit Penjamin Mutu STIK Stella Maris.

7. Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep selaku Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat STIK Stella Maris sekaligus sebagai penguji II atas segala masukan yang membangun dalam skripsi ini.
8. Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes selaku Ketua Identitas dan Misi Perguruan Tinggi STIK Stella Maris.
9. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes sebagai pembimbing I yang telah memberikan arahan dan masukan dalam skripsi ini.
10. Bapak dan Ibu Dosen beserta Staf Pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing dan memberi pengarahan selama perjalanan pendidikan peneliti.
11. Rumah Sakit Stella Maris Makassar khususnya Unit Fisioterapi atas izin dan dukungan, serta fasilitas dalam melaksanakan penelitian.
12. Teristimewa kedua orang tua tercinta, serta keluarga, teman-teman, dan sanak saudara yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, semangat, nasehat, motivasi yang tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
13. Seluruh teman-teman seperjuangan angkatan 2022 yang telah mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, penulis sadar bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna memperbaiki penulisan skripsi ini.

Makassar, Februari 2026

Penulis

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI PASIEN PASCA STROKE DALAM MENJALANI LATIHAN FISIOTERAPI DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

(Dibimbing oleh Elmiana Bongga Linggi dan Nikodemus Sili Beda)

**Vebiola Clara Palapa (C2214201103)
Yefthamy Pasolon (C2214201107)**

ABSTRAK

Penurunan fungsi fisik akibat stroke memerlukan rehabilitasi fisioterapi berkelanjutan yang keberhasilannya sangat dipengaruhi oleh motivasi pasien dan dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi pasien pasca stroke dalam menjalani latihan fisioterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Desain penelitian menggunakan metode kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel sebanyak 40 responden dipilih menggunakan teknik non-probability sampling jenis consecutive sampling dari total populasi 46 pasien. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji statistik chi-square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$), yang membuktikan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan motivasi pasien. Disimpulkan bahwa semakin optimal dukungan keluarga yang diberikan, maka semakin tinggi motivasi pasien dalam menjalani program rehabilitasi fisioterapi. Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal krusial dalam mendorong kepatuhan pasien pasca stroke selama proses pemulihan.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Motivasi, Stroke, Fisioterapi
Referensi : 32 Referensi (2020-2025)

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND MOTIVATION OF POST-STROKE PATIENTS IN UNDERGOING PHYSIOTHERAPY EXERCISES AT STELLA MARIS HOSPITAL MAKASSAR

(Supervised by Elmiana Bongga Linggi and Nikodemus Sili Beda)

**Vebiola Clara Palapa (C2214201103)
Yefthamy Pasolon (C2214201107)**

ABSTRACT

Post-stroke physical impairment requires continuous physiotherapy rehabilitation, the success of which is significantly influenced by patient motivation and family support. This study aims to analyze the relationship between family support and the motivation of post-stroke patients undergoing physiotherapy exercises at Stella Maris Hospital, Makassar. A quantitative correlational research design with a cross-sectional approach was employed. A sample of 40 respondents was selected using a non-probability consecutive sampling technique from a population of 46 patients. Data were collected via questionnaires and analyzed using the Chi-Square statistical test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results showed a p-value of 0.005 ($p < 0.05$), indicating a statistically significant relationship between family support and patient motivation. It is concluded that optimal family support correlates with higher patient motivation in undergoing physiotherapy programs. Family support serves as a crucial external factor in enhancing patient adherence during the post-stroke recovery process.

Keywords : Family Support, Motivation, Stroke, Physiotherapy
References : 32 References (2020-2025)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penulisan.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Dukungan Keluarga	8
B. Tinjauan Umum Tentang Motivasi.....	12
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
A. Kerangka Konseptual.....	20
B. Hipotesis Penelitian.....	21
C. Definisi Operasional	22
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	23
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	23
C. Populasi dan Sampel	23
D. Instrumen Penelitian.....	24
E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian.....	25
F. Pengolahan dan Penyajian Data	26
G. Etika Penelitian.....	27
H. Analisis Data	28
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	29
B. Pembahasan.....	35

BAB VI PENUTUP

A. Simpulan.....	41
B. Saran	41

DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi

Tabel 5.6 Analisis Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	21
-------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 Surat Permohonan Data Awal
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 5 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Instrumen Penelitian
- Lampiran 7 Master Tabel
- Lampiran 8 Lembaran Konsul
- Lampiran 9 Surat Keterangan Uji Turnitin
- Lampiran 10 Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran 11 Dokumentasi

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

<	:	Kurang dari
>	:	Lebih dari
≤	:	Kurang dari atau sama dengan
≥	:	Lebih dari atau sama dengan
=	:	Sama dengan
α	:	Derajat kemaknaan
p	:	Nilai kemungkinan
Anonymity	:	Tanpa nama
Autonomy	:	Hak kebebasan individu
Benefience	:	Sesuatu yang baik
Bivariat	:	Analisa yang digunakan untuk melihat hubungan antar variabel
Coding	:	Pemberian kode
Confidentiallity	:	Kerahasiaan
Dependen	:	Variabel terikat
Editing	:	Penyuntingan
Entry Data	:	Memasukkan data
Independen	:	Variabel bebas
Justice	:	Keadilan
Kemenkes RI	:	Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
Non Malefience	:	Tidak merugikan
Processing	:	Pemrosesan
SPSS	:	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
Tabulating	:	Pembuatan tabel
Univariat	:	Analisa yang dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase antar variabel
Veracity	:	Kejujuran
WHO	:	<i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan zaman membawa berbagai perubahan dalam kehidupan manusia. Namun, tidak semua perubahan tersebut berdampak positif. Gaya hidup masyarakat saat ini cenderung tidak sehat, seperti sering mengonsumsi makanan instan, jarang berolahraga, dan pola makan yang tidak teratur. Hal ini dapat meningkatkan risiko terkena penyakit tidak menular, salah satunya adalah stroke.

Stroke merupakan salah satu penyebab utama kecacatan dan kematian kedua di dunia. Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2022 memperkirakan secara global lebih dari 12,2 juta orang atau satu dari empat individu berusia di atas 25 tahun akan mengalami stroke. Saat ini, lebih dari 101 juta orang di seluruh dunia hidup dengan riwayat stroke. Dari jumlah tersebut, sekitar 7,6 juta kasus atau 62% merupakan stroke iskemik baru yang terjadi setiap tahun. Selain itu, lebih dari 28% dari total kasus stroke merupakan perdarahan intraserebral, dan sekitar 1,2 juta kasus adalah perdarahan subarachnoid. Kondisi ini menimbulkan beban besar, terutama bagi keluarga pasien yang memiliki keterbatasan dalam hal ekonomi dan sumber daya untuk mendampingi proses pemulihan pasien stroke (WHO, 2022).

Di Indonesia, stroke merupakan penyebab utama kecacatan dan kematian. Berdasarkan data, sekitar 11,2% dari total kecacatan dan 18,5% dari angka kematian disebabkan oleh stroke. Hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi stroke mencapai 8,3 per 1.000 penduduk. Selain itu, stroke juga termasuk dalam kategori penyakit katastropik dengan biaya pengobatan yang tinggi, menempati urutan ketiga setelah penyakit jantung dan kanker, dengan total pembiayaan mencapai Rp5,2 triliun pada tahun 2023 (Kemenkes, 2024).

Di Sulawesi Selatan, berdasarkan hasil survei penyakit tidak menular (PTM) yang dilakukan di rumah sakit, stroke menduduki peringkat kelima setelah kecelakaan lalu lintas, tekanan darah tinggi (hipertensi), asma, dan diabetes melitus. Ini menunjukkan bahwa angka kejadian stroke di wilayah ini masih tergolong tinggi. Prevalensi stroke sebesar 67,6 per 1.000 penduduk telah terdiagnosis oleh tenaga kesehatan, dengan prevalensi tertinggi berada di Kabupaten Wajo sebesar 13,6%, sedangkan yang terendah berada di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan, yaitu 2,9%. Jumlah kasus stroke lama tercatat sebanyak 1.811 orang, sedangkan kasus baru mencapai 3.512, dengan total 160 kasus kematian.

Berdasarkan data dari rekam medis RS Stella Maris Makassar pada tahun 2023–2025, prevalensi kasus stroke baik yang rawat jalan maupun rawat inap sebanyak 1.764 kasus, di mana data pasien stroke pada tahun 2023 sebanyak 732 kasus dan tahun 2024 sebanyak 770 kasus, yang artinya terjadi peningkatan kasus stroke dari tahun 2023 hingga 2024. Pada tahun 2025 sejak bulan Januari hingga Mei terdapat 262 kasus.

Stroke sendiri merupakan suatu sindrom klinis yang terjadi secara cepat akibat gangguan pada otak, baik bersifat lokal maupun menyeluruh, yang disebabkan oleh terganggunya aliran darah ke otak. Kondisi ini bisa terjadi secara tiba-tiba dalam hitungan detik atau berlangsung cepat dalam beberapa jam, yang berujung pada penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak (Syahrim et al., 2023).

Pasien yang selamat dari stroke sering kali mengalami gangguan fisik dan kesulitan menjalani aktivitas sehari-hari. Untuk itu, diperlukan rehabilitasi, salah satu cara rehabilitasi untuk pasien pasca stroke adalah melalui fisioterapi. Tujuan fisioterapi ini adalah membantu pemulihan fungsi tubuh dan mengurangi kecacatan. Salah satu bentuk fisioterapi yang penting adalah latihan gerak secara rutin, baik di rumah sakit maupun di rumah. Pemulihan yang signifikan tetap memungkinkan

pasien bertahan hidup dengan kualitas hidup yang baik, terutama bila mendapatkan dukungan penuh dari keluarga, sistem pendukung, serta tenaga kesehatan (Ludiana & Supardi, 2020).

Dalam proses pemulihan ini, dukungan keluarga sangat dibutuhkan. Keluarga adalah orang terdekat yang berperan penting dalam membantu pasien, seperti mengingatkan jadwal terapi, menemani saat latihan, dan memberi semangat. Dukungan ini dapat meningkatkan rasa percaya diri dan semangat pasien untuk terus menjalani terapi. Penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mendapat dukungan dari keluarga memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dan lebih rajin menjalani terapi (Andriani, 2021).

Motivasi pasien juga berpengaruh besar terhadap keberhasilan terapi. Motivasi adalah dorongan dalam diri pasien untuk sembuh dan kembali beraktivitas. Jika pasien memiliki motivasi yang kuat, maka ia akan lebih giat mengikuti latihan. Sebaliknya, jika tidak termotivasi, pasien dapat mengalami penurunan kepatuhan dalam menjalani terapi (Sudrajad, 2021).

Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan peneliti dengan beberapa pasien stroke di ruangan fisioterapi Rumah Sakit Stella Maris Makassar, diketahui bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh pasien menyatakan merasa lebih bersemangat dalam menjalani terapi karena selalu didampingi suami dan anak-anaknya. Pasien memiliki semangat untuk sembuh karena ingin kembali bekerja dan tidak menjadi beban keluarga, bahkan mengatakan bahwa tanpa dukungan dari keluarganya, pasien mungkin tidak akan melanjutkan terapi.

Dari hasil wawancara tersebut, terlihat bahwa dukungan keluarga berhubungan erat dengan motivasi pasien dalam menjalani fisioterapi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi pasien pasca stroke yang menjalani latihan fisioterapi di Rumah Sakit Stella Maris

Makassar. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan peran keluarga dalam perawatan pasien stroke.

Penelitian mengenai hubungan antara dukungan keluarga dan motivasi pasien pasca stroke telah dilakukan sebelumnya oleh Purba (2018), yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh signifikan terhadap motivasi pasien dalam menjalani fisioterapi. Penelitian tersebut menggunakan instrumen kuesioner yang telah terbukti valid dan reliabel, dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,985. Namun, penelitian tersebut dilakukan di rumah sakit yang berbeda dan dengan jumlah sampel yang lebih kecil, yaitu sebanyak 30 responden.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar dengan jumlah sampel yang lebih besar, yaitu 40 responden, serta menggunakan instrumen yang dimodifikasi agar sesuai dengan kondisi responden saat ini. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih representatif mengenai hubungan antara dukungan keluarga dan motivasi pasien pasca stroke di wilayah ini, serta menjadi bahan pertimbangan dalam meningkatkan peran keluarga dalam proses rehabilitasi pasien stroke.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian tertarik untuk meneliti apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi pasien pasca stroke yang menjalani latihan fisioterapi di RS Stella Maris Makassar.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi pasien pasca stroke dalam menjalani latihan fisioterapi di RS Stella Maris Makassar Tahun 2025

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien pasca stroke selama menjalani latihan fisioterapi di RS Stella Maris Makassar
- b. Mengidentifikasi tingkat motivasi pasien pasca stroke selama menjalani latihan fisioterapi RS Stella Maris Makassar
- c. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan motivasi pasien pasca stroke selama menjalani latihan fisioterapi di RS Stella Maris Makassar.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Akademik

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan hubungan dukungan keluarga terhadap motivasi pasien Pasca stroke dalam menjalani latihan fisioterapi di rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis bagi berbagai pihak yang terlibat dalam perawatan pasien pasca stroke, khususnya yang menjalani fisioterapi di rumah sakit. Adapun manfaatnya sebagai berikut:

a. Bagi Pasien Pasca Stroke

Penelitian ini dapat membantu pasien menyadari bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam proses penyembuhan. Ketika pasien merasa didukung dan diperhatikan oleh keluarga, mereka akan lebih semangat dan termotivasi untuk menjalani

latihan fisioterapi secara rutin, sehingga proses pemulihan dapat berjalan lebih baik.

b. Bagi Keluarga Pasien

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pentingnya peran mereka dalam membantu pasien. Keluarga bisa belajar bagaimana memberikan dukungan, seperti menemani pasien, memberikan semangat, atau membantu latihan di rumah. Dengan begitu, keluarga bisa lebih aktif dalam mendukung proses pemulihan pasien.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan untuk lebih melibatkan keluarga dalam proses terapi. Misalnya, dengan memberikan edukasi kepada keluarga tentang cara mendampingi pasien selama latihan atau bagaimana memberikan dukungan yang tepat agar pasien lebih termotivasi.

d. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk menyusun program yang melibatkan keluarga pasien, seperti edukasi atau konseling singkat tentang peran keluarga dalam proses pemulihan. Hal ini bisa membantu meningkatkan keberhasilan terapi dan juga kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit.

e. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat menjadi bahan pembelajaran bagi mahasiswa agar lebih memahami pentingnya peran keluarga dalam proses perawatan pasien. Mahasiswa juga bisa belajar bahwa pendekatan yang melibatkan keluarga akan lebih efektif dalam membantu pasien pulih dari stroke.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan dasar atau referensi untuk penelitian berikutnya, terutama bagi yang ingin meneliti lebih dalam tentang dukungan keluarga, motivasi pasien, atau keberhasilan terapi stroke. Peneliti selanjutnya bisa mengembangkan topik ini dari sudut pandang yang berbeda.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Dukungan Keluarga

1. Definisi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga pada pasien pasca stroke mampu membantu meningkatkan kualitas hidup pasien, baik dari aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, maupun lingkungan. Keluarga berperan dalam memberikan dorongan agar pasien lebih mampu menerima kondisi kesehatannya, meningkatkan kesadaran diri terhadap penyakit stroke, serta membantu pasien dalam mengendalikan diri untuk mengelola penyakitnya tersebut secara lebih baik (Nisak et al., 2023).

Dukungan keluarga terhadap pasien pasca stroke mencakup berbagai bentuk perhatian dan bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga selama masa pemulihan dan rehabilitasi. Dukungan ini dapat berupa dukungan fisik, emosional, maupun sosial, yang berkontribusi besar dalam meningkatkan semangat, kemandirian, serta kualitas hidup pasien (Lara, 2024).

Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga terhadap pasien pasca stroke merupakan faktor penting yang berperan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Dukungan dapat berupa bantuan fisik, emosional, dan sosial yang diberikan selama proses pemulihan dan rehabilitasi. Dengan adanya dukungan keluarga, pasien mampu menerima kondisi kesehatannya, meningkatkan kesadaran diri, serta mengelola penyakitnya secara lebih baik, sehingga berdampak positif terhadap aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan hidup pasien.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Menurut Firmansyah et al. (2021), faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga yaitu:

1. Faktor internal

a) Tahap perkembangan,

Dukungan yang diberikan kepada seseorang dipengaruhi oleh faktor usia, sebab pada setiap fase kehidupan, mulai dari masa bayi hingga lanjut usia, individu memiliki tingkat pemahaman serta respons yang berbeda dalam menghadapi permasalahan kesehatan.

b) Pendidikan atau tingkat pengetahuan,

Keyakinan individu mengenai pentingnya dukungan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, pendidikan, serta pengalaman hidup yang dimilikinya. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, semakin baik pula kemampuannya dalam memahami dan memelihara kesehatan

c) Faktor emosi

Perubahan dalam hidup sering menimbulkan stres. Individu yang mengalami stres cenderung lebih peka terhadap tanda-tanda sakit dan mungkin merasa cemas bahwa penyakit tersebut dapat membahayakan dirinya.

d. Spiritual

Aspek spiritual mencerminkan bagaimana seseorang menjalani hidup berdasarkan nilai, keyakinan, hubungan sosial, serta kemampuannya dalam menemukan harapan dan makna hidup.

2. Faktor eksternal

a) Praktik di keluarga

Cara keluarga memberikan dukungan dapat memengaruhi kondisi kesehatan anggota keluarga yang sakit. Dukungan ini berperan dalam membantu individu mempertahankan kesehatannya.

b) Faktor Sosial Ekonomi

Kondisi sosial dan ekonomi seseorang dapat memengaruhi risiko terkena penyakit serta bagaimana ia merespons kesehatannya. Individu dengan ekonomi yang lebih baik cenderung lebih cepat menyadari gejala penyakit dan segera mencari bantuan medis.

c) Latar belakang budaya

Budaya memengaruhi cara pandang, nilai, dan kebiasaan seseorang dalam memberikan dukungan, termasuk dalam menjaga kesehatan secara pribadi.

3. Bentuk-bentuk Dukungan Keluarga

Keluarga memiliki peran yang sangat penting sebagai pendukung bagi anggotanya. Dukungan yang diberikan mencakup aspek emosional, sosial, ekonomi, dan kesehatan, yang semuanya membantu meningkatkan kesejahteraan setiap anggota keluarga.

Menurut Inayati & Hasanah (2022), membagi menjadi bentuk dan fungsi dukungan keluarga menjadi 4 yaitu:

a. Dukungan emosional

Dukungan emosional adalah bentuk bantuan dari keluarga yang membuat anggota merasa aman, nyaman, dan tenang. Dukungan ini ditunjukkan melalui kasih sayang, rasa saling percaya, perhatian, dan kemampuan untuk saling

mendengarkan. Bentuk lainnya termasuk empati, semangat, kehangatan, dan cinta.

b. Dukungan informasi

Dukungan informasi adalah bentuk bantuan dari keluarga berupa pemberian informasi, saran, dan arahan untuk membantu anggota keluarga memahami dan mengatasi masalah yang dihadapi.

c. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental merupakan bantuan nyata dari keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, seperti bantuan keuangan, penyediaan makanan, minuman, dan tempat istirahat.

d. Dukungan penghargaan

Dukungan ini meliputi pemberian pujian, dukungan moral, dan pengakuan dari keluarga. Keluarga juga membantu dalam proses pengambilan keputusan dan memperkuat rasa percaya diri anggota keluarga.

4. Manfaat Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga memiliki peranan penting dalam proses pemulihan pasien pasca stroke. Kehadiran dan keterlibatan anggota keluarga dapat memberikan dampak positif terhadap berbagai aspek pemulihan pasien. Adapun beberapa manfaat dukungan keluarga terhadap pasien pasca stroke Menurut Asri & Rahmawati. (2021) yaitu:

a. Meningkatkan Motivasi dan Kepatuhan Terapi

Dukungan emosional dari keluarga dapat memberikan semangat kepada pasien untuk mengikuti terapi dan rehabilitasi secara rutin. Hal ini mempercepat pemulihan pasien.

b. Meningkatkan Kualitas Hidup

Dengan adanya dukungan dari keluarga, pasien lebih mudah menyesuaikan kondisinya, menjadi lebih mandiri, dan merasa dihargai. Ini membuat kualitas hidup pasien menjadi lebih baik.

c. Meningkatkan Kepatuhan Terapi

Kehadiran keluarga mendorong pasien agar lebih disiplin menjalani terapi dan pengobatan sesuai anjuran tenaga medis.

d. Membantu Aktivitas Sehari-hari

Keluarga dapat membantu pasien melakukan kegiatan seperti makan, mandi, dan berpakaian. Hal ini membuat pasien merasa lebih mandiri dan percaya diri.

B. Tinjauan Umum Motivasi

1. Definisi Motivasi

Menurut ahli psikologi Siregar ,(2020), Motivasi berasal dari kata *motivation* yang bermakna dorongan atau kekuatan yang mendorong seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), motivasi didefinisikan sebagai dorongan yang muncul, baik secara sadar maupun tidak sadar, untuk melakukan suatu perbuatan guna mencapai tujuan tertentu.

Motivasi memiliki berbagai definisi, namun secara umum sering dikaitkan dengan kondisi mental dan psikologis seseorang. Menurut Maslow, motivasi merupakan dorongan yang timbul dari kebutuhan dasar manusia, mulai dari kebutuhan fisiologis, rasa aman, kebutuhan sosial, penghargaan, hingga keinginan untuk mewujudkan potensi diri atau aktualisasi diri (Akbar Abbas, 2023).

Dari definisi-definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa motivasi merupakan suatu kekuatan atau dorongan dalam diri seseorang untuk melakukan suatu aktivitas guna mencapai suatu tujuan tertentu. Dalam konteks penelitian ini, motivasi merujuk pada dorongan atau semangat yang dimiliki oleh pasien pasca stroke untuk menjalani latihan fisioterapi di rumah sakit. Motivasi ini dapat mendorong pasien untuk tetap mengikuti program terapi secara rutin, meskipun menghadapi berbagai kendala fisik maupun mental.

Tingginya motivasi pasien berperan penting dalam keberhasilan proses rehabilitasi, terutama dalam mengembalikan fungsi tubuh, meningkatkan kemandirian, serta mencegah komplikasi lanjutan akibat stroke.

2. Teori Motivasi

Menurut Harahap et al. ,(2023), banyak para ahli dari berbagai bidang keilmuan meluruskan konsep atau teori mengenai motivasi beberapa di antaranya yaitu:

- a. Teori Motivasi Menurut Abraham Maslow, manusia memiliki lima tingkat kebutuhan, yaitu:

- 1) **Kebutuhan Fisiologis (*Physiological Needs*)**

Kebutuhan Fisiologis (*Physiological Needs*) Merupakan kebutuhan dasar yang berkaitan dengan kelangsungan hidup, seperti makan, minum, tidur, dan istirahat. Pasien stroke umumnya mengalami penurunan fungsi fisik sehingga memerlukan bantuan untuk makan, minum, atau eliminasi. Jika kebutuhan dasar ini tidak terpenuhi (misalnya karena *disfagia* atau kelumpuhan), maka pasien akan merasa tidak nyaman, dan ini akan menghambat motivasi untuk mengikuti terapi. Peran keluarga atau perawat dalam membantu memenuhi kebutuhan dasar ini sangat penting agar pasien merasa cukup kuat untuk menjalani fisioterapi.

- 2) **Kebutuhan Rasa Aman (*Safety Needs*)**

Berkaitan dengan perlindungan dari bahaya fisik maupun psikologis, termasuk rasa aman dari kambuhnya penyakit, kestabilan finansial, dan kepastian pengobatan. Pasien sering mengalami kecemasan terhadap kemungkinan serangan stroke berulang, jatuh saat berjalan, atau takut kehilangan fungsi tubuh secara permanen. Keluarga yang memberi jaminan bahwa pasien akan didampingi selama terapi, mendapatkan pengobatan yang tepat, dan tidak

dibiarkan sendirian, akan membuat pasien lebih percaya diri dan merasa aman. Rasa aman juga datang dari lingkungan rumah sakit yang mendukung, seperti adanya fisioterapis yang ramah, jadwal terapi yang teratur, dan edukasi yang jelas.

3) **Kebutuhan Sosial (*Love and Belongingness Needs*)**

Meliputi kebutuhan akan kasih sayang, perhatian, dan hubungan sosial yang hangat. Pasien pasca stroke sering merasa “terasing” dari lingkungan sosial karena kehilangan kemampuan fisik atau berbicara. Dukungan emosional dari keluarga seperti pelukan, obrolan yang positif, atau kehadiran saat terapi sangat berperan dalam memenuhi kebutuhan sosial ini. Kehangatan dari keluarga dan tenaga medis akan membuat pasien merasa “tidak sendiri”, sehingga menumbuhkan semangat untuk bangkit dan berlatih melalui fisioterapi.

4) **Kebutuhan Penghargaan (*Esteem Needs*)**

Terdiri dari dua aspek: penghargaan dari orang lain (pengakuan, status), dan penghargaan terhadap diri sendiri (harga diri, kepercayaan diri). Pasien yang merasa didukung dan dihargai oleh keluarga akan memiliki motivasi lebih tinggi untuk menunjukkan kemajuan dalam terapi. Pengakuan kecil seperti pujian atas perkembangan kemampuan berjalan atau berbicara sangat penting bagi pasien untuk meningkatkan harga diri dan keyakinan bahwa mereka mampu sembuh. Jika kebutuhan ini tidak dipenuhi (misalnya pasien merasa diremehkan atau disepelkan), pasien bisa kehilangan semangat, merasa minder, dan menolak mengikuti terapi.

5) **Kebutuhan Aktualisasi Diri (*Self-Actualization Needs*)**

Merupakan puncak dari kebutuhan manusia, yaitu keinginan untuk mengembangkan diri, mencapai potensi tertinggi, dan memberi makna pada kehidupan. Motivasi timbul karena adanya kebutuhan manusia yang belum terpenuhi. Setiap individu terdorong untuk memenuhi kebutuhan dasar terlebih dahulu sebelum berusaha memenuhi kebutuhan pada tingkat yang lebih tinggi.

Maslow mengklasifikasikan kebutuhan manusia menjadi beberapa tingkat, dimulai dari kebutuhan fisiologis (seperti makan dan minum), kebutuhan akan rasa aman, kasih sayang dan afiliasi, serta kebutuhan akan penghargaan. Setelah kebutuhan-kebutuhan dasar ini tercapai, individu akan terdorong untuk memenuhi kebutuhan tertinggi, yaitu aktualisasi diri atau *self-actualization*, yang merupakan puncak dari motivasi manusia.

- b. Teori Motivasi menurut McClelland dalam diri manusia terdapat dua jenis motivasi, yaitu motivasi primer dan motivasi sekunder. Motivasi primer bersifat alami dan tidak dipelajari, muncul secara biologis sebagai dorongan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makan, minum, dan kebutuhan fisiologis lainnya. Sementara itu, motivasi sekunder merupakan motivasi yang diperoleh melalui pengalaman hidup dan interaksi sosial, yang muncul sebagai hasil dari pengaruh lingkungan dan hubungan dengan orang lain.
- c. Teori Motivasi menurut Frederick Herzberg mengembangkan teori motivasi berdasarkan penelitian terhadap kepuasan kerja. Ia menyusun teorinya melalui wawancara dengan karyawan mengenai pengalaman kerja mereka, termasuk hal-hal yang mereka sukai dan tidak sukai dari pekerjaan. Hasil penelitiannya menghasilkan dua kategori faktor yang memengaruhi motivasi

kerja, yaitu faktor motivator (*motivating factors*) dan faktor kebersihan (*hygiene factors*). Faktor motivator berkaitan dengan hal-hal yang mendorong kepuasan kerja seperti pencapaian, pengakuan, dan tanggung jawab. Sedangkan hygiene factors meliputi aspek-aspek seperti kebijakan perusahaan, supervisi, hubungan antar rekan kerja, kondisi lingkungan kerja, dan sistem penggajian, yang meskipun tidak secara langsung menimbulkan kepuasan, tetapi dapat menyebabkan ketidakpuasan jika tidak terpenuhi dengan baik.

- d. Teori Motivasi menurut McGregor yaitu Teori X dan Teori Y, menggambarkan dua pandangan yang bertolak belakang tentang sifat dasar manusia dalam konteks kerja. Teori X beranggapan bahwa individu cenderung menghindari pekerjaan, tidak memiliki ambisi, dan memerlukan pengarahan terus-menerus. Sebaliknya, Teori Y menyatakan bahwa individu pada dasarnya menyukai pekerjaan, memiliki rasa tanggung jawab, dan terdorong oleh motivasi dari dalam dirinya sendiri.

3. Pembagian Motivasi

Menurut Ersita & Supriyanto. (2023), motivasi terbagi menjadi dua bentuk utama yaitu:

a. Motivasi internal

Dorongan dari dalam diri individu yang muncul akibat adanya kebutuhan dan keinginan pribadi disebut sebagai motivasi internal. Dorongan ini memiliki pengaruh terhadap cara berpikir seseorang, yang kemudian memandu dan membentuk perilaku dalam upaya mencapai tujuan yang diinginkan.

Motivasi internal dapat diklasifikasikan ke dalam dua jenis utama, yaitu:

- 1) Motivasi fisiologis, yaitu dorongan yang bersifat biologis atau alami, seperti rasa lapar, haus, dan kebutuhan seksual. Motivasi fisiologis, yaitu motivasi yang bersumber dari aspek

psikologis individu dan terbagi ke dalam tiga kategori dasar, yaitu:

- a) Motivasi kasih sayang (*affectional motivation*) merujuk pada dorongan untuk membangun serta menjaga hubungan yang penuh kehangatan, keharmonisan, dan kepuasan emosional dengan individu lain.
- b) Motivasi mempertahankan diri (*ego-defensive motivation*) merupakan dorongan untuk menjaga citra diri dan melindungi harga diri, termasuk upaya menghindari rasa malu, menjaga kehormatan pribadi, serta memperoleh rasa bangga atas diri sendiri.
- c) Motivasi memperkuat diri (*ego-bolstering motivation*) adalah keinginan untuk mengembangkan potensi diri, meraih prestasi, meningkatkan pencapaian, memperoleh pengakuan dari lingkungan sosial, serta memperoleh kepuasan dari kemampuan mengarahkan atau memengaruhi orang lain.

Motivasi berasal dari dorongan yang timbul dari dalam diri seseorang. Kebutuhan dan keinginan yang ada di dalam dirinya akan menghasilkan motivasi internal. Dorongan ini kemudian memengaruhi cara berpikirnya yang selanjutnya akan membimbing perilaku individu tersebut. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi internal yaitu :

1) **Kebutuhan (*Need*)**

Seseorang terdorong melakukan suatu aktivitas karena adanya kebutuhan, baik yang bersifat fisik (biologis) maupun psikologis.

2) **Harapan (*Expectancy*)**

Motivasi juga dapat dipengaruhi oleh adanya harapan akan keberhasilan. Ketika seseorang meyakini bahwa tindakan yang dilakukan akan membawa hasil yang positif, maka hal tersebut akan mendorongnya untuk bertindak.

3) **Keinginan dalam diri sendiri**

Dorongan untuk sembuh dari kondisi sakit yang membatasi aktivitas harian, keinginan untuk terus meraih prestasi saat sedang berada di puncak karier, atau perasaan bahwa potensi dalam diri masih belum sepenuhnya tereksplorasi dan dikembangkan.

4) **Kematangan usia**

Kematangan usia akan mempengaruhi pada proses berpikir dan pengambilan keputusan dalam melakukan pengobatan yang menunjang kesembuhan pasien.

b. Motivasi eksternal

Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi eksternal yaitu:

1) **Lingkungan**

Lingkungan tempat seseorang tinggal dapat memengaruhi motivasi dan perilakunya. Selain peran keluarga, dukungan dari lingkungan sekitar juga berpengaruh dalam mendorong perubahan sikap seseorang. Lingkungan yang hangat dan terbuka dapat menumbuhkan rasa kebersamaan.

2) **Dukungan sosial**

Dukungan Sosial terutama dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga, teman, serta dukungan dalam bentuk waktu dan finansial, merupakan faktor penting yang memengaruhi tingkat kepatuhan pasien terhadap program medis yang dijalani.

3) **Ketersediaan fasilitas**

Ketersediaan Fasilitas yang menunjang kesembuhan pasien tersedia, terjangkau menjadi motivasi pasien untuk sembuh. Termasuk dalam fasilitas adanya pembebasan biaya berobat untuk pasien stroke.

4. Tujuan Motivasi

Secara umum, motivasi bertujuan untuk mendorong seseorang agar muncul keinginan dan kemauan dalam melakukan suatu aktivitas guna mencapai hasil yang diinginkan. Setiap upaya dalam memotivasi individu selalu mengarah pada suatu tujuan tertentu. Semakin spesifik dan terarah tujuan yang ingin dicapai, maka semakin terarah pula strategi atau tindakan yang digunakan untuk memunculkan motivasi tersebut. Fauzi et al, (2023).

5. Fungsi Motivasi

Semakin tinggi nilai atau arti penting suatu tujuan bagi individu, maka semakin kuat pula dorongan atau motif dalam dirinya untuk mencapainya. Oleh karena itu, motivasi memiliki peranan penting dalam mendorong seseorang untuk bertindak. Menurut Harahap *et al* (2023), fungsi utama motivasi antara lain:

- a. Motivasi berperan sebagai pendorong tindakan, yaitu memberikan energi atau kekuatan bagi individu untuk melakukan suatu aktivitas.
- b. Motivasi mengarahkan perilaku seseorang menuju pencapaian tujuan atau cita-cita tertentu.
- c. Motivasi membantu dalam menyeleksi tindakan, yaitu menentukan mana perilaku yang relevan dan mendukung pencapaian tujuan, serta menghindarkan dari tindakan yang tidak mendukung atau menghambat.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

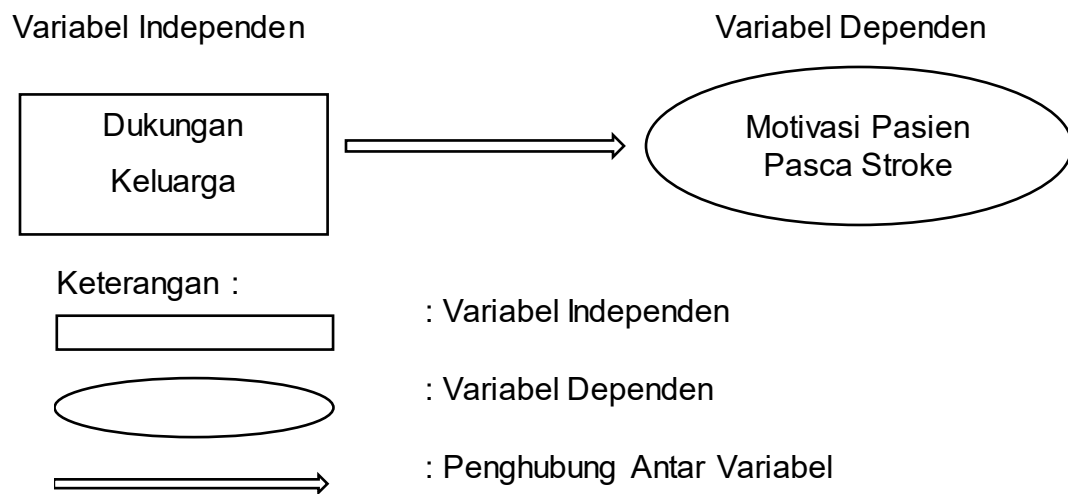
A. Kerangka Konseptual

Stroke merupakan salah satu gangguan fungsi anatomi otak yang terjadi secara mendadak akibat terganggunya aliran darah di otak, baik karena perdarahan maupun sumbatan. Gangguan ini dapat menimbulkan kerusakan fungsional yang menyebabkan penderitanya mengalami kecacatan, sehingga kemampuan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari menjadi terbatas. Kondisi ini membuat pasien stroke mengalami ketergantungan tinggi terhadap bantuan orang lain dalam melakukan aktivitas.

Ketergantungan ini menuntut adanya dukungan yang kuat, terutama dari orang-orang terdekat seperti anggota keluarga, guna membantu pasien dalam proses adaptasi dan pemulihan. Dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam proses rehabilitasi pasien pasca stroke, khususnya dalam meningkatkan motivasi pasien untuk mengikuti latihan fisioterapi secara rutin. Fungsi dukungan keluarga mencerminkan kualitas interaksi antar anggota keluarga dalam memberikan perhatian, sikap peduli, serta bantuan nyata kepada pasien. Bentuk dukungan ini dapat berupa dukungan emosional (seperti kasih sayang dan empati), dukungan instrumental (seperti bantuan fisik dan pengaturan kegiatan), dukungan informasional (seperti pemberian nasihat dan arahan), serta dukungan penilaian atau penghargaan (seperti penguatan kepercayaan diri). Dengan adanya dukungan yang komprehensif dari keluarga, pasien merasa diperhatikan dan termotivasi untuk berpartisipasi aktif dalam proses pemulihan, termasuk dalam mengikuti latihan fisioterapi.

Berdasarkan uraian tersebut dan kerangka berpikir peneliti, maka hubungan antara dukungan keluarga dan motivasi pasien pasca stroke dalam menjalani latihan fisioterapi dapat digambarkan dalam kerangka konseptual sebagai berikut:

Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual



B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan teori yang dikemukakan dalam tinjauan pustaka serta kerangka konseptual yang telah diuraikan, maka hipotesis penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut: “Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi pasien pasca stroke dalam menjalani latihan fisioterapi”.

C. Defenisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Skala Ukur	Alat Ukur	Skor
Variabel Independen						
1.	Dukungan Keluarga	Dukungan keluarga adalah segala bentuk bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada pasien pasca stroke dalam menjalankan fisioterapi	Dukungan emosional Dukungan instrumental Dukungan informasional Dukungan penilaian atau penghargaan	Ordinal	Kuesioner	1. Baik: Jika total skor jawaban =36-48 2.Kurang: Jika total skor jawaban = 24-35
Variabel Dependen						
2.	Motivasi	Motivasi pasien pasca stroke adalah dorongan internal dan eksternal yang dimiliki oleh pasien untuk secara sadar dan konsisten mengikuti latihan fisioterapi guna mencapai pemulihan fisik dan kemandirian fungsional.	Dorongan Internal Dorongan Eksternal	Ordinal	Kuesioner	Tinggi:: Jika total skor jawaban =30-40 Rendah: Jika total skor jawaban = 20-29

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *korelasional* dan rancangan *cross sectional*. Pada desain ini, pengambilan data variabel independen dan variabel dependen dilakukan secara bersamaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi pasien pasca stroke yang menjalani latihan fisioterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar (Toulasik, 2020).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Unit Ruang Fisioterapi Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Pemilihan lokasi tersebut didasarkan pada ketersediaan jumlah responden yang memadai, serta letaknya yang dekat dengan tempat tinggal peneliti sehingga mudah dijangkau.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan November sampai Desember 2025

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pasca stroke yang menjalani rehabilitasi di unit fisioterapi Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Jumlah populasi selama satu bulan terakhir sebanyak 46 orang.

2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan sebagian anggota populasi yang dipilih melalui prosedur tertentu sehingga diharapkan dapat mewakili populasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *nonprobability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara melibatkan setiap individu yang ditemui dan memenuhi kriteria inklusi selama periode waktu tertentu hingga jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien pasca stroke yang menjalani tahap rehabilitasi di unit fisioterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar
- 2) Pasien yang tinggal bersama keluarga
- 3) Bersedia menjadi responden dalam penelitian

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Mengalami gangguan motorik
- 2) Pasien yang tidak menjalani latihan fisioterapi secara rutin di Rumah Sakit Stella Maris Makassar
- 3) Pasien yang tidak memiliki gangguan kognitif

D. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan berbasis data demografi, data dukungan keluarga dan data motivasi pasien. Kuesioner ini memuat daftar pertanyaan yang tertulis yang sudah tersusun dengan baik yang akan ditanyakan kepada responden dengan beberapa pilihan jawaban (Ardiansyah et al., 2023). Instrumen penelitian ini terdiri dari data demografi, kuesioner dukungan keluarga, dan kuesioner motivasi pasien pasca stroke. Kuesioner yang digunakan oleh peneliti adalah kuesioner baku yang telah dimodifikasi dari kuesioner yang dibuat oleh peneliti sebelumnya, (Sudrajad, 2021). Modifikasi dilakukan untuk menyesuaikan instrumen dengan konteks dan kebutuhan penelitian

saat ini, tanpa mengubah substansi atau indikator utama yang di ukur Kuesioner tersebut telah melalui uji validitas dan reliabilitas.

Data demografi mencakup informasi mengenai umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, serta riwayat pekerjaan sebelumnya. Kuesioner dukungan keluarga berisi 24 pernyataan positif yang tertutup, disusun berdasarkan skala *Guttman* dan dibagi menjadi empat komponen dukungan, yaitu: dukungan informasional (6 pernyataan), dukungan penilaian (6 pernyataan), dukungan instrumental (6 pernyataan), dan dukungan emosional (6 pernyataan). Setiap jawaban 'Ya' diberi skor 2, sedangkan 'Tidak' diberi skor 1, sehingga total skor berkisar antara 24 hingga 48. Kategori dukungan ditentukan menjadi dua tingkat, yaitu: dukungan baik (skor 25–48) dan dukungan kurang (skor 12-24) (Sudrajad, 2021)

Kuesioner motivasi pasien stroke terdiri dari 20 pernyataan yang mencakup dua komponen, yaitu: motivasi intrinsik (10 pernyataan) dan motivasi ekstrinsik (10 pernyataan). Sama seperti sebelumnya, setiap pernyataan menggunakan pilihan jawaban tertutup dengan skoring 'Ya' = 2 dan 'Tidak' = 1, sehingga rentang skor berkisar antara 20 hingga 40. Berdasarkan total skor yang diperoleh, motivasi pasien dikategorikan menjadi dua, yaitu: motivasi tinggi (skor 11–40) dan motivasi rendah (skor 1–10) (Sudrajad, 2021).

E. Pengumpulan Data dan Prosedur Pengumpulan

Adapun teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti sebagai berikut:

1. Tahap awal

- a. Sebelum memulai pelaksanaan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan surat permohonan izin kepada institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar. Surat permohonan ini kemudian ditujukan kepada pihak Rumah Sakit Stella Maris Makassar sebagai lokasi tempat penelitian akan dilakukan.

- b. Setelah mendapatkan persetujuan dari pihak Rumah Sakit, peneliti melanjutkan proses dengan mendatangi Ruang Diklat Rumah Sakit Stella Maris Makassar untuk bertemu langsung dengan Kepala Ruang. Dalam pertemuan tersebut, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang akan dilaksanakan.
- c. Setelah mendapatkan izin dari Kepala Ruangan Diklat, peneliti lalu diarahkan menuju ruang rekam medis untuk mengambil data awal terkait pasien pasca stroke yang sesuai dengan kriteria penelitian, khususnya yang menjalani latihan fisioterapi.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Setelah memperoleh izin resmi dari Kepala Ruangan Diklat Rumah Sakit Stella Maris Makassar, peneliti diarahkan menuju ruang rekam medis untuk mengakses data awal pasien.
- b. Setelah itu peneliti mencari responden sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan
- c. Sebelum responden mengisi *informed consent*, peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada responden.
- d. Setelah semua data terkumpul, data tersebut dimasukkan ke dalam aplikasi SPSS untuk analisis lebih lanjut.

F. Pengelolaan dan Penyajian Data

Setelah data dikumpulkan, data tersebut kemudian diolah dengan prosedur pengelolaan data yaitu:

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Pemeriksaan data dilakukan setelah seluruh data berhasil dikumpulkan. Proses ini mencakup pengecekan terhadap kelengkapan, konsistensi, dan keseragaman data yang diperoleh. Pada tahap ini, peneliti meninjau setiap jawaban responden secara cermat untuk memastikan tidak terdapat kesalahan atau ketidaksesuaian dalam pengisian data.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Proses pemberian kode dilakukan untuk mempermudah pengolahan data, yaitu dengan cara memberikan tanda atau simbol khusus pada setiap lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden.

3. Pemrosesan (*Processing*)

Processing merupakan tahap pengolahan data dengan cara memasukkan data yang diperoleh dari instrumen penelitian ke dalam komputer menggunakan program statistik, sehingga data tersebut dapat dianalisis lebih lanjut

4. Membersihkan (*Cleaning*)

Cleaning merupakan proses pemeriksaan ulang terhadap data yang telah dimasukkan ke dalam komputer guna memastikan tidak terdapat kesalahan atau ketidaksesuaian dalam penginputan data

5. Penyusunan Data (*Tabulating*)

Tabulasi data merupakan proses menyusun dan mengorganisasi data secara sistematis, sehingga data tersebut dapat dengan mudah dihitung, diinterpretasikan, dan dianalisis lebih lanjut.

G. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat beberapa etika yang harus dilakukan, yaitu sebagai berikut:

1. Lembaran persetujuan

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang diteliti. Bila responden menolak, maka peneliti akan menghormati hak responden dan tidak memaksa.

2. Anonimitas

Peneliti menjamin privasi responden tidak mencantumkan nama responden dan semua informasi yang terkait dengan identifikasi responden namun, peneliti akan memberikan kode atau inisial.

3. Kerahasiaan

Data responden tidak dipaparkan secara terbuka. Data tentang responden tidak disebarluaskan dan setelah digunakan untuk kepentingan peneliti maka data akan dimusnahkan.

H. Analisa data

Keadilan diterapkan dalam penelitian ini sehingga tidak ada responden terdiskriminasi.

1. Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel dalam penelitian ini, baik variabel independen (dukungan keluarga) maupun variabel dependen (motivasi pasien pasca stroke dalam menjalani latihan fisioterapi). Data ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan motivasi pasien pasca stroke dalam menjalani latihan fisioterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square Test*, karena kedua variabel berskala kategori (ordinal atau nominal), dan bertujuan menguji ada tidaknya tingkat signifikan 5% ($\alpha=0,05$) dan tingkat kepercayaan 95%, interpretasi sebagai berikut: Jika $p < \alpha$, artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi pasien pasca stroke dalam menjalani latihan fisioterapi. Jika $p \geq \alpha$, artinya tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi pasien pasca stroke dalam menjalani latihan fisioterapi.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar dimulai sejak tanggal 17 November sampai dengan 6 Desember 2025, teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel yaitu menggunakan suatu teknik *non probability* sampling yaitu *relieance available* sampling dengan sampel yang berjumlah 40 responden. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat ukurnya. Sedangkan untuk pengolahan datanya menggunakan komputer program *SPSS for Windows* versi 29. Data kemudian dianalisis dengan menggunakan *uji wilcoxon* dengan derajat signifikansi $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$).

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, sebuah rumah sakit umum swasta Katolik kelas B yang berlokasi di Jalan Somba Opu No. 273, Kelurahan Losari, Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Rumah sakit ini didirikan pada 22 September 1939 dan mulai beroperasi pada 7 Januari 1940 oleh Kongregasi Suster-Suster Jesus Maria Joseph (SJMJ) dengan landasan pelayanan kasih dan kepedulian terhadap sesama, khususnya masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. RS Stella Maris Makassar merupakan salah satu rumah sakit rujukan di Kota Makassar yang menyediakan berbagai layanan kesehatan, meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, instalasi gawat darurat (IGD), perawatan intensif (ICU), serta layanan penunjang medis

seperti laboratorium dan radiologi. Didukung oleh tenaga kesehatan yang profesional, terlatih dan berkompeten serta fasilitas yang memadai, rumah sakit ini terus berupaya memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, dan berorientasi pada keselamatan dan kenyamanan pasien.

RS Stella Maris Makassar memiliki visi dan misinya sendiri. Dalam menyusun visi dan misi, pihak dari RS Stella Maris Makassar mengacu pada misi yang diberikan oleh PT. Adapun visi dan misi dari RS Stella Maris Makassar sebagai berikut :

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit Pilihan Yang Profesional dan Terpercaya Dengan Memberikan Pelayanan Yang Terbaik Dalam Semangat Kasih”

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan holistik serta hormat pada martabat manusia.
- 2) Membentuk Sumber Daya Manusia yang berkualitas dan berbela rasa.
- 3) Membangun jejaring kerjasama dengan berbagai mitra strategis.
- 4) Berinovasi untuk efisiensi dan efektifitas pelayanan.

3. Penyajian Karakteristik Data Umum

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
40-50	9	22,5
51-60	11	27,5
61-70	13	32,5
71-80	7	17,5
Total	40	100

Sumber: Data Primer 2025

Data distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, pada tabel 5.1 di atas menunjukkan bahwa kelompok usia 61–70 tahun merupakan kelompok mayoritas dengan jumlah 13 responden (32,5%) sedangkan kelompok usia dengan jumlah minoritas berada pada rentang usia 71 – 80 tahun sebanyak 7 responden (17,5%).

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-Laki	26	65
Perempuan	14	35
Total	40	100

Sumber: Data Primer 2025

Data distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, sebagaimana tercatat dalam Tabel 5.2 di atas, menunjukkan bahwa dari 40 responden, mayoritas responden adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 26 responden (65,5%)

sedangkan jenis kelamin perempuan merupakan kelompok minoritas dengan jumlah 14 responden (35,0%).

c. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SMP	5	12,5
SMA	23	57,5
S1	12	30
Total	40	100

Sumber: Data Primer 2025

Data distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan, sebagaimana disajikan pada Tabel 5.3, menunjukkan bahwa dari total 40 responden, Mayoritas berpendidikan SMA, yaitu sebanyak 23 responden (57,5%) sedangkan tingkat pendidikan SMP merupakan kelompok minoritas, yaitu sebanyak 5 responden (12,5%).

4. Penyajian Hasil Analisa Data

a. Analisa Univariat

1) Dukungan Keluarga

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan
Dukungan keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	32	80
Kurang	8	20
Total	40	100

Sumber: Data Primer 2025

Data distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga, sebagaimana ditampilkan pada Tabel 5.4, menunjukkan bahwa dari total 40 responden, pada kategori dukungan keluarga baik, yaitu sebanyak 32 responden (80,0%). Sementara itu, kategori dukungan keluarga kurang berjumlah 8 responden (20,0%).

2) Motivasi

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Motivasi

Motivasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	28	70
Rendah	12	30
Total	40	100

Sumber: Data Primer 2025

Data distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pemulihan, sebagaimana ditampilkan pada Tabel 5.5, menunjukkan bahwa dari total 40 responden, pada kategori motivasi tinggi, yaitu sebanyak 28 responden (70,0%). Sementara itu, kategori motivasi rendah berjumlah 12 responden (30,0%)

b. Analisa Bivariat

Tabel 5.6
Analisa Hubungan Dukungan Keluarga
Dengan Motivasi

Dukungan Keluarga	Motivasi				Total		ρ
	Tinggi		Rendah		n	%	
	f	%	f	%			
Baik	26	65	6	15	32	80	0,005
Kurang	2	5	6	15	8	20	
Total	28	70	12	30	60	100	

Sumber: Data Primer 2025

Pada tabel 5.6 memperlihatkan tabulasi silang dari hasil uji hipotesis. Berdasarkan uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-square* pada tabel 2 x 2 dengan interpretasi pada perhitungan Fisher Exact Test menghasilkan nilai $\rho = 0,005$. Oleh karena itu, $\rho < \alpha$, menunjukkan bahwa Hipotesis alternatif (H_a) dapat diterima, sementara Hipotesis nol (H_o) ditolak. Hal ini berarti terdapat Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Pasien Pasca Stroke Yang Menjalani Latihan Fisioterapi Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. hal ini terlihat dari data yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga kategori baik dengan motivasi tinggi 26 responden (81,2%), sedangkan dukungan keluarga kategori kurang dengan motivasi rendah 6 responden (75,0%) selain itu diperoleh pula hasil dukungan keluarga baik dengan motivasi rendah sebanyak 6 responden (18,0%) dan dukungan keluarga kurang dengan motivasi tinggi sebanyak 2 responden (25.0%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengolahan data menggunakan program *SPSS for Windows versi 31* dan analisis statistik dengan *uji Chi-Square*, diperoleh nilai $p = 0,005$ pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Karena $p < \alpha$, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_o) ditolak. Dengan demikian, terdapat hubungan dukungan keluarga dengan motivasi pasien pasca stroke dalam menjalani latihan fisioterapi di RS Stella Maris Makassar. Hal ini ditunjukkan dengan temuan yang terurai dalam tabel di atas di mana dukungan keluarga kategori baik dengan motivasi tinggi 26 responden (81,2%), sedangkan dukungan keluarga kategori kurang dengan motivasi rendah 6 responden (75,0%). Dukungan keluarga yang diberikan dalam bentuk perhatian, pendampingan, bantuan fisik, serta dorongan emosional dan psikologis berperan penting dalam meningkatkan semangat dan kemauan pasien untuk mengikuti program rehabilitasi secara rutin dan berkelanjutan. Berdasarkan hasil penelitian ini pasien dengan didukung keluarga yang baik cenderung lebih termotivasi, memiliki kepercayaan diri yang lebih baik, dan lebih patuh dalam menjalani latihan fisioterapi, sehingga proses pemulihan dapat berjalan lebih optimal serta membantu pasien mencapai kemandirian dan kualitas hidup yang lebih baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan motivasi pasien pasca stroke dalam menjalani latihan fisioterapi. Penelitian yang dilakukan oleh Enggriani & Sangala (2025) menemukan bahwa keterlibatan keluarga melalui pemberian semangat, pendampingan selama terapi, serta bantuan dalam memenuhi kebutuhan pasien dapat meningkatkan rasa percaya diri dan mengurangi perasaan putus asa, sehingga mendorong pasien untuk menjalani latihan secara rutin dan konsisten. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Cahyono et al. (2021), yang

menunjukkan bahwa 63,8% pasien menerima dukungan keluarga positif dan 60,3% di antaranya memiliki motivasi tinggi, dengan hasil *uji chi-square* $p = 0,000$ yang menandakan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan motivasi. Selain itu, penelitian oleh Wirda Hayati et al. (2025), terhadap 93 pasien pasca stroke juga menunjukkan hasil yang konsisten, di mana 63,4% responden memiliki dukungan keluarga yang baik dan 72,9% memiliki motivasi yang baik, dengan nilai $p = 0,011$. Secara keseluruhan, temuan-temuan tersebut menegaskan bahwa dukungan keluarga yang baik mampu menciptakan rasa aman, meningkatkan kepercayaan diri, serta membantu pasien mengatasi kelelahan dan keputusasaan selama proses rehabilitasi, sehingga pemulihan dapat berjalan lebih optimal.

Berdasarkan hasil kajian peneliti berasumsi bahwa, dukungan keluarga yang baik berperan penting dalam meningkatkan semangat dan motivasi pasien untuk mengikuti proses rehabilitasi secara teratur dan berkelanjutan. Pasien yang merasa didampingi, diperhatikan, serta mendapatkan dorongan emosional dan psikologis dari keluarganya cenderung memiliki motivasi yang lebih tinggi, sehingga mampu menjalani latihan fisioterapi dengan lebih optimal meskipun memerlukan waktu dan konsistensi yang panjang.

Peneliti menyimpulkan bahwa, dukungan keluarga yang baik, berupa pendampingan, perhatian, serta dorongan emosional dan psikologis, berperan penting dalam meningkatkan semangat, komitmen, dan motivasi pasien pasca stroke untuk menjalani latihan fisioterapi secara teratur, berkelanjutan, dan optimal meskipun memerlukan waktu serta konsistensi yang panjang.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat 2 responden (25,0%) yang meskipun mendapatkan dukungan keluarga yang kurang, tetap memiliki motivasi tinggi. Hal ini dapat terjadi karena motivasi pasien tidak hanya dipengaruhi oleh dukungan keluarga,

tetapi juga oleh faktor internal individu, seperti kesadaran diri akan pentingnya pemulihan, keinginan untuk kembali mandiri, serta tanggung jawab pribadi atau peran sosial pasien. Selain itu, pengalaman pasien sebelumnya dalam menjalani latihan fisioterapi, keyakinan akan manfaat rehabilitasi, atau dorongan dari tenaga kesehatan juga dapat meningkatkan motivasi meskipun dukungan keluarga terbatas. Dengan kata lain, motivasi pasien merupakan kombinasi antara faktor internal dan eksternal, sehingga beberapa pasien tetap mampu menunjukkan motivasi tinggi meskipun dukungan keluarga kurang optimal.

Menurut Teori *Self-Determination*, motivasi pasien dipengaruhi oleh kebutuhan kemandirian, kompetensi, dan keterhubungan sosial. Pada pasien pasca stroke, kemandirian dan kompetensi serta keyakinan diri (*self-efficacy*) sebagaimana dijelaskan dalam *Social Cognitive Theory Bandura* dapat mempertahankan motivasi tinggi meskipun dukungan keluarga kurang. Dengan demikian, motivasi pasien pasca stroke dipengaruhi oleh interaksi antara faktor internal dan eksternal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan peneliti Sudrajad (2021), yang menunjukkan bahwa meskipun sebagian kecil pasien pasca stroke memiliki dukungan keluarga yang kurang, beberapa dari mereka tetap menunjukkan motivasi yang tinggi dalam menjalani latihan fisioterapi. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor internal seperti kesadaran diri, kemandirian, dan keyakinan pribadi akan pentingnya rehabilitasi bagi proses pemulihan mereka. Selain itu, faktor pengalaman sebelumnya dalam menjalani terapi, dorongan dari tenaga kesehatan, dan kesadaran akan manfaat latihan fisioterapi juga dapat memperkuat motivasi pasien. Dengan kombinasi faktor internal dan dukungan minimal dari lingkungan, pasien tetap mampu berpartisipasi aktif dalam program rehabilitasi dan mempertahankan konsistensi latihan untuk mencapai pemulihan yang optimal.

Berdasarkan hasil penelitian peneliti berasumsi bahwa motivasi pasien pasca stroke dalam menjalani latihan fisioterapi dipengaruhi tidak hanya oleh dukungan keluarga, tetapi juga oleh faktor internal pasien, seperti kesadaran diri, kemandirian, dan keyakinan terhadap kemampuan diri (*self-efficacy*). Dukungan keluarga yang diberikan, meskipun minimal, tetap dapat diperkuat oleh faktor internal tersebut sehingga pasien mampu mempertahankan konsistensi dalam latihan dan mencapai pemulihan secara optimal. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa pasien pasca stroke yang mendapatkan dukungan keluarga baik cenderung memiliki motivasi tinggi dalam menjalani latihan fisioterapi. Faktor-faktor yang dapat memengaruhi hal ini antara lain perhatian dan pendampingan keluarga selama proses rehabilitasi, dorongan emosional, bantuan fisik, serta kesadaran dan kemandirian pasien sendiri dalam mengikuti latihan. Kombinasi dukungan keluarga dan faktor internal pasien tersebut berperan penting dalam menjaga konsistensi latihan dan mempercepat proses pemulihan

Hasil penelitian menunjukkan pula dukungan keluarga yang baik namun memiliki motivasi rendah sebanyak 6 responden (18,8%),. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang optimal tidak selalu secara otomatis meningkatkan motivasi pasien, karena motivasi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal berasal dari diri pasien seperti kondisi fisik, perasaan, pikiran dan tingkat pengetahuan. Pasien yang kondisinya lebih stabil, memiliki semangat, percaya diri serta keyakinan untuk sembuh biasanya lebih termotivasi menjalani pengobatan dan rehabilitasi, sedangkan faktor eksternal dapat berupa perhatian dari tenaga kesehatan, lingkungan sekitar dan kondisi sosial ekonomi. Dukungan yang baik dapat membuat pasien merasa diperhatikan dan tidak sendirian sehingga meningkatkan semangat dan motivasinya untuk pulih. hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuni

(2022) yang menemukan bahwa motivasi fisioterapi pada pasien pasca stroke sangat dipengaruhi oleh tingkat efikasi diri atau keyakinan internal dan eksternal pasien tersebut.

Berdasarkan *Teori Self-Determination* yang dikemukakan oleh Ryan & Deci, (2022), motivasi individu dipengaruhi oleh pemenuhan tiga kebutuhan psikologis dasar, yaitu kemandirian (*autonomy*), kompetensi (*competence*), dan keterhubungan sosial (*relatedness*). Pada pasien pasca stroke yang menerima dukungan keluarga baik tetapi memiliki motivasi rendah, kemungkinan kebutuhan akan kemandirian dan kompetensi belum terpenuhi secara optimal. Pasien dapat merasa terlalu bergantung pada bantuan keluarga sehingga kehilangan rasa percaya diri dan otonomi dalam menjalani latihan fisioterapi. Selain itu, menurut *Social Cognitive Theory* dari Bandura, motivasi sangat dipengaruhi oleh keyakinan individu terhadap kemampuannya sendiri (*self-efficacy*). Pasien yang memiliki *self-efficacy* rendah cenderung merasa pesimis terhadap proses pemulihan, mudah menyerah, dan kurang percaya bahwa latihan fisioterapi dapat memberikan hasil yang signifikan, meskipun keluarga telah memberikan dukungan yang maksimal.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dukungan keluarga yang baik tidak selalu berbanding lurus dengan tingginya motivasi pasien apabila tidak disertai dengan kesiapan fisik dan psikologis pasien. Penelitian Cahyono et al. (2021), menunjukkan bahwa sebagian pasien yang memperoleh dukungan keluarga baik tetap memiliki motivasi rendah akibat kelelahan fisik dan nyeri selama latihan fisioterapi, gangguan psikologis seperti depresi dan kecemasan pasca stroke, serta kurangnya keyakinan terhadap manfaat rehabilitasi. Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa keterbatasan pemahaman pasien mengenai manfaat jangka panjang latihan fisioterapi, ketergantungan yang berlebihan terhadap keluarga, serta proses pemulihan yang

berlangsung lambat dapat menimbulkan perasaan putus asa dan menurunkan motivasi pasien meskipun keluarga telah berperan aktif dalam proses perawatan.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa pasien pasca stroke yang memiliki motivasi rendah meskipun dukungan keluarga baik dipengaruhi oleh faktor internal seperti kondisi psikologis, *self-efficacy* yang rendah, kelelahan fisik, serta persepsi negatif terhadap proses rehabilitasi. Dukungan keluarga yang bersifat terlalu protektif juga dapat mengurangi kemandirian pasien, sehingga berdampak pada rendahnya motivasi dalam menjalani latihan fisioterapi.

Berdasarkan pembahasan tersebut, peneliti memberikan kesimpulan bahwa dukungan keluarga yang baik belum tentu menjamin tingginya motivasi pasien pasca stroke dalam menjalani latihan fisioterapi. Motivasi pasien dipengaruhi oleh interaksi antara dukungan keluarga, kondisi psikologis, keyakinan diri, serta persepsi pasien terhadap manfaat rehabilitasi. Oleh karena itu, upaya peningkatan motivasi pasien pasca stroke perlu dilakukan secara komprehensif dengan melibatkan dukungan keluarga, pendekatan psikologis, serta peran aktif tenaga kesehatan.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Pasien Pasca Stroke Dalam Menjalani Latihan Fisioterapi Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada tanggal 18 November 19 - Desember 2025, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien pasca stroke selama menjalani latihan fisioterapi di RS Stella Maris Makassar sebagian besar memiliki dukungan keluarga baik.
2. Motivasi pasien pasca stroke selama menjalani latihan Fisioterapi RS Stella Maris Makassar sebagian besar memiliki kategori tinggi.
3. Terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan motivasi pasien pasca stroke dalam menjalani latihan fisioterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. Saran

Berdasarkan simpulan dari hasil peneliti di atas, maka peneliti memberikan beberapa saran antara lain :

1. Bagi pasien pasca stroke

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien pasca stroke menyadari pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan motivasi dan semangat menjalani latihan fisioterapi secara rutin sehingga proses pemulihan dapat berjalan lebih baik

2. Bagi Keluarga Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai pentingnya peran keluarga dalam membantu proses pemulihan pasien pasca stroke, serta memberikan gambaran tentang bentuk dukungan yang dapat diberikan, seperti

pendampingan, pemberian semangat, dan bantuan selama latihan fisioterapi.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan untuk lebih melibatkan keluarga pasien dalam proses rehabilitasi, melalui pemberian edukasi mengenai cara mendampingi pasien dan memberikan dukungan yang tepat agar motivasi pasien meningkat.

4. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh rumah sakit sebagai dasar dalam menyusun program pelayanan yang melibatkan keluarga pasien, seperti edukasi atau konseling singkat mengenai peran keluarga dalam mendukung proses pemulihan pasien pasca stroke.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji hubungan dukungan keluarga dengan motivasi pasien pasca stroke dalam menjalani latihan fisioterapi, selanjutnya disarankan untuk meneliti faktor lain seperti dukungan keluarga, kondisi sosial ekonomi, tingkat pengetahuan, serta kualitas pelayanan kesehatan yang memengaruhi motivasi pasien serta dapat mengembangkan penelitian dengan menggunakan jumlah sampel dan metode yang lebih beragam agar hasil penelitian lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar Abbas, S. (2023). Faktor-faktor pendorong motivasi dan perannya dalam mendorong peningkatan kinerja: Tinjauan pustaka. *Balanca: Jurnal Ekonomi dan Bisnis Islam*, 5(1), 45–54.
<https://doi.org/10.35905/balanca.v4i1.4295>
- Ali, M. (2023). Peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan dini Stroke. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Fisioterapi Dan Kesehatan Indonesia*, 2(01), 65–71.
<https://doi.org/10.59946/jpmfki.2023.199>
- Andriani, D. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien Stroke dalam melakukan fisioterapi di RSUD H. Sahudin Kutacane tahun 2021. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 6(2), 44–50.
<https://doi.org/10.34012/jumkep.v6i2.2005>
- Anindya, A., Rahmanto, S., & Putri Utami, K. (2023). Hubungan kualitas pelayanan fisioterapi terhadap tingkat kepuasan pasien dengan kasus neuromuskuler praktik mandiri fisioterapi Di Malang Raya. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 5(2), 341–347.
<https://doi.org/10.35451/jkf.v5i2.1634>
- Ardiansyah, Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Teknik pengumpulan data dan instrumen penelitian ilmiah pendidikan pada pendekatan kualitatif dan kuantitatif. *Jurnal Ishan: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 1–9.
<https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.57>
- Ayu Ria Widiani, G., & Mahardika Yasa, I. M. (2023). Korelasi tingkat pengetahuan terhadap kemampuan deteksi dini gejala stroke dengan sikap keluarga terhadap penanganan pre Hospital. *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan*, 14(2), 25–30.
<https://doi.org/10.35907/bgjk.v14i2.255>
- Basyir, I. F. (2021). Radiologis pada bidang neurologis stroke. *Pharmacognosy Magazine*, 75(17), 399–405.
https://www.researchgate.net/publication/367823146_Gambaran_Radiologis_pada_Bidang_Neurologis_Stroke
- Cahyadinata, I., Proboyekti, D., Ramadhan, A. B., Bhakti, K., Kediri, W., & Ilmu, I. (2020). Gambaran problematika fisioterapi pada pasien post stroke non hemoragic di Rumah Sakit X Jurnal Pikes Penelitian Ilmu Kesehatan, 1(1), 7–15.
- Cahyono et al. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi menjalani fisioterapi pada pasien pasca stroke di poli saraf dan fisioterapi RSUD DR. HARDJONO PONOROGO.5(1).
<https://doi.org/https://doi.org/10.24269/hsj.v5i1.673>
- Dewi, L., & Fitraneti, E. (2023). *Stroke iskemik*. 379–388.
<http://journal.scientic.id/index.php/sciena/issue/view/22>

- Eka Pratiwi Syahrim, W., Ulfah Azhar, M., & Risnah, R. (2023). Efektifitas latihan ROM terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien Stroke: Study systematic review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2(3), 186–191.
<https://doi.org/10.56338/mppki.v2i3.805>
- Ersita, & Supriyanto. (2023). Hubungan motivasi internal dan eksternal terhadap kinerja perawat. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 8(2), 52–60.
<https://doi.org/10.36729/jam.v8i1>
- Fadli Syamsuddin, & Riyana Nur Ridwan Adam. (2023). Analisis praktik klinik keperawatan pada pasien Stroke non hemoragik dengan pemberian latihan pemasangan puzzle jigsaw terhadap peningkatan kekuatan otot ekstermitas atas RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(2), 109–118.
<https://doi.org/10.55606/jrik.v3i2.1844>
- Fauzi, F., Wardi, Y., & Thaib I. (2023). Gaya kepemimpinan terhadap motivasi kerja karyawan: systematic literature Review. *Journal of Economic, Management, Accounting and Technology*, 6(2), 156–165.
<https://doi.org/10.32500/jematech.v6i2.4632>
- Firmansyah, R. S., Lukman, M., & Mambang Sari, C. W. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan dukungan keluarga dalam pencegahan primer Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(2), 197–213. <https://doi.org/10.24198/jkp.v5i2.476>
- Harahap, Z. N., Azmi, N., Wariono, W., & Nasution, F. (2023). Motivasi, pengajaran dan pembelajaran. *Journal on Education*, 5(3), 9258–9269.
<https://doi.org/10.31004/joe.v5i3.1732>
- Hidayat, R. Z. M., Robbina, M. A. F. R., Sari, E. N., Azizah, W., & Iskandar, A. F. (2024). Peran program pengenalan dalam , meningkatkan engagement karyawan: Pendekatan berbasis teori motivasi. *Manabis: Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 3(2), 69–79.
<https://doi.org/10.54259/manabis.v3i2.2822>
- Inayati, H., & Hasanah, L. (2022). Gambaran dukungan keluarga dengan kehadiran lansia pada posyandu lansia di Desa Errabu Kecamatan Bluto. *Cetak) Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(7), 1–8.
- Jessyca, F., & Sasmita, P. K. (2021). Hubungan tingkat pendidikan dan pengalaman terkait Stroke dengan pengetahuan Stroke. *Damianus Journal of Medicine*, 20(1), 14440.
- Kayubi, Asyari, H., & Ruswadi, I. (2021). Hubungan dukungan keluarga edngan tingkat kecemasan pasien preoperasi sectio caesarea di Rumah Sakit MA Sentot Patrol Indramayu. *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Kesehatan Sisthana*, 3(1), 1–13.
<https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/JUFDIKES>

- Kemkes. (2024). *Kementrian Kesehatan RI*. <https://kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/cegah-stroke-dengan-aktivitas-fisik>
- Lara, S. D. (2024). Hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada pasien stroke di ruang gawat inap Rumah Sakit Otak DR. DRS. MOH. HATTA BUKITTINGGI tahun 2024.
- Lisnawati, E., & Patandung, H. (2022). Pengaruh motivasi dan Kemampuan kerja terhadap kinerja pegawai di Lingkungan Perkumpulan Pembina Lembaga Pendidikan Dasar dan Menengah Kota Sukabumi. *Jurnal Ekonomak*, Vol. 8, No(1), 1–20.
- Listari, R. P., Septianingrum, Y., Wijayanti, L., Sholeha, U., & Hasina, S. N. (2023). Pengaruh fasilitasi neuromuskuler proprioseptif dengan tingkat kemandirian terhadap aktivitas sehari-hari pada pasien Stroke: A systematic review. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 737–750. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.1001>
- Ludiana, L., & Supardi, S. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien pasca Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 505. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i1.117>
- Nisak, R., Marwan, & Rahmalia, M. J. (2023). Dukungan keluarga berhubungan dengan kualitas hidup penderita Stroke. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(2), 252–259. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i2.1429>
- Priharsiwi, D., & Kurniawati, T. (2021). Gambaran dukungan keluarga Dan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 324–335. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.679>
- Putra Kusuma, A., Tri Utami, I., & Purwono, J. (2022). Pengaruh terapi “menggengam bola karet bergerigi” terhadap perubahan kekuatan otot pada pasien Stroke diukur menggunakan hangryp dynamometer di ruang saraf RSUD Jend A Yani kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 17–23. <https://journal.uny.ac.id/index.php/jpts/article/view/53930>
- Rahayu, T. G. (2023). Analisis faktor risiko terjadinya Stroke serta tipe Stroke. *Faletehan Health Journal*, 10(01), 48–53. <https://doi.org/10.33746/fhj.v10i01.410>
- Rahmadani mujiyono. (2021). Penciptaan karya ilustrasi sebagai media edukasi fisioterapi pada akun get fit with physio. *Arty*, 6(1), 2017. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/arti>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2022). Teori penentuan diri dan fasilitasi motivasi intrinsik , pengembangan sosial, dan kesejahteraan, 55(1), 68–78.

- Shellyayuning, S., Rahmanto, S., & Basuki, F. A. (2023). Pelayanan fisioterapi melalui pemeriksaan dan latihan keseimbangan untuk mencegah risiko jatuh pada lansia di Desa Ngranggonanyar. *Jurnal Abdimas-Ku: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, 2(2), 69. <https://doi.org/10.30659/abdimasku.2.2.69-74>
- Siregar, L. Y. S. (2020). Motivasi sebagai pengubahan perilaku. *Forum Paedagogik*, 11(2), 81–97. <https://doi.org/10.24952/paedagogik.v12i2.3156>
- Sudrajad. (2021). Hubungan dukungan keluarga terhadap motivasi pasien pasca Stroke selama menjalani latihan fisioterapi di RS Cibitung Medika tahun 2021. *Stikesmedistra-Indonesia.Ac.Id*, 60. [http://e-repository.stikesmedistra-indonesia.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/144/SKIRIPSI TAUFIQ ADI SUDRAJAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://e-repository.stikesmedistra-indonesia.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/144/SKIRIPSI%20TAUFIQ%20ADI%20SUDRAJAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sulastri. (2020). Jurnal transformasi volume 6 nomor 1 edisi maret. *Pls Fip Ikip Mataram i. J Transform*, 6.
- Sutejo, P. M., Hasanah, U., Dewi, N. R., Dharma, A. K., & Metro, W. (2023). Penerapan rom spherical grip terhadap kekuatan otot ekstremitas atas pada pasien Stroke di Ruang Syaraf RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 521–528. <https://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/500/333>
- Toulasik, Y. A. (2020). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi di RSUD Prof DR.WZ. Johannes Kupang-NTT. In *Skripsi*. [http://repository.unair.ac.id/82081/2/FKP.N. 19-19 Tou h.pdf](http://repository.unair.ac.id/82081/2/FKP.N.19-19Touh.pdf)
- Vellyana Diny Asri & Rahmawati. (2021). Dukungan keluarga pada pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca stroke iskemik. *Jurnal Kesehatan Indonesia (the Indonesian Journal of Health)*, Vol.XI,No.(2), 94–99. <http://www.journal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia/article/download/361/187>
- Wardhani, N. R., & Martini, S. (2021). Faktor yang berhubungan dengan pengetahuan tentang Stroke pada pekerja institusi pendidikan tinggi related factor of knowledge by Stroke in institute of higher education employees. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1), 13–23. <https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/view/149>
- Diakses di WHO. (2022). *World Health Organization*. <https://www.who.int/srilanka/news/detail/29-10-2022-world-stroke-day-2022>
- Widyaningsih, D. A. D., & Herawati, I. (2022). Peran fisioterapi dalam meningkatkan kemampuan fungsional pada kasus post Stroke

Hemiparrese dextra e. c non hemoragik. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(3), 797–804.
<https://www.bajangjournal.com/index.php/JIRK/article/view/3140>

Hasil Ouput SPSS

Statistics

		Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Dukungan Keluarga	Motivasi
N	Valid	40	40	40	40	40
	Missing	0	0	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40-50	9	22.5	22.5	22.5
	51-60	11	27.5	27.5	50.0
	61-70	13	32.5	32.5	82.5
	71-80	7	17.5	17.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	26	65.0	65.0	65.0
	Perempuan	14	35.0	35.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	5	12.5	12.5	12.5
	SMA	23	57.5	57.5	70.0
	S1	12	30.0	30.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	32	80.0	80.0	80.0
	Kurang	8	20.0	20.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Motivasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	28	70.0	70.0	70.0
	Rendah	12	30.0	30.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Keluarga * Motivasi	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

Dukungan Keluarga * Motivasi Crosstabulation

			Motivasi		Total
			Tinggi	Rendah	
Dukungan Keluarga	Baik	Count	26	6	32
		Expected Count	22.4	9.6	32.0
		% within Dukungan Keluarga	81.3%	18.8%	100.0%
		% within Motivasi	92.9%	50.0%	80.0%
		% of Total	65.0%	15.0%	80.0%
	Kurang	Count	2	6	8
		Expected Count	5.6	2.4	8.0
		% within Dukungan Keluarga	25.0%	75.0%	100.0%
		% within Motivasi	7.1%	50.0%	20.0%
		% of Total	5.0%	15.0%	20.0%
Total	Count		28	12	40
	Expected Count		28.0	12.0	40.0
	% within Dukungan Keluarga		70.0%	30.0%	100.0%
	% within Motivasi		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		70.0%	30.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	9.643 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	7.150	1	.007		
Likelihood Ratio	8.987	1	.003		
Fisher's Exact Test				.005	.005
Linear-by-Linear Association	9.402	1	.002		
N of Valid Cases	40				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.40.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 1: Jadwal Kegiatan

JADWAL KEGIATAN
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI PASIEN PASCA STROKE DALAM MENJALANI LATIHAN FISIOTERAPI DI
RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

[illegible]

Lampiran 2: Surat Permohonan Data Awal



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Majpa No.19, Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Website: www.stikstellamarismks.ac.id | Email: sekretariat@stikstellamarismks.ac.id

Nomor: 308/STIK-SM/KEP/S-1.137/V/2025

Perihal: Permohonan Izin

Kepada Yth.
Direktur Rumah Sakit
Stella Maris
Di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2024/2025, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2214201103 - Vebiola Clara Palapa	Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes
2	C2214201107 - Yefthamy Pasolon	Nikodemus Sili Beda, Ns.,M.Kep

Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan
Tingkat semester : III / 6
Tempat Pelaksanaan : RS Stella Maris Makassar
Tujuan Izin : Permintaan Data Awal
Judul : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI PASIEN PASCA STROKE YANG MENJALANI LATIHAN FISIOTERAPI DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 08 Mei 2025
Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Sigitarius Abdurrahman S.Si., Ns., M.Kes
NIDN.0928027101

Lampiran 3: Surat Izin Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes

Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Maipa No.19, Makassar | Telp.(0411)-8005319 | Website: www.stikstellamarismks.ac.id | Email: sekretariat@stikstellamarismks.ac.id

Nomor: 954/STIK-SM/KEP/S-1.510/XI/2025

Perihal: Permohonan Izin Penelitian

Kepada,
Yth. Direktur Rumah Sakit
Stella Maris
Di
Makassar,-

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2024/2025, melalui surat ini kami sampaikan permohonan izin penelitian kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2214201103 - Vebiola Clara Palapa	Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes
2	C2214201107 - Yefthamy Pasolon	Nikodemus Sili Beda, Ns.,M.Kep

Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan

Tingkat semester : IV / 7

Tempat Pelaksanaan : Rumah Sakit Stella Maris

Waktu Pelaksanaan : Bulan November – Desember 2025

Judul : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI PASIEN PASCA
STROKE DALAM MENJALANI LATIHAN FISIOTERAPI DI RUMAH SAKIT
STELLA MARIS MAKASSAR

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 04 November 2025

Ketua STIK Stella Maris Makassar,

*Fransiska A.E.R.S, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB.,Ph.D

NIDN.0913098201

Lampiran 4: Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



RS. Stella Maris

Jl. Somba Opu No.273
Makassar 90111 - Indonesia

Tel +62 411 854341
+62 411 871391
+62 411 873346

Call center
081 398 888 100
<https://rsstellamaris.com>

SURAT KETERANGAN

=====

Nomor : 0389.DIR.SM.KORDIK.KET.EX.I.2026

Direktur RS. Stella Maris Makassar menerangkan bahwa :

Nama Lengkap	: Vebiola Clara Palapa. Sr (C2214201103) Yefthamy Pasolon (C2214201107)
Program Studi	: Keperawatan
Asal Pendidikan	: STIK Stella Maris Makassar

Telah melaksanakan penelitian di RS. Stella Maris dalam rangka penyelesaian Skripsi yang dimulai pada bulan November s/d Desember 2025 dengan judul :

“Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Pasien Pasca Stroke Dalam Menjalani Latihan Fisioterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana fungsinya.

Makassar, 19 Januari 2026

Hormat Kami,
Direksi RS. Stella Maris,

W

dr. Teoroc Luisa Nunuhitu, M.Kes, FISQua
Direktur

Cc. Arsip

Lampiran 5: Lembar Permohonan Menjadi Responden

Dengan Hormat,

Kami yang bertandatangan dibawah ini:

Nama peneliti : 1. Vebiola Clara Palapa (C2214201103)

2. Yefthamy Pasolon (C2214201107)

Adalah Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar Program Studi Sarjana Keperawatan yang akan melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Pasien Pasca Stroke dalam Menjalani Latihan Fisioterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar".

Sehubungan dengan hal itu, peneliti memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden penelitian dengan memberikan jawaban secara jujur dan tulus atas pertanyaan-pertanyaan dalam penelitian ini. Seluruh data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika bapak/ibu menyetujui, maka saya memohon kesediaan untuk menandatangani Lembar Persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang peneliti sertakan saat ini.

Atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu sebagai responden, kami ucapkan terimakasih.

Makassar 2025

Peneliti

Peneliti I



Vebiola Clara Palapa

Peneliti II



Yefthamy Pasolon

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama initial :

Jenis kelamin :

Usia :

Tingkat Pendidikan :

Menyatakan yang sebenarnya kepada peneliti, bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi pada penelitian ini dan saya akan membubuhkan nama dan tanda tangan saya sebagai tanda persetujuan. Saya telah mendapatkan penjelasan dan informasi mengenai maksud dan tujuan penelitian ini.

Demikian surat persetujuan ini saya buat secara sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Makassar, 2025

Responden

Lampiran 6: Instrumen Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

Petunjuk Pengisian

1. Semua pertanyaan harus dijawab
2. Berilah tanda check list (√) pada kotak yang telah disediakan
3. Setiap pertanyaan dijawab hanya satu jawaban yang sesuai dengan tanda

A. Kuesioner Data Demografi

1. Kode responden:
2. Umur: tahun
3. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
5. Pendidikan terakhir : ☐ SD ☐ SMP
☐ SMA ☐ Perguruan Tinggi
☐ Tidak Sekolah
6. Pekerjaan : ☐ PNS ☐ Wirausaha
☐ Petani ☐ Pegawai Swasta
☐ Lainnya :.....

B. Kuisioner Dukungan Keluarga

Berilah tanda check (√)

Pilih jawaban yang sesuai dengan yang anda alami dan anda rasakan.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
DUKUNGAN PENILAIAN			
1	Keluarga mendengarkan keluhan saya selama menjalani terapi gerak/fisioterapi, terapi aktivitas sehari, terapi bicara.		
2	Keluarga terlibat dalam mengambil keputusan dalam menjalani fisioterapi.		
3	Keluarga menyemangati saya ketika saya belajar melakukan fisioterapi.		
4	Keluarga berpikiran positif terhadap usaha dan tindakan yang sudah dilakukan saya saat fisioterapi.		
5	Keluarga memperhatikan reaksi saya saat terapi fisioterapi dilakukan.		
6	Keluarga membantu meningkatkan harga diri Dan		
7	rasa percaya diri saya selama perawatan sehingga saya tetap merasa berharga dan berguna.		
DUKUNGAN INSTRUMENTAL			
1	Keluarga menemani saya ketika melakukan fisioterapi.		
2	Keluarga membantu menyediakan kebutuhan harian saya seperti, makanan, pakaian.		
3	Keluarga memfasilitasi transportasi ketika saya akan kontrol ke rumah sakit.		
4	Keluarga meluangkan waktu untuk melatih saya melakukan terapi fisioterapi di rumah.		
5	Keluarga menyediakan seluruh biaya yang dibutuhkan oleh saya selama perawatan		
6	Keluarga menyediakan tempat khusus untuk saya berlatih fisioterapi di rumah.		

DUKUNGAN INFORMASI			
1	Keluarga memberitahukan bahwa fisioterapi yang saya jalani sangat penting.		
2	Keluarga menunjukkan tempat fisioterapi yang tepat untuk mengobati stroke saya.		
3	Keluarga mengarahkan dan memberi tanggapan atas tindakan yang dilakukan saya.		
4	Keluarga memberitahu saya sebelum tindakan terapi dilakukan.		
5	Keluarga memberitahu perkembangan yang dialami saya setiap melakukan fisioterapi.		
6	Keluarga mempelajari apa yang diajarkan petugas kesehatan agar bisa melatih saya Dirumah		
DUKUNGAN EMOSIONAL			
1	Keluarga memberikan rasa percaya pada saya saat menjalani fisioterapi.		
2	Keluarga dapat berbagi dan memberikan kasih sayang serta kepedulian pada saya ketika menjalani fisioterapi.		
3	Keluarga memberikan rasa nyaman, perasaan saling memiliki kepada saya.		
4	Ketika saya mengalami stress, keluarga berusaha untuk menumbuhkan kembali perasaan dicintai dan disayangi dalam diri saya sehingga saya merasa berharga kembali.		
5	Keluarga memotivasi saya untuk berkomunikasi dengan orang lain seperti saudara dan teman.		
6	Keluarga memuji saya saat ada kemajuan dari tindakan klien		

C. LEMBAR KUESIONER MOTIVASI

Berilah tanda check (√) Pilih jawaban yang sesuai dengan yang anda alami dan anda rasakan.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
MOTIVASI INTRINSIK			
1	Apakah fisioterapi ini bermanfaat untuk saya?		
2	Apakah saya melakukan fisioterapi ini karena ingin cepat pulih kembali?		
3	Apakah saya berharap kelemahan pada bagian tubuh yang sakit akan dapat kembali normal jika melakukan fisoterapi?		
4	Apakah saya berharap dapat terhindar dari risiko kecacatan yang menetap jika melakukan fisioterapi?		
5	Apakah saya mengharapkan kelemahan pada bagian tubuh klien yang sakit dapat segera sembuh sesuai harapan klien?		
6	Apakah saya melakukan fisoterapi atas dasar kemauan sendiri?		
7	Apakah saya melakukan fisioterapi karena sadar tentang pentingnya fisioterapi pasca terserang stroke?		
8	Seandainya saya mengalami keluhan pada saat pelaksanaan fisioterapi apakah klien akan tetap melakukannya?		
9	Apakah selama tidak melakukan fisioterapi saya tetap melatih gerakan-gerakan pada bagian tubuh yang sakit?		
10	Apakah saya bersemangat saat melakukan fisioterapi?		
MOTIVASI EKSTRINSIK			
1	Apakah keluarga mendukung saya untuk melakukan fisoterapi?		
2	Apakah keluarga menemani saya selama melakukan fisoterapi?		
3	Apakah petugas kesehatan (fisioterapis, dokter, dan perawat) menyemangati saya selama melakukan fisioterapi?		

4	Bila saya melihat orang lain melakukan fisioterapi, apakah ada dorongan untuk melakukan fisioterapi juga?		
5	Apakah petugas kesehatan (fisioterapis, dokter dan perawat) menjelaskan apa manfaat fisioterapi yang dilakukan?		
6	Apakah petugas kesehatan (fisioterapis, dokter dan perawat) mengarahkan saya selama melakukan fisioterapi?		
7	Apakah fasilitas yang ada mendukung saya dalam melakukan fisioterapi?		
8	Apakah saya memperoleh informasi mengenai manfaat fisioterapi selain dari petugas kesehatan (fisioterapi, perawat)?		
9	Apakah informasi tersebut yang mendorong saya untuk melakukan fisioterapi?		
10	Apakah saya melakukan fisioterapi hanya karena disuruh oleh keluarga?		

Lampiran 7: Master Tabel

No.RES	Inisial	Umur	Kode	Jenis Kelamin	Kode	Pendidikan	Kode	Kuesioner Dukungan Keluarga																								SKOR	Kategori	Kode
								X.1	X.2	X.3	X.4	X.5	X.6	X.7	X.8	X.9	X.10	X.11	X.12	X.13	X.14	X.15	X.16	X.17	X.18	X.19	X.20	X.21	X.22	X.23	X.24			
1	S	50	1	Perempuan	2	SMA	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	39	Baik	1			
2	S	64	2	Laki-Laki	1	SMA	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	41	Baik	1			
3	K	65	2	Laki-Laki	1	SMA	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46	Baik	1			
4	N	66	2	Laki-Laki	1	SMA	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	33	Kurang	2		
5	A	62	2	Laki-Laki	1	SMA	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	41	Baik	1		
6	R	46	1	Laki-Laki	1	SMA	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46	Baik	1			
7	C	65	2	Perempuan	2	S1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	33	Kurang	2			
8	M	52	2	Perempuan	2	SMP	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	43	Baik	1			
9	R	69	2	Laki-Laki	1	SMA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	43	Baik	1			
10	A	63	2	Laki-Laki	1	SMA	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	43	Baik	1			
11	M	73	2	Laki-Laki	1	SMP	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	32	Kurang	2			
12	M	49	1	Laki-Laki	1	S1	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	44	Baik	1			
13	S	63	2	Perempuan	2	S1	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	34	Kurang	2			
14	M	31	1	Perempuan	2	S1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	44	Baik	1			
15	N	72	2	Perempuan	2	SMA	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	35	Kurang	2			
16	H	65	1	Laki-Laki	1	SMA	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	43	Baik	1			
17	Y	55	2	Laki-Laki	1	S1	3	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	40	Baik	1			
18	A	60	2	Laki-Laki	1	SMA	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	41	Baik	1			
19	U	75	2	Laki-Laki	1	SMA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	41	Baik	1			
20	S	51	2	Laki-Laki	1	S1	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	44	Baik	1			
21	A	70	2	Laki-Laki	1	SMP	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	42	Baik	1			
22	S	65	2	Laki-Laki	1	SMA	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	40	Baik	1			
23	N	60	2	Perempuan	2	SMA	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46	Baik	1			
24	M	50	2	Laki-Laki	1	S1	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	44	Baik	1			
25	H	51	2	Laki-Laki	1	S1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	38	Baik	1			
26	N	75	2	Laki-Laki	1	SMA	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	41	Baik	1			
27	M	50	1	Perempuan	2	S1	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	31	Kurang	2			
28	I	52	2	Perempuan	2	SMA	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	41	Baik	1			
29	T	63	2	Perempuan	2	SMA	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46	Baik	1			
30	A	65	2	Laki-Laki	1	SMA	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	32	Kurang	2			
31	I	75	2	Laki-Laki	1	SMA	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	42	Baik	1			
32	I	44	1	Laki-Laki	1	S1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	32	Kurang	2			
33	M	50	1	Perempuan	1	SMP	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	39	Baik	1			
34	R	56	2	Perempuan	1	SMP	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	38	Baik	1			
35	T	60	2	Perempuan	1	SMA	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	43	Baik	1			
36	P	55	2	Laki-Laki	1	S1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	44	Baik	1			
37	O	75	2	Laki-Laki	1	SMA	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	42	Baik	1			
38	G	52	2	Perempuan	1	S1	3	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	39	Baik	1			
39	B	50	1	Laki-Laki	1	SMA	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	45	Baik	1			
40	D	56	2	Laki-Laki	1	SMA	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	41	Baik	1			

Kuesioner Motivasi																							
NO. RES	Y.1	Y.2	Y.3	Y.4	Y.5	Y.6	Y.7	Y.8	Y.9	Y.10	Y.11	Y.12	Y.13	Y.14	Y.15	Y.16	Y.17	Y.18	Y.19	Y.20	SKOR	Kategori	Kode
1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	28	Rendah	2
2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	35	Tinggi	1
3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	37	Tinggi	1
4	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	29	Rendah	2
5	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	27	Rendah	2
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	34	Tinggi	1
7	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	28	Rendah	2
8	2	2	2	2	2	2	2		2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	36	Tinggi	1
9	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	35	Tinggi	1
10	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	34	Tinggi	1
11	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	28	Rendah	2
12	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	36	Tinggi	1
13	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	29	Rendah	2
14	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	35	Tinggi	1
15	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	29	Rendah	2
16	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	31	Tinggi	1
17	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	35	Tinggi	1
18	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	33	Tinggi	1
19	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	34	Tinggi	1
20	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	34	Tinggi	1
21	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	35	Tinggi	1
22	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	33	Tinggi	1
23	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	36	Tinggi	1
24	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	36	Tinggi	1
25	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	37	Tinggi	1
26	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	35	Tinggi	1
27	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	37	Tinggi	1
28	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	36	Tinggi	1
29	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	37	Tinggi	1
30	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	29	Rendah	2
31	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	35	Tinggi	1
32	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	34	Tinggi	1
33	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	36	Tinggi	1
34	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	37	Tinggi	1
35	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	28	Rendah	2
36	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	36	Tinggi	1
37	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	34	Tinggi	1
38	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	29	Rendah	2
39	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	29	Rendah	2
40	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	27	Rendah	2

Lampiran 8: Lembaran Konsul

LEMBARAN KONSUL

Nama : 1. Vebiola Clara Palapa (C2214201103)
 2. Yefthamy Pasolon (C2214201107)
 Program Studi : Sarjana Keperawatan
 Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Pasien Pasca Stroke dalam Menjalani Latihan Fisioterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar
 Pembimbing 1 : Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes

No	Hari/tanggal	Materi konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	09/04/2025	Pengajuan judul			
2.	20/04/2025	Konsul judul - Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Pasien Pasca Stroke Yang Menjalani Latihan Fisioterapi Di RS Stella Maris Makassar			
3.	30/05/2025	BAB I - Pada latar belakang di tambahkan data rekam medis - Pada latar belakang perlu di perbaiki keterkaitan antara gagasan setiap paragraf -			
4.	9/06/2025	BAB I - Perbaiki manfaat penelitian - Perbaiki tujuan Penelitian			

5.	12/06/2025	BAB I dan BAB II - ACC BAB I - Lanjutkan BAB II dan III - Perhatikan isi dari pembahasan harus sesuai dengan variabel - variabel yang diteliti			
6.	20/06/2025	BAB II - Perbaiki susunan pembahasan - Harus konsisten dalam penempatan sitasi apakah diawal atau akhir - Tambahkan teori pembagian motivasi - Lanjutkan BAB III dan BAB IV			
7.	25/06/2025	BAB II dan III - BAB II ACC - Ringkas kerangka konseptual pada BAB III dibuat lebih singkat - Mampu memahami cara menghitung Skor pada tabel definisi operasional			
8.	28/06/2025	BAB III dan BAB IV - ACC BAB III - Perbaiki tempat dan waktu penelitian pada BAB IV - Penulisan harus sesuai dengan pedoman			
9.	30/06/2025	BAB IV - BAB IV ACC - Perhatikan paragraf dan penulisan			

10.	4/07/2025	BAB I sampai BAB IV di ACC oleh pembimbing 1			
11.	26/01/2026	BAB V - Konsul SPSS - Perbaiki BAB V bagian Pembahasan - Tambahkan Jurnal dan Teori pendukung - Perbaiki Penulisan			
12.	27/01/2026	BAB V - Perbaiki penjelasan tabel bivariat - Tambahkan pembahasan BAB VI - Tambahkan penjelasan di penutup			
13.	28/01/2026	ACC SKRIPSI			

LEMBARAN KONSUL

Nama : 1. Vebiola Clara Palapa (C2214201103)
 2. Yefthamy Pasolon (C2214201107)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Pasien Pasca Stroke dalam Menjalani Latihan Fisioterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar
Pembimbing 2 : Nikodemus Sili Beda, Ns.,M.Kep

No	Hari/tanggal	Materi konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
	12/06/2025	BAB I - Pada latar belakang perhatikan keterhubungan setiap paragraf - Perbaiki penulisan sesuai dengan pedoman penulisan			
	20/06/2025	BAB II - Perbaiki penulisan dan penempatan sitasi setiap paragraf - Perbaiki susunan pembahasan			
	28/06/2025	BAB III - Mengetahui cara perhitungan skor BAB IV - Perbaiki penulisan dan penempatan paragraf - Buat halaman - Perbaiki daftar pustaka			
	12/01/2026	Konsul SPSS Ke pembimbing 2			

		- Perbaikan huruf sesuai dengan panduan - Perhatikan Bahasa-bahasa asing			
--	--	---	--	--	---

Lampiran 9 : Surat Keterangan Uji Turnitin



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes

UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (UPPM)

Jl. Maipa No.19, Makassar Telp.(0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: lpmmstiksm@gmail.com

SURAT KETERANGAN

No: 638/STIK-SM/PPMW/I/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Angelina Sorongan
Jabatan : Pustakawan

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : 1. Vebiola Clara Palapa (C2214201103)
2. Yefthamy Pasolon (C2214201107)
Prodi : Sarjana Keperawatan
Jenis Artikel : Skripsi
Judul : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI PASIEN
PASCA STROKE DALAM MENJALANI LATIHAN FISIOTERAPI DI
RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

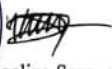
Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai **similarity indeks 22%**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya



Makassar, 30 Januari 2026

Pustakawan


Angelina Sorongan

Lampiran 10 : Surat Keterangan Layak Etik



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes

Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat: Lantai 2 ruang 201 Gedung Baru STIK Stella Maris

Jl. Malpa No.19, Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Website: www.stikstellamarismks.ac.id | Email: sekretariat@stikstellamarismks.ac.id

SURAT KETERANGAN LOLOS ETIK

Nomor: 55/STIK-SM/KEPK/XI/2025

Komite Etik Penelitian Kesehatan STIK Stella Maris, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal yang berjudul:

“Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Pasca Stroke dalam Menjalani Latihan Fisioterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”

Nama peneliti utama : Vebiola Clara Palapa (C2214201103)
Yefthamy Pasolon (C2214201107)
Pembimbing :
1. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes/NIDN.0925027603
2. Nikodemus Sili Bada, Ns., M.Kep/NIDN.0927038903
Nama Institusi : STIK Stella Maris Makassar

Dan telah menyatakan bahwa proposal penelitian ini layak dilaksanakan sesuai prinsip etik penelitian.

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 18 November 2025



Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep
NIDN. 0921109102

Keterangan:

1. Persetujuan etik ini berlaku selama 1 (satu) tahun sejak tanggal ditetapkan.
2. Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.
3. Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komite Etik Penelitian.

Lampiran 11: Dokumentasi



