

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MOTIVASI
PASIEN POST STROKE *NON HAEMORARGIC* MELAKUKAN
LATIHAN FISIOTERAPI DI RUMAH SAKIT
UMUM ANUTAPURA PALU**

SKRIPSI



**HERLINA HAMID
201801210**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi pasien post *Stroke Non Haemoragic* melakukan latihan fisioterapi di RSUD Anutapura Palu” adalah benar merupakan hasil karya saya dengan arahan pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.

Palu, September 2020



Herlina Hamid
NIM. 201801210

ABSTRAK

HERLINA HAMID. Faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi pasien post *Stroke Non Haemorargic* melakukan latihan fisioterapi di RSUD Anutapura Palu. Dibimbing oleh PESTA CORRY SIHOTANG dan AHMIL

Stroke merupakan penyakit yang bisa disembuhkan tapi tidak sepenuhnya ditandai adanya perubahan aktifitas gerak yang tidak optimal kembali dan tindakan yang tepat untuk kesembuhan adalah fisioterapi. Penderita *stroke* di dunia berjumlah 15 juta orang setiap tahunnya dan enam juta diantaranya meninggal serta mengalami kecacatan sekitar lima juta orang. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi pasien post *Stroke Non Haemorargic* melakukan latihan fisioterapi di RSUD Anutapura Palu. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi adalah semua pasien *stroke non haemorargic* di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu berjumlah 30 orang, sampel adalah total populasi. Tehnik pengambilan sampel adalah *Non Random Sampling* dengan cara *Acidental Sampling*. Menggunakan analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menyatakan bahwa jarak pelayanan kesehatan dekat ≤ 4 km yaitu 56,7%, responden yang menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan lengkap berjumlah 80,0%, responden yang menyatakan bahwa mendapat dukungan dari keluarga yaitu 76,7%, yang memiliki motivasi baik dalam melakukan latihan fisioterapi yaitu 70,0%. Hasil uji *fisher's exact* didapatkan nilai $p=0,020$, nilai $p=0,049$, nilai $p=0,000$ (p Value $<0,05$) ini berarti secara statistik ada hubungan jarak tempat tinggal, fasilitas pelayanan kesehatan lengkap, dukungan dari keluarga dengan motivasi pasien post *Stroke Non Haemorargic* melakukan latihan fisioterapi. Simpulan: ada hubungan jarak tempat tinggal, fasilitas pelayanan kesehatan lengkap, dukungan dari keluarga dengan motivasi pasien post *Stroke Non Haemorargic* melakukan latihan fisioterapi Saran bagi RSUD Anutapura Palu agar meningkatkan pelayanan pada pasien post *stroke Non Haemorargic* terutama fasilitas pelayanan fisioterapi seperti tempat latihan berdiri dan tempat latihan berjalan.

Kata kunci : Jarak, Fasilitas, Dukungan, Motivasi, Fisioterapi, *Stroke*

ABSTRACT

HERLINA HAMID. Factors Related to the Motivation of Post Stroke Non-Haemorrhagic Patients to Do Physiotherapy Exercises at Anutapura Public Hospital in Palu. Supervised by PESTA CORRY SITOANG and AHMIL.

Stroke is a disease that can be cured but is not completely characterized by changes in movement activities that are not optimal again, and the best action for recovery is physiotherapy. There are 15 million stroke sufferers in the world each year, and six million of them die, and five million people have a disability. The purpose of this research is to analyze the factors related to the motivation of post-stroke non-haemorrhagic patients to do physiotherapy exercises at Anutapura Public Hospital in Palu. This research was quantitative with a cross-sectional design type. The population was all post-stroke non-haemorrhagic patients at Anutapura Public Hospital in Palu totaling 30 people; the sample was the total population. The sampling technique was Non-Random Sampling using Accidental Sampling. Data were analyzed using univariate and bivariate. The results show that respondents who stated that close distance to health services less than 4 km was 56.7% respondents who stated that complete health service facilities were 80.0%, respondents who stated that they had support from their families were 76.7%, which have good motivation in doing physiotherapy exercises were 70.0%. The results of the fisher's exact test obtained p-value = 0.020, p-value = 0.049, p-value = 0.000 (p-value <0.05) It means that statistically there is a relationship between residence distance, complete health service facilities, family support, and the motivation of post stroke non haemorrhagic patients doing physiotherapy exercises. The conclusion of this research that there is a relationship between residence distance, complete health service facilities, family support, and the motivation of post stroke non-haemorrhagic patients to do physiotherapy exercises and a walking training ground.

Keywords: Distance, Facilities, Support, Motivation, Physiotherapy, Stroke



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MOTIVASI
PASIEN POST STROKE *NON HAEMORARGIC* MELAKUKAN
LATIHAN FISIOTERAPI DI RUMAH SAKIT
UMUM ANUTAPURA PALU**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada Program
Studi Ners STIKes Widya Nusantara Palu



**HERLINA HAMID
201801210**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

LEMBAR PENGESAHAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MOTIVASI
PASIEN POST STROKE *NON HAEMORARGIC* MELAKUKAN
LATIHAN FISIOTERAPI DI RUMAH SAKIT
UMUM ANUTAPURA PALU**

SKRIPSI

**HERLINA HAMID
201801210**

Skripsi Ini Telah Di Ujikan Pada Tanggal 23 September 2020

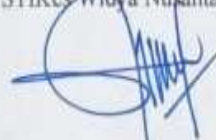
**Dr.Pesta Corry Sihotang, Dipl.MW, SKM, M.Kes
NIDN. 400 910 6201**



**Ahmil, S. Kep., NS., M. Kes
NIK. 20150901051**



Mengetahui
Ketua STIKes Widya Nusantara Palu



**Dr. Tigor H. Situmorang, MH., M. Kes
NIK: 20080901001**

PRA KATA

Puji syukur saya panjatkan ke Tuhan Yang Maha Esa, atas pertolonganNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi pasien post *Stroke Non Haemorargic* melakukan latihan fisioterapi di RSUD Anutapura Palu.” sebagai salah satu persyaratan untuk melakukan penelitian guna menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Ners sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu. Peneliti menyadari dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan baik dari segi pengetahuan maupun dari segi pengalaman. Namun dengan adanya bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak sehingga skripsi ini terwujud.

Untuk itu, dengan segala hormat dan kerendahan hati peneliti mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua, suamiku Hamdan dan anakku Nadya Salsabilla dan Adelia Rania serta seluruh keluarga yang telah memberi dukungan moril kepada penulis selama menjalani pendidikan

Pada kesempatan ini juga penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl. Mw, S.KM., M.Kes, Ketua yayasan Widya Nusantara Palu sekaligus pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
2. Dr. Tigor Situmorang, M.H, M. Kes, Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu.
3. Hasnidar, S.Kep, Ns, M.Kep, Ketua Program Studi Ners STIKes Widya Nusantara Palu.
4. Ahmil, S.Kep.,Ns., M.Kes, pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini
5. James Walean, M. Kes, penguji yang telah banyak memberikan arahan dan masukan kepada penulis demi kesempurnaan skripsi ini
6. Semua dosen dan staf tata usaha di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu, yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama mengikuti pendidikan.
7. drg. Herri, M.Kes, Direktur RSUD Anutapura Palu yang telah memberi kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di RSUD Anutapura Palu
8. Tempat penelitian khususnya responden di RSUD Anutapura Palu.

Akhirnya penulis memohon maaf atas segala kekurangan yang terdapat dalam skripsi ini dan dengan segala kerendahan hati menerima kritikan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.

Palu, September 2020

Herlina Hamid

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	I
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
HALAMAN JUDUL	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRA KATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	5
B. Kerangka Konsep	17
C. Hipotesis	17
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	18
B. Tempat Dan waktu Penelitian	18
C. Populasi dan Sampel	18
D. Variabel Penelitian	19
E. Definisi Operasional	19
F. Instrumen Penelitian	19
G. Teknik Pengumpulan Data	21
H. Analisis Data	21
I. Bagan Alur Penelitian	23

BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	
	A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	24
	B. Hasil Penelitian	24
	C. Pembahasan	29
BAB V	SIMPULAN DAN SARAN	
	A. Simpulan	36
	B. Saran	36
	DAFTAR PUSTAKA	
	LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan dan Jenis Kelamin serta Pekerjaan	24
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi berdasarkan jarak pelayanan kesehatan di RSUD Anutapura Palu	25
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi berdasarkan fasilitas pelayanan kesehatan di RSUD Anutapura Palu	25
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi berdasarkan dukungan keluarga di RSUD Anutapura Palu	26
Tabel 4.5	Distribusi frekuensi berdasarkan motivasi pasien post <i>Stroke Non Haemorargic</i> melakukan latihan fisioterapi di RSUD Anutapura Palu	26
Tabel 4.6	Distribusi Berdasarkan Hubungan Jarak Tempat dengan Pasien Post <i>Stroke Non Haemorargic</i> Melakukan Latihan Fisioterapi Di RSUD Anutapura Palu	27
Tabel 4.7	Distribusi Berdasarkan Hubungan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Motivasi Pasien Post <i>Stroke Non Haemorargic</i> Melakukan Latihan Fisioterapi Di RSUD Anutapura Palu	28
Tabel 4.8	Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan keluarga dengan Motivasi Pasien Post <i>Stroke Non Haemorargic</i> Melakukan Latihan Fisioterapi di RSUD Anutapura Palu	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Konsep	17
Gambar 3.1	Skema Bagan Alur Penelitian	23

DAFTAR LAMPIRAN

1. Jadwal Penelitian
2. Surat Ijin Pengambilan Data Awal
3. Surat Balasan Pengambilan Data Awal
4. Surat Permohonan Turun Penelitian
5. Surat Permohonan Menjadi Responden
6. Kuesioner Penelitian
7. Surat Persetujuan Menjadi Responden
8. Surat Balasan Selesai Penelitian
9. Master Tabel
10. Hasil Olahan Data
11. Dokumentasi Penelitian
12. Riwayat hidup
13. Lembar Konsul Pembimbing

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia adalah makhluk unik yang mempunyai berbagai kebutuhan berdasarkan hirarki "Maslow" meliputi kebutuhan fisiologis, rasa aman, rasa memiliki, harga diri dan aktualisasi, kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan yang mewakili system utama tubuh, misalnya; udara, nutrisi, metabolisme, koordinasi, eliminasi dan aktifitas, sedangkan kebutuhan dasar lainnya termasuk untuk didukung oleh sistem muskuloskeletal dan bila terdapat gangguan dalam memenuhi kebutuhan pergerakan dan perubahan posisi maka kebutuhan dasar lainnya dapat terganggu. Untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia termasuk dalam mengatasi masalah kesehatan menjadi tanggung jawab bersama dalam mengatasinya. Salah satu masalah kesehatan yang mengancam adalah *stroke* karena *stroke* merupakan penyakit yang bisa disembuhkan tapi tidak seutuhnya ditandai adanya perubahan aktifitas gerak yang tidak optimal kembali¹.

Penderita *stroke* di dunia berjumlah 15 juta orang setiap tahunnya dan enam juta diantaranya meninggal serta mengalami kecacatan sekitar lima juta orang. Kecacatan pada penderita *stroke* berada pada urutan kedua penyebab kecacatan setelah demensia. Meskipun angka kejadian *stroke* di negara maju menurun akan tetapi sebenarnya jumlah kejadian *stroke* meningkat karena populasi yang menua. Sebagai contoh di Cina, 1,3 juta orang mengalami *stroke* setiap tahun dan 75% hidup dengan berbagai tingkat kecacatan akibat *stroke*. Prediksi untuk dua dekade berikutnya adalah angka kematian *stroke* mencapai tiga kali lipat di Amerika Latin, Timur Tengah, dan Afrika sub-Sahara².

Kematian akibat *stroke* diseluruh dunia disebabkan karena tekanan darah tinggi sebanyak 51%². Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, *stroke*, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Prevalensi *stroke* naik dari 7% menjadi 10.9%. Kejadian terbanyak adalah pada usia 75 tahun ke atas yaitu 43,1% dan terendah pada usia 15 -24 tahun yaitu 0,2%. Sedangkan di Sulawesi Tengah jumlah penderita *stroke* sebanyak 8.561 (4,6%)³.

Stroke umumnya ditandai dengan cacat pada salah satu sisi tubuh (*hemiplegia*), jika dampaknya tidak terlalu parah hanya menyebabkan anggota tubuh tersebut 43,1% menjadi tidak bertenaga (*hemiparesis*). Kelumpuhan dapat terjadi diberbagai bagian tubuh, mulai dari wajah, tangan, kaki, lidah, dan tenggorokan. Bagian tubuh tertentu pada pasien *stroke* sering kali mengecil, misalnya tungkai atau lengan yang lumpuh menjadi lebih kecil dibanding yang tidak lumpuh. Kekakuan otot yang terjadi pada penderita *stroke* yang mengalami kelumpuhan terjadi karena pasien *stroke* malas menggerakkan anggota tubuhnya yang lumpuh. Oleh karena itu sangat penting bagi pasien *stroke* untuk melakukan latihan fisik secara rutin⁴.

Merawat penderita pasca *stroke* diperlukan keterlibatan pihak keluarga. Dukungan keluarga sangat penting bagi pasien karena proses penyembuhan pasien *stroke*. Diperlukan kesabaran keluarga dalam upaya mendukung penyembuhan pasien *stroke*. Pihak keluarga diharapkan setiap saat mengajak bicara dan berinteraksi dengan pasien *stroke* karena dorongan dan dukungan keluarga akan membantu pasien lebih termotivasi untuk sembuh dan mampu melakukan suatu tindakan maupun aktivitas lainnya⁵.

Anggota keluarga dapat dijadikan bagian penting dalam bagian yang memiliki peran penting untuk memotivasi psikologis pasien dan memfasilitasi komunikasi pasien dengan tenaga medis dalam perawatan pasca *stroke*. Hal ini dikarenakan keluarga adalah pihak yang paling banyak mengenal pasien lebih baik dibanding pihak lain⁶. Faktor pendukung lainnya yang dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah akses ke tempat pelayanan kesehatan. Tempat pelayanan kesehatan yang dekat akan meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Kemudahan dalam mencapai pelayanan kesehatan ini dapat ditentukan oleh adanya transportasi yang tersedia sehingga dapat memperkecil jarak tempuh. Semakin kecil jarak ke tempat pelayanan, maka akan semakin sedikit waktu yang diperlukan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan meningkat. Selain itu fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai sangat mempengaruhi minat pelanggan dalam memanfaatkan layanan kesehatan terutama pelayanan fisioterapi, Jika fasilitas pelayanan fisioterapi dianggap bermanfaat, maka penderita *stroke* akan termotivasi melakukan latihan fisioterapi⁷.

Motivasi juga merupakan akibat dari interaksi seseorang dengan situasi tertentu yang dihadapinya, sehingga terdapat perbedaan dalam kekuatan motivasi yang ditunjukkan oleh seseorang dalam menghadapi situasi tertentu dibandingkan dengan orang lain dalam menghadapi situasi yang sama, motivasi dapat bersumber dari dalam diri individu atau disebut motivasi intrinsik dan dapat pula bersumber dari luar individu itu sendiri atau disebut motivasi ekstrinsik⁵

Penelitian tentang dukungan keluarga dengan motivasi dalam melakukan ROM pada pasien pasien *stroke* di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Samosir menyimpulkan bahwa motivasi penderita *stroke* dalam melakukan latihan dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan latihan yang dilakukan dalam upaya meningkatkan kekuatan otot yang berarti ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan motivasi dalam melakukan ROM pada pasien pasca *stroke* di RSUD HKBP Balige dengan kekuatan hubungan rendah dan dengan arah korelasi positif⁸. Didukung penelitian tentang hubungan antara dukungan keluarga dan motivasi melakukan ROM pada pasien pasca *stroke* di RSUD Kanudjoso Djatiwibowo Balikpapan juga menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga (dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penghargaan) dengan motivasi melakukan Range Of Motion (ROM) pada pasien pasca *stroke* di RSUD Kanudjoso Djatiwibowo Balikpapan⁹.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 31 Maret tahun 2020 di RSUD Anutapura Palu diperoleh data jumlah kunjungan penderita *stroke* yang berobat jalan di RSUD Anutapura Palu pada tahun 2017 berjumlah 470 orang dan tahun 2018 berjumlah 412 orang, tahun 2019 berjumlah 362 orang dengan jumlah rata-rata perbulannya yaitu 30 orang Hasil wawancara dengan 4 pasien post *Stroke Non Haemoragic* diperoleh bahwa 2 orang mengatakan bahwa mereka mendapat dukungan keluarga untuk melakukan latihan fisioterapi dan mendapat dukungan petugas kesehatan, 2 orang lagi mengatakan merasa bosan melakukan latihan fisioterapi karena belum sembuh-sembuh.. Hasil observasi yang didapatkan tentang fasilitas pelayanan kesehatan terutama peralatan fisioterapi yang ada di RSUD Anutapura Palu yaitu *Infra Red Radiating* (IRR) dan *Ultra Sound* serta *Interferesi*. Masalah yang terjadi yaitu pasien post *Stroke Non Haemoragic* yang dijadwalkan untuk fisioterapi tapi tidak datang dan hal ini akan mempengaruhi kesembuhan mereka. Berdasarkan uraian di atas maka

peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi pasien post *Stroke Non Haemorargic* melakukan latihan fisioterapi di RSUD Anutapura Palu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan motivasi pasien post *Stroke Non Haemorargic* melakukan latihan fisioterapi di RSUD Anutapura Palu?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi pasien post *Stroke Non Haemorargic* melakukan latihan fisioterapi di RSUD Anutapura Palu.

2. Tujuan Khusus

Pada penelitian ini yang menjadi tujuan khusus adalah:

- a. Teranalisisnya hubungan jarak tempat pelayanan kesehatan dengan motivasi pasien post *Stroke Non Haemorargic* melakukan latihan fisioterapi di RSUD Anutapura Palu
- b. Teranalisisnya hubungan fasilitas pelayanan kesehatan dengan motivasi pasien post *Stroke Non Haemorargic* melakukan latihan fisioterapi di RSUD Anutapura Palu
- c. Teranalisisnya hubungan dukungan keluarga dengan motivasi pasien post *Stroke Non Haemorargic* melakukan latihan fisioterapi di RSUD Anutapura Palu

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan dapat menambah wawasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi pasien post *Stroke Non Haemorargic* melakukan latihan fisioterapi.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini kiranya menambah wawasan masyarakat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi pasien post *Stroke Non Haemorargic* melakukan latihan fisioterapi sehingga dapat melakukan latihan fisioterapi secara mandiri di rumah

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi RSU Anutapura Palu dalam meningkatkan motivasi pasien post *Stroke Non Haemoragic* melakukan latihan fisioterapi agar dapat melakukan latihan fisioterapi secara mandiri di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wijaya. *Stroke Masalah Kesehatan Yang Harus Diperhatikan*. 2015, [Internet] [diunduh 2020 April 14]. Tersedia pada <http://www.yayasanstrokeindonesia.com>.
2. World Heart Federation. 2016. *Cardiovascular Disease Risk Factors - Hypertension* [Internet] [diunduh 2019 Maret 26]. Tersedia pada <http://www.world-heart-federation.org/cardiovascular-health/cardiovascular-disease-riskfactors/hypertension>
3. [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta (ID): Kementerian Kesehatan RI. 2018.
4. Silva, D.A.D., Narayanaswamy V., Artemio A.R., Jr., Loh P.K., & Yair L. 2014. *Understanding Stroke A Guide for Stroke Survivors and Their Families*. [Internet] [diunduh 2020 Maret 26]. Tersedia pada Website: <https://www.neuroaid.com>
5. Nugraha, A. Dkk.. Dukungan keluarga dalam memotivasi pasien untuk melakukan mobilisasi pasca *stroke* di rumah sakit umum (RSUD) Dr. Slamet Kab. Garut. *Jurnal poltekkes provinsi bengukuvol*. 2017. 3 no. 7
6. Chaira, S. Pengaruh Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Menjalani Neurorehabilitasi pada Pasien Pasca *Stroke* di Unit Rehabilitasi Medik RSUDZA Banda Aceh. Skripsi Program Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh. 2015.
7. Ali MA, Bekele ML, Teklay G. Antihypertensive medication non-adherence and its determinants among patients on follow up in public hospitals in Northern Ethiopia. *Int J Clin Trials* 2014;1:95-104.
8. Manurung, M. Dukungan Keluarga dengan Motivasi dalam Melakukan ROM Pada Pasien Pasca *Stroke* di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Samosir. 2017. *Idea Nursing Journal* Volume VIII, Nomor 3.
9. Nuryanti, S. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Motivasi Melakukan Rom Pada Pasien Pasca *Stroke*. 2016. *Mahakam Nursing Journal* Vol 1, No. 2.
10. Sondang P. Siagian. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta, Bumi Aksara. 2015
11. Hamzah. *Teori Motivasi dan Pengukurannya*. Jakarta, Bumi Aksara. 2014.
12. Nuryanti, S. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Motivasi Melakukan ROM pada Pasien Pasca *Stroke*. 2016. *Mahakam Nursing Journal*, Vol. 1 No. 2, Nov 2016: 80-89.
13. World Health Organization (WHO). *Global Burden of Stroke*. world health organization Available from: 2014. URL: HIPERLINK <http://www.who.int/cardiovascular>

14. Brunner & Suddarth. Keperawatan Medikal-Bedah Edisi 12. Jakarta: EGC, 2015.
15. Terry, C. L., & Weaver, A. Keperawatan Kritis. Yogyakarta: Rapha. 2013.
16. Smeltzer, S.C. & Bare, B.G.. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth, edisi 8. Jakarta : EGC. 2013.
17. Harsono. Buku Ajar Neurologi Klinis. Edisi 5. Yogyakarta: Gajah Mada University Press. 2011
18. Irfan, Muhammad. Fisioterapi Bagi Insan Stroke. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2011.
19. Rhomadona, D. A., Ambarwati, & Djoko, S.H.. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Frekuensi Kunjungan Ulang Pasien Stroke Untuk Berobat ke Rumah Riset Jamu Hortus Medicus Tawangmangu. Naskah Publikasi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2014.
20. Permenkes RI. Standar Pelayanan Fisioterapi; Kemenkes RI. 2015
21. Sudarsini. *Fisioterapi*. Malang: Gunung Samudera. 2017.
22. Harmoko. Asuhan Keperawatan Keluarga. Yogyakarta : Pustaka Pelajar. 2012.
23. Effendi Ferry dan Makhfudli. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik Dalam Keperawatan* . Jakarta (ID): PT. Salemba Medika. 2013
24. Friedman, M. M., Bowden, V. B., & Jones, E. G. Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori & Praktik. Jakarta: EGC. 2014.
25. Karunia, E., Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Activity of Daily Living Pascastroke Association Between Family Support and Post-Stroke Activity of Daily Living Autonomy. 2016. Jurnal Berkala Epidemiologi Unair. Vol. 4. No. 2. Pp : 213 – 224. <https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/view/2147/2462>. Diakses : 22 April 2020.
26. Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Jakarta Salemba Medika. 2014.
27. Arikunto. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* Jakarta . PT. Rineka Cipta. 2013.
28. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrument Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. 2013.
29. Faradillah E.A Karakteristik Tingkat Motivasi Pasien Mengikuti Rehabilitasi Terhadap Status Fungsional Pasien Pasca Stroke Di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode September-Oktober 2017
30. Sugiyono. *Metode Penelitian pendidikan*. Bandung. Alfabeta. 2017.

31. Notoatmodjo. *Metodologi Penelita Kesehatan*. Jakarta. Rineka cipta. 2012
32. Dahlan M.S. Besar sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta . 3rd ed. Salemba Medika. 2017.
33. Niven. *Psikologi kesehatan Pengantar Untuk Perawat & Professional Kesehatan Lain*. Jakarta (ID): EGC Notoatmodjo S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta (ID): Rineka Cipta. 2012.
34. Saputera, A.W., Maria M., & Yohannes, K. Dukungan Sosial Keluarga dan Proses Rehabilitasi Motorik Pasien Stroke. 2015 *Adi Husada Nursing Journal*. Vol. 1, No. 2 (Hlm. 6-9).
35. Tombokan, V., Rattu, & Tilaar. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pasien Diabetes Melitus pada Praktek Dokter Keluarga di Kota Tomohon. 2015 *JIKMU*. 5 (5) 260-269
36. Wurtiningsih, B. Dukungan Keluarga pada Pasien Stroke di Ruang Saraf RSUP Kariadi Semarang. 2012. *Medica Hospital*. 1 (1)