

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
MOTIVASI PASIEN PASCA *STROKE*
SELAMA MENJALANI LATIHAN FISIOTERAPI
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
RAGAIA IPAENIN
1610201235**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
MOTIVASI PASIEN PASCA *STROKE*
SELAMA MENJALANI LATIHAN FISIOTERAPI
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
RAGAIA IPAENIN
1610201235**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
MOTIVASI PASIEN PASCA *STROKE*
SELAMA MENJALANI LATIHAN FISIOTERAPI
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh:
RAGAIA IPAENIN
1610201237

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

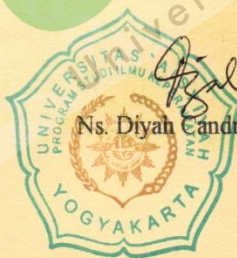
**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
MOTIVASI PASIEN PASCA *STROKE*
SELAMA MENJALANI LATIHAN FISIOTERAPI
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
Ragaia Ipaenin
1610201235**

Telah Disetujui oleh Pembimbing:
Pada Tanggal: 20 Februari 2018

Oleh:
Dosen Pembimbing:



Ns. Diyah Candra Anita, M.Sc.

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP MOTIVASI PASIEN PASCA *STROKE* SELAMA MENJALANI LATIHAN FISIOTERAPI DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING YOGYAKARTA

Ragaia Ipaenin², Diah Candra³

INTISARI

Latar Belakang: Masalah yang sering dialami oleh penderita *stroke* dan yang paling ditakuti adalah gangguan gerak. Penderita mengalami kesulitan saat berjalan karena mengalami gangguan pada kekuatan otot, keseimbangan dan koordinasi gerak. Salah satu modalitas terapi yang utama untuk membantu pemulihan pasien pasca *stroke* adalah program rehabilitasi. Program rehabilitasi yang hampir selalu dilakukan adalah terapi fisik (fisioterapi). Fisioterapis mengevaluasi apakah anggota tubuh yang terkena *stroke* tersebut fungsinya sama dengan kondisi sebelum *stroke*. Jika tidak maka fisioterapis akan mengajarkan bagaimana mengoptimalkan anggota tubuh sisi yang terkena.

Tujuan: Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap motivasi pasien pasca *stroke* selama menjalani latihan fisioterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan studi *deskriptif korelasi* dengan penelitian menggunakan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik *Accidental Sampling* dan diperoleh 30 responden. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner motivasi. Analisis data menggunakan uji *Kendall Tau*.

Hasil: Dukungan keluarga pasien pasca *stroke* selama menjalani latihan fisioterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping menunjukkan kategori baik 17 orang (56,7%), cukup sebanyak 13 orang (43,3%) dan katagori kurang tidak ada. Motivasi pasien pasca *stroke* menjalani latihan fisioterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping kategori baik 12 orang (40,0%), motivasi cukup sebanyak 18 orang (60,0%) dan motivasi kurang tidak ada.

Simpulan & Saran: Ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap motivasi pasien pasca *stroke* selama menjalani fisioterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta ($t = 0,289 ; p < 0,05$) yaitu sebesar 0,034.

Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan dengan melibatkan keluarga untuk memotivasi responden agar bersedia menjalani latihan fisioterapi sesuai dengan anjuran tenaga fisioterapis maupun dokter.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Motivasi pasien
Daftar Pustaka : 25 Buku (2000-2015), 6 Jurnal, 10 Skripsi, 2 Tesis dan 9 Internet
Jumlah Halaman : x, 66 halaman, 12 Tabel, 2 Gambar dan 19 Lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND POST *STROKE*
PATIENT MOTIVATION DURING PHYSICAL THERAPY SESSION AT PKU
MUHAMMADIYAH GAMPING HOSPITAL OF YOGYAKARTA¹**

Ragaia Ipaenin², Diah Candra³

ABSTRACT

Background: The problem that is often experienced by *stroke* patients, and it becomes the most terrifying problem is movement disturbance. The patients have difficulties when they walk because they have problem with their muscle power, balance, and movement coordination. One significant therapy modality was rehabilitation program to help post stroke patient recovery. Rehabilitation program that is always done is physical therapy. Physiotherapists evaluate whether movement organs attacked by *stroke* have similar function to the condition before *stroke*. If the function is not same, physiotherapists teach the patients how to optimize their movement organs.

Objective: The objective of the study was to investigate the correlation between family support and post *stroke* patients motivation during therapy session at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital of Yogyakarta.

Method: The study employed quantitative method with *descriptive correlation* and *cross sectional* approach. Sample collecting technique used *accidental sampling* with 30 respondents. The instrument of the study was questionnaire of family support and motivation. *Kendall tau* test was used as data analysis.

Result: Family support of post *stroke* patients during physical therapy session at PKU Muhammadiyah Gamping hospital showed good result with 17 respondents (56.7%), moderate with 13 respondents (43.3%), and low category with none of the respondents. Post *stroke* patient motivation to do physical therapy at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital was in good category with 12 respondents (40.0%), moderate motivation with 18 respondents (60.0%), and low motivation with none respondent.

Conclusion and Suggestion: There was correlation between family support to post *stroke* patient motivation during physical therapy session at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital ($t = 0.289$; $p < 0.05$) was 0.034.

It is expected that health professionals can give nursing care by involving family to motivate the respondents in order to do physical therapy session based on the suggestion of physiotherapists and doctors.

Keywords : Family support, Patient motivation

References : 25 book (2000-2015), 6 journals, 10 theses, 9 internets

Page numbers: x, 66 pages, 12 tables, 2 figure, 19 appendices

¹Thesis title

²Student of Nursing School, Health Sciences Faculty, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

³Lecturer of Health Sciences Faculty, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Kemajuan peradaban manusia sudah semakin berkembang pesat disegala bidang kehidupan. Ilmu pengetahuan dan teknologi dewasa ini menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan masyarakat modern. Kesibukan yang luar biasa terutama dikota besar membuat manusia terkadang lalai terhadap kesehatan tubuhnya. Pola makan tidak teratur, kurang olah raga, jam kerja berlebihan serta konsumsi makanan cepat saji sudah menjadi kebiasaan lazim yang berpotensi menimbulkan serangan *stroke* (Irfan, 2012).

World Health Organization (WHO) menetapkan bahwa *stroke* merupakan suatu sindrom klinis dengan gejala berupa gangguan fungsi otak secara fokal atau global yang dapat menimbulkan kematian atau kelainan yang menetap lebih dari 24 jam, dikatakan apabila penyebab utamanya adalah gangguan vascular. Penyakit *stroke* diakibatkan oleh berbagai macam faktor resiko, diantaranya ada faktor yang tidak dapat diubah seperti umur, jenis kelamin, berat lahir rendah, ras, faktor keturunan dan kelainan pembuluh darah bawaan (Irfan, 2012). Berdasarkan data yang berhasil dikumpulkan oleh Yayasan *Stroke* Indonesia (Yastroki, 2011), masalah *stroke* semakin penting dan mendesak karena kini jumlah penderita *stroke* di Indonesia adalah terbanyak dan menduduki urutan pertama di Asia. Jumlah kematian yang disebabkan oleh *stroke* menduduki urutan kedua pada usia diatas 60 tahun dan urutan kelima pada usia 15-59 tahun (Yastroki, 2012). Data dari Yayasan *Stroke* Indonesia (2012) menyebutkan, jumlah pasien *stroke* di

Indonesia dengan rata-rata berusia 60 tahun ke atas berada di urutan kedua terbanyak di Asia, sedangkan usia 15-59 tahun berada di urutan ke lima terbanyak di Asia. Masalah yang sering dialami oleh penderita *stroke* dan yang paling ditakuti adalah gangguan gerak. Penderita mengalami kesulitan saat berjalan karena mengalami gangguan pada kekuatan otot, keseimbangan dan koordinasi gerak (Irdawati, 2008). Gangguan gerak dapat terjadi karena kelemahan otot dan ketidakmampuan untuk bergerak pada pasien diakibatkan karena adanya kerusakan susunan saraf pada otak dan adanya kekakuan pada otot dan sendi yang dapat menimbulkan masalah pada kemandirian pasien pasca *stroke*. Salah satu modalitas terapi yang utama untuk membantu pemulihan pasien pasca *stroke* adalah program rehabilitasi. Program rehabilitasi yang hampir selalu dilakukan adalah terapi fisik (fisioterapi) (Pinzon dan Asanti, 2010).

Dukungan sosial dan psikologis sangat diperlukan oleh setiap individu di dalam setiap siklus kehidupan. Beberapa hal yang menjadi peran keluarga terhadap pasien pasca *stroke* menurut Yaslina, (2011) adalah memberikan dukungan dan juga perhatian untuk pemulihan kesehatan pasien, seperti halnya dalam hal mengantar pasien untuk kontrol dan juga mengingatkan pada saat waktu minum obat, selain itu pasien dengan *stroke* karena disabilitasnya sering jatuh dalam depresi, pendampingan dan dukungan penuh dari keluarga serta semangat dari keluarga akan sangat menolong pemulihan, mendampingi pasien dalam melakukan aktifitas kegiatan sehari-hari.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Ariyadi (2010) dalam penelitian

ini sebanyak 20 orang responden dan 14 responden (70%) memiliki motivasi yang tinggi, 6 responden (30%) memiliki motivasi rendah. Diketahui bahwa dari 20 responden yang mengikuti fisioterapi, sebanyak 12 orang atau 60.00% masuk dalam kategori tinggi, sebanyak 8 orang atau 40.00% masuk dalam kategori rendah. Instrumen yang digunakan berupa angket dan dokumentasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Basuki dan Haryanto (2013), dalam judul studi *deskriptif* dukungan keluarga pada pasien *stroke* dalam menjalani rehabilitasi *stroke* di RSUD Benda Pekalongan tahun 2013. Didapatkan hasil sebanyak 31 responden, 16 responden (51,6%) memiliki dukungan keluarga kurang, sebanyak 15 responden (48,4%) memiliki dukungan keluarganya baik.

Kesenjangan dalam masalah penelitian ini yaitu berdasarkan teori faktor yang mempengaruhi motivasi (Notoatmodjo, 2010) faktor internal meliputi faktor fisik, proses mental, hereditas, keinginan diri sendiri, dan kematangan usia dan faktor eksternal meliputi faktor lingkungan, dukungan keluarga, fasilitas, dan media.

Berdasarkan wawancara langsung dengan 8 pasien *stroke* di ruang Al-Kautsar RS PKU Gamping Yogyakarta diperoleh informasi bahwa 5 pasien mengatakan dukungan keluarga sangat baik dalam meningkatkan kesembuhan pasien, dengan cara selalu mendampingi dan menunggu pasien saat fisioterapi adapun dukungan materi yang di keluarkan kepada pasien untuk menjalani latihan fisioterapi tersebut, 3 pasien sisanya mengatakan dukungan keluarga kurang baik, karna pada saat fisioterapi kadang ditemani keluarga, kadang tidak ada keluarga yang menemani hanya

dibantu tenaga medis. Hasil wawancara peneliti terhadap petugas di ruangan fisioterapi, didapatkan informasi dari petugas mengatakan motivasi pasien saat fisioterapi tinggi pasien selalu tepat waktu pada saat fisioterapi karena mengatakan ingin cepat sembuh. Beberapa pasien memiliki motivasi rendah dengan indikasi kehadiran saat fisioterapi tidak tepat waktu dan sering tidak mengikuti fisioterapi sesuai jadwal yang sudah ditetapkan oleh petugas fisioterapis.

TINJAUAN PUSTAKA

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. (Murniasih, 2007).

Menurut Friedman (1998 dalam Ayu, 2010) mengidentifikasi lima fungsi keluarga yakni, Fungsi afektif, Fungsi afektif berhubungan dengan fungsi internal keluarga yang merupakan Basis kekuatan dari keluarga. Fungsi afektif berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Saling mengasuh, cinta kasih, kehangatan, saling mendukung, saling menghargai, dengan mempertahankan iklim yang positif dimana setiap anggota keluarga baik orang tua maupun anak diakui dan dihargai keberadaan dan haknya.

Keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan diantaranya Dukungan Penilaian, Dukungan ini meliputi dukungan penilaian dapat berupa mempengaruhi persepsi akan ancaman. Dukungan keluarga dapat membantu pasien mengatasi masalah dan keluarga bertindak sebagai pembimbing pasien dalam menghadapi masalah pasien.

Dukungan keluarga diharapkan mampu mempengaruhi motivasi pasien pasien pasca *stroke*. Dukungan Instrumental, atau dukungan nyata, dapat berupa bantuan pengobatan biaya perawatan pasien yang menjalani latihan fisioterapi. Bentuk dukungan ini juga dapat berupa perawatan saat pasien mengalami sakit jasmani. Serta dukungan peilaian, dukungan ini berupa dorongan dan motivasi yang diberikan keluarga kepada pasien. Dukungan Informasional Jenis, keluarga yang berperan dalam menghimpun dan memberikan informasi kepada anggota keluarga yang menjalani latihan fisioterapi, memberikan informasi tempat, dokter dan terapi yang baik bagi pasien.

Dukungan ini termasuk didalamnya memberikan pengarah dan solusi terhadap masalah yang dialami pasien (Nursalam, 2008).

Dukungan emosional dapat berupa dukungan yang memberikan klien rasa nyaman, merasa dicintai, memberikan dukungan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian, sehingga pasien merasa berharga dan diterima. (Friedman, 2010).

Motivasi adalah rangsangan, dorongan dan ataupun pembangkit tenaga, yang dimiliki seseorang sehingga orang tersebut memperlihatkan perilaku tertentu. Fungsi Motivasi Mendorong manusia untuk berbuat, jadi sebagai penggerak atau motor yang melepaskan energi.

Motivasi dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi sifat kepribadian, intelegensi atau pengetahuan, sikap. Faktor ekstrinsik meliputi lingkungan, pendidikan, agama,

sosial, ekonomi, kebudayaan, orang tua, dan saudara.

Menurut Tinjauan Islam dalam Q.S Yunus ayat 57 yang berbunyi:

يَتَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

Artinya: Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain pada penelitian ini adalah *deskriptif korelatif* yaitu penelitian yang bertujuan mengetahui ada tidaknya hubungan antar variabel bebas dan variabel terikat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap motivasi pasien pasca *stroke* selama menjalani fisioterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* yaitu peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel dukungan keluarga dan motivasi pasien pasca *stroke* pada saat tertentu, artinya setiap subyek hanya diobservasi satu kali dan pengukuran variabel dilakukan pada saat penelitian.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian telah disajikan dalam bentuk tabel dan perhitungan.

Analisa Univariat

Gambaran karakteristik responden penelitian ini dapat di perhatikan pada tabel berikut

a. Karakteristik responden

Karakteristik pada responden dalam penelitian ini berdasarkan jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	12	40,0
Laki-laki	18	60,0
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki yaitu 18 orang (60,0%) dan untuk responden perempuan 12 orang (40,0%). Karakteristik responden umur terbanyak adalah pada kelompok usia 45-59 tahun yaitu sebanyak 14 orang (46,7%), untuk kelompok usia 62-72 tahun yaitu sebanyak 14 orang (46,7%) dan pada kelompok usia 75-77 tahun yaitu 2 orang (6,7%).

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik pasien berdasarkan umur di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Umur Responden	Frekuensi	Persentase (%)
45-59	14	46,7
62-72	14	46,7
75-77	2	6,7
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.2 Karakteristik responden umur terbanyak adalah pada kelompok usia 45-59 tahun yaitu sebanyak 14 orang (46,7%), untuk kelompok usia 62-72 tahun yaitu sebanyak 14 orang (46,7%) dan pada kelompok usia 75-77 tahun yaitu 2 orang (6,7%).

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik pasien berdasarkan pendidikan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Pendidikan Responden	Frekuensi	Persentase (%)
SD	9	30,0
SMP	2	6,7
SMA	8	26,7
SARJANA	11	36,7
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan jenis tingkat pendidikan terbanyak adalah Sarjana yaitu 11 orang (36,7%), tingkat pendidikan SD yaitu 9 orang (30,0%), tingkat pendidikan SMA yaitu 8 orang (26,7%) dan untuk tingkat pendidikan SMP 2 orang (6,7%).

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi karakteristik pasien berdasarkan pekerjaan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Pekerjaan Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Buruh	1	3,3
IRT	8	26,7
PNS	14	46,7
Wiraswasta	7	23,3
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.4 karakteristik responden berdasarkan tingkat pekerjaan terbanyak adalah PNS yaitu 14 orang (46,7%), sebagai ibu rumah tangga yaitu 8 orang (26,7%), sebagai Wiraswasta yaitu 7 orang (23,3%) dan sebagai Buruh 1 orang (3,3%).

a. Dukungan keluarga

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi tentang dukungan keluarga pada pasien pasca stroke di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	17	56,7
Cukup	13	43,3
Kurang	0	0
Total	30	100

Sumber: Data primer 2017

Berdasarkan tabel 4.5 tentang distribusi frekuensi dukungan keluarga terhadap motivasi pasien pasca stroke selama menjalani latihan fisioterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta menunjukkan bahwa dukungan keluarga terbanyak pada katagori baik yaitu sebanyak 17 orang dengan persentase 56,7% sedangkan pada katagori cukup sebanyak 13 orang dengan persentase 43,3% dan dukungan keluarga yang tergolong katagori kurang tidak ada.

b. Motivasi pasien

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi tentang motivasi pada pasien pasca stroke di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Motivasi baik	12	40,0
Motivasi cukup	18	60,0
Motivasi kurang	0	0
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.6 tentang distribusi frekuensi motivasi pasien pasca stroke selama menjalani latihan fisioterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta, menunjukkan bahwa motivasi terbanyak pada kategori cukup yaitu 18 orang dengan persentase 60,0% dan pada katagori baik sebanyak 12 orang dengan persentase 40,0% sedangkan motivasi yang tergolong kategori kurang tidak ada.

Analisa Bivariat

Data dalam penelitian ini merupakan data yang berbentuk ordinal dan ordinal, maka uji analisis yang data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data korelasi *Kendal Tau*.

Tabel 4.7 Hasil uji statistik hubungan dukungan keluarga terhadap motivasi pasien pasca *stroke* selama menjalani latihan fisioterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Hubungan dukungan keluarga terhadap motivasi pasien	Kendall Tau	Koefesien korelasi	Keterangan
	0,034	0,289	Signifikan

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan hasil di atas menunjukkan nilai *kendall tau* sebesar 0,034 dengan koefesien korelasi 0,289 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap motivasi pasien pasca *stroke* selama menjalani latihan fisioterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta dengan nilai *Kendall tau*=0,034 dengan signifikan $p<0,05$ sifat keeratan hubungan dalam penelitian ini tergolong rendah.

Tabel 4.8 Tabulasi Silang Hubungan dukungan keluarga terhadap motivasi pasien pasca *stroke* selama menjalani latihan fisioterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Dukungan keluarga	Motivasi					
	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%
Baik	6	35,2%	11	64,7%	0	0
Cukup	4	30,7%	9	69,2%	0	0
Kurang	0	0	0	0	0	0

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa, responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik sebagian besar yaitu sebanyak 17 responden (56,7%) mempunyai motivasi yang cukup dan responden yang

mempunyai dukungan keluarga cukup sebagian besar mempunyai motivasi cukup dalam menjalani fisioterapi yaitu sebanyak 13 orang (43,3%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian telah disajikan dalam bentuk tabel dan perhitungan dalam berbagai karakteristik. Berikut ini pembahasan mengenai variabel variabel penelitian

Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Hasil penelitian berdasarkan Karakteristik umur responden, umur terbanyak adalah pada kelompok usia 45-59 tahun yaitu sebanyak 14 orang (46,7%), untuk kelompok usia 62-72 tahun yaitu sebanyak 14 orang (46,7%) dan pada kelompok usia 75-77 tahun yaitu 2 orang (6,7%). Selama peneliti melakukan penelitian, peneliti jumpai sebagian besar responden yang sudah berusia dewasa pertengahan dan dewasa lanjut ditandai dengan melemahnya kemampuan fisik dan psikis (pendengaran, penglihatan) dalam mengisi kuesioner penelitian.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan umur merupakan satu diantara faktor resiko *stroke* yang tidak dapat di modifikasi (Wiratmoko, 2008).

Stroke dapat mengenai semua umur namun sebagian besar dijumpai pada usia di atas 45 tahun (Riskesdes, 2013). Motivasi pasien pasca *stroke* yang kurang kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah umur, berdasarkan umur penderita

pasca stroke didapatkan bahwa sebagian besar responden berumur 54-72 tahun (46,7%).

Usia sangat mempengaruhi motivasi seseorang, motivasi yang sudah berusia lanjut lebih sulit dari orang yang masih muda. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain seperti kosa kata dan pengetahuan umum. (Suparyanto, 2010).

b. Tingkat pendidikan

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik jenis tingkat pendidikan terakhir terbanyak adalah Sarjana yaitu 11 orang (36,7), tingkat pendidikan SD yaitu 9 orang (30,0%), tingkat pendidikan SMA yaitu 8 orang (26,7%) dan untuk tingkat pendidikan SMP 2 orang (6,7%). Hal ini sesuai dengan realita saat peneliti melakukan penelitian sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai pegawai negeri sipil (PNS) dan sebagian kecil dengan pendidikan yang rendah, menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan sangat mempengaruhi motivasi pasien pasca *stroke* untuk menjalani latihan fisioterapi ditinjau dari cara berpikir, jika seseorang mempunyai pendidikan yang tinggi maka cara berpikirnya akan beda dengan orang yang mempunyai pendidikan rendah. Saat peneliti mewawancarai beberapa responden dengan tingkat pendidikan yang tinggi bahwa alasan mengapa responden sangat termotivasi untuk menjalani latihan fisioterapi setiap minggu, responden menjawab karena salah satu

pengobatan yang harus dijalani pasien *stroke* selain obat-obatan, yang diberikan dokter, menjaga pola makan, dan yang paling terpenting yaitu fisioterapi untuk mempercepat penyembuhan selain itu rentang gerak sangat membantu memperkuat otot-otot yang lemah, menurut responden kalau tidak menjalani fisioterapi maka kemungkinan akan terjadi *stroke* berulang.

Responden juga menyatakan percaya diri akan cepat sembuh seperti semula dengan menjalani fisioterapi secara rutin setiap minggu dan harus butuh kesabaran untuk mendapatkan hasil yang lebih baik. Sedangkan peneliti mewawancarai responden dengan tingkat pendidikan rendah, responden mengatakan bahwa mereka berharap kelemahan yang dialaminya akan segera pulih seperti semula karena sudah berulang kali menjalani fisioterapi yang disarankan dokter tetapi kenyataannya sama saja tidak ada tanda-tanda perubahan, responden juga mengatakan lebih baik minum obat yang diberikan dokter dirumah tanpa harus melakukan rentang gerak.

Hal tersebut menurut peneliti karena tingkat pengetahuan responden yang kurang tentang pentingnya fisioterapi pada pasien pasca *stroke*. Tingkat pendidikan yang baik membuat responden akan mempunyai motivasi yang baik terhadap sesuatu yang akan diinginkan seperti ingin cepat sembuh dari penyakitnya. Menurut Sumidjo (2006) bahwa pendidikan merupakan proses kegiatan pada

dasarnya melibatkan tingkah laku individu maupun kelompok.

c. Jenis kelamin

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki yaitu sekitar 18 orang (60,0%), dan untuk responden perempuan sekitar 12 orang (40,0%). Hal ini menggambarkan bahwa insiden *stroke* lebih tinggi terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Hasil ini sesuai dengan penelitian Oktariani (2011) yang menyatakan secara analisis statistik dimana *stroke* lebih sering terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Sesuai dengan teori dari *American Heart Association* mengungkapkan bahwa serangan *stroke* lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa prevalensi kejadian *stroke* lebih banyak pada laki-laki (Goldstein dkk, 2006). Hal ini terkait bahwa laki-laki kebanyakan merokok yang dapat merusak pembuluh darah dalam tubuh, yang dapat memicu terjadinya *stroke*. Hal ini disebabkan oleh karena perempuan lebih terlindungi dari penyakit jantung dan *stroke* sampai pertengahan hidupnya akibat hormon estrogen yang dimilikinya.

d. Pekerjaan

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik tingkat pekerjaan terbanyak adalah PNS yaitu 14 orang (46,7%), sebagai Ibu rumah tangga yaitu 8 orang (26,7%), sebagai Wiraswasta yaitu 7 orang (23,3%) dan sebagai Buruh 1 orang (3,3%). Apabila dikaitkan dengan motivasi

pasien untuk sembuh dan dukungan keluarga maka dengan status ekonomi yang tinggi yang dimiliki seseorang maka akan mempunyai dukungan dan motivasi untuk sembuh.

Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan sangat mempengaruhi motivasi pasien pasca *stroke* untuk menjalani latihan fisioterapi ditinjau dari pekerjaan, jika seseorang mempunyai pekerjaan yang layak maka untuk biaya harga fisioterapi juga bisa dijangkau, dengan didukung oleh dukungan keluarga yang baik maka pasien akan lebih bersemangat untuk menjalani latihan fisioterapi.

Dukungan Keluarga pada pasien pasca *stroke* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian tentang dukungan keluarga pada pasien pasca *stroke* yang menjalani latihan fisioterapi sebagian besar mempunyai dukungan yang baik yaitu sebanyak 17 orang dengan persentase 56,7%. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian mempunyai dukungan keluarga dalam kategori baik yang terbagi kedalam beragam bentuk dukungan keluarga yang meliputi dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan penilaian.

Bentuk dukungan informasional dalam kategori baik (100%) dalam penelitian ini dapat dilihat dari hasil jawaban responden terhadap kuesioner yang diberikan peneliti tentang dukungan keluarga dilihat dari aspek dukungan informasional yaitu responden menyatakan bahwa keluarga selalu memberitahu tentang hasil pemeriksaan

dari dokter atau perawat yang merawat saya (56,7 %) keluarga mengingatkan saya untuk kontrol, minum obat, dan makan (83,3%) keluarga memberikan nasehat kepada saya yang membuat saya percaya diri (86,7%) keluarga selalu menjelaskan kepada saya setiap saya bertanya mengenai penyakit saya (30,%).

Menurut Arlija (2006) menyatakan bahwa dukungan informasional merupakan pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan mudah.

Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa dukungan penilaian dalam kategori baik (100%) merupakan salah satu komponen yang mendukung dalam dukungan keluarga yang diberikan kepada responden. Responden menyatakan keluarga selalu mengingatkan saya untuk menjaga kondisi tubuh saya (66,7%) keluarga memberikan dukungan kepada saya selama fisioterapi (96,7%) keluarga selalu mendukung setiap kegiatan yang saya lakukan (56,7%).

Bentuk dukungan instrumental dalam kategori baik (96,7%%) dalam penelitian ini dapat dilihat dari hasil jawaban responden terhadap kuesioner yang diberikan peneliti tentang dukungan keluarga dilihat dari aspek dukungan instrumental yaitu sebagian responden menyatakan bahwa keluarga selalu (63,3%) meluangkan waktu untuk mengantar saya saat fisioterapi, keluarga bersedia membiyai pengobatan saya

(93,3%), keluarga menyediakan makanan sesuai dengan keadaan saya (56,7%), keluarga sering membantu saya ketika kesulitan melakukan kegiatan (56,7%).

Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga dilihat dari aspek dukungan instrumental yang diterima oleh responden dalam kategori baik. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan emosional yang diterima oleh responden dalam kategori baik (93,3%). Dukungan emosional merupakan dukungan keluarga yang paling penting yang seharusnya diberikan kepada anggota keluarganya karena merupakan hal penting dalam meningkatkan semangat pasien dan memberikan ketenangan (Anne & David, 2007).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa dukungan emosional merupakan dukungan yang mendukung dalam pemulihan pasien stroke yang menjalani fisioterapi yang ditunjukkan dengan sebagian responden yang menyatakan bahwa keluarga selalu (73,3%) mendampingi saya saat fisioterapi, keluarga tetap menyayangi saya selama saya sakit dan menjalani fisioterapi (73,7%) keluarga tetap sabar merawat saya dan tidak membiarkan saya bersedih (70,0%) keluarga selalu menegur saya jika berbuat kesalahan (40,0%)

Menurut Arlija (2006) menyatakan bahwa keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga. Bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi dengan lingkungan dan keluarganya.

Motivasi pada pasien pasca *stroke* di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa paling banyak responden dengan motivasi cukup yaitu sebanyak 18 responden (60,0%). Diketahui motivasi pasien terbanyak adalah motivasi cukup, motivasi tersebut dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Gunarso (2005) bahwa motivasi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Berdasarkan hasil motivasi intrinsik penderita pasca *stroke* menjalani fisioterapi hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa aspek dari dalam diri penderita yaitu aspek pengetahuan tentang *stroke*, aspek optimis mendapat manfaat, aspek kebutuhan dan aspek membantu penyembuhan.

Sedangkan dilihat dari motivasi ekstrinsik penderita menjalani fisioterapi, hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa aspek yaitu aspek kenyamanan, aspek harga fisioterapi dan aspek dorongan dari keluarga, kedua motivasi tersebut memiliki pengaruh dalam mendukung keberhasilan fisioterapi pada penderita pasca *stroke*. Motivasi yang cukup pada sebagian besar responden tersebut dapat dilihat dari hasil jawaban kuesioner yang diberikan oleh peneliti yaitu sebagian besar responden menyatakan bahwa saya setuju melakukan fisioterapi karena dianjurkan oleh dokter bukan atas kemauan diri saya (66,7%) saya setuju menjalani fisioterapi karena tidak ingin orang lain kecewa pada saya (83,3%) saya tidak percaya bahwa ini penting bagi kesehatan saya (67,7%) saya tidak percaya dan tidak yakin saya bisa sembuh

(60,0) saya malu pada diri saya jika saya melakukan fisioterapi (53,3%).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai motivasi yang cukup terhadap program fisioterapi yang sedang dijalaninya. Motivasi yang rendah tersebut menurut teori Vroom dalam Robbins (2008) dapat dijabarkan kedalam motivasi *valance* (nilai), motivasi harapan (*expectacy*) dan motivasi pertautan (*instrumentaly*), dimana hal tersebut dapat dilihat dari hasil jawaban responden tentang motivasi mereka terhadap program fisioterapi yang sedang mereka jalani. Sebagian besar responden memiliki motivasi cukup, hal ini disebabkan karena kurangnya dorongan yang timbul dari diri penderita *stroke* sehingga memiliki motivasi yang rendah.

Hubungan dukungan keluarga terhadap motivasi pasien pasca *stroke* selama menjalani fisioterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa, responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik sebagian besar yaitu sebanyak 17 responden (56,7%) mempunyai motivasi sedang dan responden yang mempunyai dukungan keluarga cukup sebagian besar mempunyai motivasi yang cukup dalam menjalani fisioterapi yaitu sebanyak 13 responden (43,3 %).

Dukungan dari lingkungan keluarga dapat meringankan rasa sakit pada penderita *stroke* sebagai bentuk pengobatan secara psikis bagi penderita (Rusmini, 2003). Dukungan ini sangat penting untuk membentuk ketenangan, kenyamanan, dan sebagai pembuktian

keeksistensiannya sebagai manusia yang hidup bersama dalam lingkup keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik sebagian besar yaitu sebanyak 17 responden (56,7%) mempunyai motivasi cukup. Motivasi yang cukup terjadi pada sebagian besar responden walaupun telah memiliki dukungan keluarga yang baik menurut asumsi peneliti dikarenakan selain dukungan keluarga masih banyak faktor yang dapat menimbulkan motivasi responden dalam menjalankan program fisioterapi.

Dari hasil uji statistik menggunakan Uji *Kendall tau* didapatkan p value sebesar $0,034 < \alpha$ (0,05). Nilai p tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap motivasi pasien pasca *stroke* selama menjalani fisioterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan dukungan keluarga yang baik sebagian besar yaitu sebanyak 17 responden (56,7%) mempunyai motivasi cukup yang dapat diartikan bahwa adanya interaksi atau hubungan yang diberikan pada penderita *stroke* dari lingkungan keluarga penderita dalam bentuk pemberian saran, informasi, nasehat, perhatian, dan persetujuan. Dukungan keluarga tersebut mencakup dukungan dalam hal emosional, instrumental, penghargaan atau penilaian, maupun dukungan dalam bentuk informasi yang dibutuhkan subjek.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriyatmo (2015) didapatkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap motivasi

untuk sembuh pada pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi. Hasil dukungan keluarga dalam kategori baik yaitu 37 orang (47,4%) memiliki motivasi yang baik yaitu 37 orang (47,4%). Hal ini berbeda karena pada penelitian Indriyatmo (2015) dengan penelitian ini untuk lokasi penelitiannya berbeda dan jumlah sampel tidak sama.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Setyaningrum (2014) didapatkan ada hubungan dukungan keluarga dengan motivasi pasien pasca *stroke* untuk menjalani fisioterapi di RSUD Wilayah Kabupaten Semarang, menunjukkan dukungan keluarga dalam katgori baik 26 orang (56,5%) memiliki motivasi cukup sebanyak 17 orang (37,0%).

Hal ini karena motivasi cukup yang terjadi pada sebagian besar responden walaupun telah memiliki dukungan keluarga yang baik menurut asumsi peneliti karena selain dukungan keluarga, motivasi dalam diri pasien pasca *stroke* yang kurang dalam menjalani fisioterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan analisa hasil penelitian dan pembahasan penelitian ini bahwa dapat diambil simpulan:

1. Dukungan keluarga terhadap motivasi pasien pasca *stroke* selama menjalani latihan fisioterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta sebagian besar termasuk kategori dukungan keluarga baik.
2. Motivasi pasien selama menjalani latihan fisioterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

sebagian besar termasuk dalam kategori motivasi yang cukup.

3. Ada hubungan dukungan keluarga terhadap motivasi pasien pasca *stroke* selama menjalani latihan fisioterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sifat keeratan hubungan dalam penelitian ini tergolong rendah.

B. Saran

1. Bagi Pasien

Pasien disarankan untuk mengulangi latihan yang diberikan fisioterapis karena semua program yang telah diberikan juga akan lebih maksimal hasilnya apabila pasien juga melakukannya secara rutin dan datang sesuai jadwal yang sudah ditetapkan oleh fisioterapis. Latihan dengan bersungguh-sungguh dan semangat sehingga diharapkan akan tercapai keberhasilan.

2. Bagi tenaga kesehatan.

Diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan dengan melibatkan keluarga untuk memotivasi responden agar bersedia menjalani fisioterapi sesuai dengan anjuran tenaga fisioterapis maupun dokter.

3. Bagi RS PKU Gamping Yogyakarta. Bagi RS khususnya di Unit Rehabilitasi Medik untuk dapat memberikan informasi kepada keluarga tentang pentingnya memberikan dorongan dan motivasi kepada pasien agar pasien pasca *stroke* patuh mengikuti rehabilitasi dan dapat pulih kembali.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Bagi peneliti selanjutnya bisa menggunakan variabel lain yang belum diteliti, seperti umur, jenis

kelamin, gangguan kognitif pasien pasca *stroke*, fasilitas kesehatan dengan sampel yang lebih berlainan.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian Edisi Revisi IV cetakan 3*. Jakarta: Rineka Cipta.

Arum, S. (2015). *Stroke Kenali cegah & obati*. Yogyakarta: Notebook.

Ariyadi, S. (2010). *Motivasi Penderita Stroke Iskemik Mengikuti Fisioterapi di Rumah Sakit Umum sKelet, Jepara. Jurusan Ilmu Keolahragaan. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Semarang. Pembimbing utama :Drs. Hadi Setyo Subiyono, M.Kes. dan pembimbing pendamping :Dr. Setya Rahayu, M.S.*

AM.National. *Stroke Association. Risk factor of stroke; 2009. Availablefrom:URL:HIPER LINKhttp://www.stroke.org/site/PageServer?pagenam=risk.*

American Heart Association Statistics Committee and *Stroke Statistics Subcommittee*. (2016). *Heart disease and stroke statistics—update: a report from the American Heart Association. Circulation.*

Asean Neurological Association (ASNA) Modified National Institute of Health Stroke Scale For Use in Stroke Clinical

- Trials (2011). USUDigital Library.
- Arlia, I. (2006). Dukungan sosial pada pasien TB paru terminal yang melakukan terapi.
- Batticaca Fransisca, C. (2008). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta : Salemba Medika
- Basuki dan Haryanto U. (2013). *Study Deskriptif Dukungan Keluarga Pada Pasien Stroke Dalam Menjalani Rehabilitasi Stroke di RSUD Bedah Pekalongan*.
- Brunner, S. (2004). *Buku ajar keperawatan medical bedah*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Budiman, R. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan sikap dalam penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika pp-69.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) (2007). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia;2007Availablefrom:URL:HIPERLINK http://www.ppid.depkes.go.id/index.php?option=com_document&task=do_download&gid=53&Itemid=87diunduh pada Rabu 20 Juni (2012) jam 0:19
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Carr, A. (2004). *Positive Psychology : the Science of Happiness and Human Strengths* . Hove & NewYork: Brunner - Routledge Taylor & Francis Group.
- Christine, M. (2010). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Respon Cemas Anak Usia Sekolah terhadap Pemasangan Intravena*. di RS Adven Medan.
- Data RS PKU Gamping Yogyakarta, (2015-2016). *Jumlah Pasien Stroke dan Jumlah Pasien Stroke yang menjalani latihan Fisioterapi*.
- Efendy, F. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek dalam Keperawatan Jilid 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Electromyography (SEMG) Memperbaiki Pola Jalan Insan Pasca Stroke West Jakarta, Jurnal Fisoterapi*. 12 (1).1-6.
- Fadila. (2012). *Keperawatan keluarga Dilengkapi aplikasi kasus Askep Keluarga Terapi Herbal dan Terapi Moodalitas*. Cetakan-1 Yogyakarta: Nuha Medika.
- Farida, Ida. (2009). *Faktor Risiko Terkena Stroke* Buku Biru Jogjakarta