HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: May, 31, 2026
Revised: August, 20, 2026
Available online: August, 21, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi menjalani pengobatan pada pasien stroke

Sondang Marisi Widyawati Sagala[1]*, Siti Zahara Nasution[1], Jenny Marlindawani Purba[1], Kiking Ritarwan[2], Evi Karota[1]

[1]Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara
[2]Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara
Korespondensi penulis: Sondang Marisi Widyawati Sagala. *Email: sagala.sondangmw@gmail.com

Abstract

Background: Stroke is one of the leading causes of disability and mortality worldwide, requiring long-term treatment. Patient motivation is an important factor in the success of treatment and recovery processes. Family support may play a significant role in maintaining patients' motivation during treatment.
Purpose: To analyze the relationship between family support and motivation to undergo treatment among stroke patients.
Method: This study employed a cross-sectional design with a total sample of 85 respondents selected through consecutive sampling. The study was conducted at the Neurology Outpatient Clinic of Dr. Pirngadi Regional General Hospital, Medan, from February 9 to March 26, 2026. Data were collected using questionnaires and analyzed using the Spearman correlation test and multiple linear regression analysis.
Results: This study showed a significant relationship between family support and motivation to undergo treatment (r=0.488; p=0.000). In the multivariate analysis, instrumental support (β=0.325; p=0.007) and appraisal support (β=0.319; p=0.049) showed significant relationships, whereas emotional support (β=0.073; p=0.650) and informational support (β=-0.176; p=0.291) were not statistically significant.
Conclusion: Family support is associated with motivation to undergo treatment among stroke patients, with instrumental support being the most dominant dimension.
Suggestion: Structured family-based nursing interventions are therefore necessary to support treatment motivation among stroke patients.

Keywords: Family Support; Stroke; Treatment Motivation.

PENDAHULUAN

Data *World Stroke Organization* tahun 2025 menunjukkan bahwa stroke merupakan penyakit tidak menular penyebab kematian kedua di dunia dan masih menjadi masalah kesehatan global yang terus meningkat. Pada tahun 2021, diperkirakan terdapat sekitar 7 juta kematian akibat stroke, dengan 11.9 juta kasus baru, dan 93.8 juta penyintas stroke di seluruh dunia. Dalam kurun waktu 1990–2021, insiden stroke meningkat sekitar 70%, angka kematian meningkat 44%, dan prevalensi meningkat hingga 86%, dengan sebagian besar kasus terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Feigin et al., 2025).

Di Indonesia, stroke juga menjadi penyebab kematian tertinggi di antara penyakit tidak menular. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi stroke pada penduduk usia ≥15 tahun mencapai 8.3 per mil, sedangkan provinsi Sumatera Utara memiliki prevalensi sebesar 6.6 per mil. Selain itu, hanya sekitar 49.2% penyintas stroke yang melakukan kontrol ulang secara rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan, yang menunjukkan masih

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3422

rendahnya keberlanjutan pengobatan pasien stroke (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Di tingkat layanan rujukan daerah, RSUD Dr. Pirngadi Medan tercatat rata-rata 160 pasien stroke menjalani pengobatan setiap bulan selama Januari–November 2025. Kondisi ini menunjukkan tingginya beban pelayanan dan kebutuhan pengobatan jangka panjang pada pasien stroke.

Motivasi merupakan faktor penting dalam keberhasilan pengobatan pasien stroke. Sebuah *systematic review* menyimpulkan bahwa partisipasi pasien dalam rehabilitasi mencerminkan ekspresi perilaku dari motivasi, pasien dengan motivasi yang lebih tinggi menunjukkan keterlibatan yang lebih aktif, pemahaman yang lebih baik terhadap tujuan terapi, serta keselarasan dengan rencana terapi (Verrienti et al., 2023). Defisit motivasi sering muncul sebagai bagian dari depresi pasca stroke yang berkontribusi terhadap rendahnya partisipasi pasien dan peningkatan disabilitas fungsional. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa motivasi pada awal rehabilitasi berpengaruh signifikan terhadap peningkatan aktivitas sehari-hari pasien stroke subakut, bahkan setelah faktor usia, komorbiditas, fungsi kognitif, apati, depresi, dan dukungan sosial dikendalikan ($R^2 = 0.423$; $p < 0.001$) (Ishida et al., 2023).

Berdasarkan *Self-Determination Theory* (SDT), motivasi dipengaruhi oleh kebutuhan psikologis dasar, salah satunya *relatedness*, yaitu perasaan diterima, diperhatikan, dan terhubung dengan orang lain. Dalam teori ini, motivasi dipandang sebagai kondisi yang dinamis dan dapat berubah sepanjang proses pemulihan (Ryan & Deci, 2017). Dukungan keluarga menjadi salah satu bentuk pemenuhan kebutuhan *relatedness*. Dukungan keluarga terdiri dari empat jenis, yaitu dukungan emosional (perhatian dan empati), dukungan informasional (pemberian informasi dan saran), dukungan instrumental (bantuan nyata atau praktis dalam memenuhi kebutuhan pasien, bantuan finansial, dan akses pelayanan kesehatan), serta dukungan penilaian (penghargaan dan umpan balik positif) yang berperan dalam mendukung keberlangsungan pengobatan dan pemulihan pasien (Friedman et al., 2010). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa dukungan sosial berhubungan dengan peningkatan *health-related quality of life* (HRQoL) pasien stroke dan dimediasi oleh motivasi rehabilitasi (Lee & Won, 2022).

Mengingat pentingnya motivasi sebagai faktor psikologis yang berperan dalam keberhasilan pengobatan stroke, serta dukungan keluarga sebagai salah satu faktor yang berpotensi mempertahankan motivasi tersebut, maka kajian mengenai hubungan kedua variabel ini menjadi relevan untuk dilakukan. Selain itu, penelitian yang menganalisis dimensi dukungan keluarga secara multivariat untuk mengidentifikasi bentuk dukungan yang paling dominan berhubungan dengan motivasi menjalani pengobatan pada pasien stroke masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan motivasi menjalani pengobatan pada pasien stroke di RSUD Dr. Pirngadi Medan.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* yang dilaksanakan di Poliklinik Neurologi RSUD Dr. Pirngadi Medan pada 9 Februari – 26 Maret 2026. Populasi penelitian adalah seluruh pasien stroke yang menjalani pengobatan rawat jalan. Besar sampel dihitung menggunakan aplikasi G*Power dengan power 80%, effect size f^2 sebesar 0.15 dan tingkat signifikansi (α) = 0.05, sehingga diperoleh total sampel sebanyak 85 responden.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Kriteria inklusi meliputi pasien stroke iskemik atau hemoragik, berusia ≥18 tahun, dalam keadaan sadar, dan mampu berkomunikasi secara verbal, serta bersedia menjadi responden dalam penelitian. Sementara kriteria eksklusi adalah pasien dengan kondisi klinis yang tidak stabil.

Dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari instrumen dukungan keluarga (Nasution, 2007), yang disusun berdasarkan dimensi dukungan keluarga Friedman meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian. Instrumen terdiri atas 28 item pertanyaan dengan masing-masing dimensi terdiri atas 7 item. Penilaian menggunakan skala likert empat tingkat. Motivasi menjalani pengobatan pada pasien stroke diukur menggunakan instrumen yang diadaptasi dari *Motivation in Stroke Patients for Rehabilitation (MORE) Scale* yang terdiri dari 17 item pertanyaan dengan skala likert tujuh tingkat (Yoshida et al., 2022).

Instrumen dukungan keluarga telah melalui uji

Sondang Marisi Widyawati Sagala*, Siti Zahara Nasution, Jenny Marlindawani Purba, Kiking Ritarwan, Evi Karota

[1]Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara
[2]Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara
Korespondensi penulis: Sondang Marisi Widyawati Sagala. *Email: sagala.sondangmw@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3422

validitas dan reliabilitas sebelum digunakan dalam penelitian. Pada kuesioner dukungan keluarga, nilai *corrected item-total correlation* berkisar antara 0.384 sampai 0.9 dengan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0.964. Pada MORE Scale, nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0.931 dan tidak dilakukan uji validitas ulang karena telah teruji validitasnya.

Analisis data dilakukan menggunakan *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Analisis bivariat menggunakan uji Spearman karena data tidak berdistribusi normal, dan analisis multivariat menggunakan uji regresi linear berganda setelah memenuhi asumsi klasik, dengan tingkat kemaknaan $p<0.05$. Analisis *Receiver Operating Characteristic* (ROC) dilakukan secara eksploratif sebagai analisis tambahan untuk menilai kemampuan diskriminatif masing-masing dimensi dukungan keluarga terhadap motivasi menjalani pengobatan. Pada analisis ROC, skor motivasi dikategorikan menjadi dua kelompok berdasarkan nilai median (median = 108).

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Sumatera Utara dengan nomor surat etik: 68/KEPK/USU/2026.

Sondang Marisi Widyawati Sagala*, Siti Zahara Nasution, Jenny Marlindawani Purba, Kiking Ritarwan, Evi Karota

[1]Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara
[2]Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara
Korespondensi penulis: Sondang Marisi Widyawati Sagala. *Email: sagala.sondangmw@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3422

HASIL

Tabel 1. Distribusi Demografi Karakteristik Responden (N=85)

Variabel	Hasil
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(59.89±9.23)(37–76)
36–45	6/7.1
46–55	21/24.7
56–65	33/38.8
>65	25/29.4
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	45/52.9
Perempuan	40/47.1
Status Pernikahan (n/%)	
Belum/Tidak Menikah	6/7.0
Menikah	69/81.2
Janda/Duda	10/11.8
Pendidikan Terakhir (n/%)	
SD	4/4.7
SMP	11/12.9
SMA	50/58.8
Perguruan Tinggi	20/23.5
Jenis Asuransi (n/%)	
BPJS PBI	47/55.3
BPJS Non PBI	38/44.7
Lama Menderita Stroke (n/%)	
≤1	52/61.2
>1	33/38.8
Jenis Stroke (n/%)	
Iskemik	82/96.5
Hemoragik	3/3.5

Tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 56–65 tahun (38.8%), dengan didominasi oleh laki-laki (52.9%) dan berstatus menikah (81.2%). Dilihat dari tingkat pendidikan, mayoritas lulusan menengah atas (58.8%), dan menggunakan asuransi BPJS PBI (55.3%). Rata-rata responden menderita stroke ≤1 tahun (61.2%), dengan mayoritas menderita stroke iskemik (96.5%).

Tabel 2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Menjalani Pengobatan pada Pasien Stroke (N=85)

Variabel	r (*correlation coefficient*)	*p-value*
Dukungan Keluarga-Motivasi	0.488	0.000

Sondang Marisi Widyawati Sagala*, Siti Zahara Nasution, Jenny Marlindawani Purba, Kiking Ritarwan, Evi Karota

[1]Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara
[2]Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara
Korespondensi penulis: Sondang Marisi Widyawati Sagala. *Email: sagala.sondangmw@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3422

Tabel 2. menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan motivasi menjalani pengobatan pada pasien stroke. Kekuatan hubungan berada pada kategori sedang dengan arah hubungan positif (r=0.488; p<0.05), yang menunjukkan bahwa semakin baik dukungan keluarga, maka semakin tinggi motivasi pasien dalam menjalani pengobatan.

Tabel 3. Analisis Multivariat Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Menjalani Pengobatan (N=85)

Variabel	Koefisien Beta	*p-value*
Dukungan Emosional	0.073	0.650
Dukungan Informasional	-0.176	0.291
Dukungan Instrumental	0.325	0.007
Dukungan Penilaian	0.319	0.049

Tabel 3. menunjukkan bahwa secara simultan dimensi dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan motivasi menjalani pengobatan pada pasien stroke (F=6.836; p=0.000). Nilai *adjusted R²* sebesar 0.217 menunjukkan bahwa 21.7% variasi motivasi menjalani pengobatan dapat dijelaskan oleh keempat dimensi dukungan keluarga. Secara parsial, dukungan instrumental (β=0.325; p=0.007) dan dukungan penilaian (β=0.319; p=0.049) berhubungan signifikan dengan motivasi menjalani pengobatan. Dukungan instrumental merupakan dimensi yang paling dominan berhubungan dengan motivasi menjalani pengobatan pada pasien stroke.

Tabel 4. Analisis ROC Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Menjalani Pengobatan (N=85)

Variabel	AUC	*p-value*
Dukungan Emosional	0.648	0.019
Dukungan Informasional	0.586	0.175
Dukungan Instrumental	0.761	0.000
Dukungan Penilaian	0.669	0.007

Tabel 4. menunjukkan bahwa hasil analisis ROC memiliki pola yang mendukung hasil regresi linear berganda, di mana dukungan instrumental (AUC=0.761) menunjukkan kemampuan diskriminatif terbaik dalam membedakan pasien dengan motivasi tinggi dan rendah.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan motivasi menjalani pengobatan pada pasien stroke dengan kekuatan hubungan sedang dan arah positif. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diterima pasien, maka semakin tinggi motivasi pasien dalam menjalani pengobatan. Temuan ini didukung oleh SDT yang menyatakan bahwa motivasi dipengaruhi oleh pemenuhan kebutuhan psikologis dasar, salah satunya *relatedness*, yaitu perasaan diterima, diperhatikan, dan terhubung dengan orang lain. Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk pemenuhan kebutuhan *relatedness* yang berperan dalam proses motivasional individu (Ryan & Deci, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan motivasi rehabilitasi pada pasien pasca stroke iskemik (Sari, 2024). Dukungan sosial baik dari keluarga dan tenaga kesehatan berpengaruh positif terhadap kualitas hidup pasien stroke, dan motivasi rehabilitasi ditemukan memiliki efek mediasi parsial dalam hubungan tersebut (Lee & Won, 2022). Selain itu, berdasarkan *scoping review* menunjukkan bahwa motivasi rehabilitasi pasien stroke dipengaruhi oleh berbagai faktor, di mana dukungan sosial, termasuk dukungan keluarga, merupakan salah satu faktor eksternal penting yang berhubungan dengan motivasi. Keterlibatan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan serta mempertahankan komitmen pengobatan jangka

Sondang Marisi Widyawati Sagala*, Siti Zahara Nasution, Jenny Marlindawani Purba, Kiking Ritarwan, Evi Karota

[1]Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara
[2]Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara
Korespondensi penulis: Sondang Marisi Widyawati Sagala. *Email: sagala.sondangmw@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3422

panjang (Fan et al., 2025).

Hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi dapat dijelaskan melalui aspek psikologis dan fisik. Secara psikologis, dukungan keluarga membantu pasien menerima kondisi yang dialami, merasa dihargai, dan tidak menghadapi penyakitnya seorang diri. Dukungan tersebut dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam beradaptasi terhadap keterbatasan akibat stroke, mengurangi stres psikologis, serta mempertahankan semangat untuk menjalani pengobatan (Kaffatan et al., 2023; Kurniawati et al., 2020). Secara fisik, bantuan langsung keluarga dalam aktivitas sehari-hari, mengantar ke fasilitas kesehatan atau layanan rehabilitasi, serta mengawasi latihan dapat mengurangi hambatan fisik yang dihadapi pasien dalam menjalani terapi sehingga pasien tetap dapat mengikuti pengobatan secara konsisten dan mempertahankan motivasi dalam proses pemulihan (Harmayetty et al., 2020).

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa secara simultan dimensi dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan motivasi menjalani pengobatan pada pasien stroke. Nilai koefisien determinasi (*adjusted* R^2) sebesar 0.217 menunjukkan bahwa dukungan keluarga mampu menjelaskan 21.7% variasi motivasi pasien dalam menjalani pengobatan, sedangkan sisanya sebesar 78.3% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Secara parsial hanya dukungan instrumental dan dukungan penilaian yang berhubungan signifikan terhadap motivasi menjalani pengobatan, dengan dukungan instrumental (β = 0.325) sebagai dimensi yang paling dominan. Temuan ini menunjukkan bahwa tidak semua dimensi dukungan keluarga memiliki kontribusi yang sama terhadap motivasi pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang menunjukkan bahwa tidak semua dimensi dukungan keluarga memiliki pengaruh yang sama terhadap kepatuhan pengobatan pasien (Gurusinga et al., 2024). Meskipun dilakukan pada pasien tuberkulosis, penelitian tersebut menunjukkan bahwa berdasarkan analisis multivariat hanya dukungan emosional dan dukungan penghargaan yang berpengaruh signifikan.

Temuan ini juga diperkuat oleh analisis ROC sebagai analisis tambahan yang menunjukkan hasil yang konsisten dengan analisis regresi linear berganda, di mana dukungan instrumental memiliki kemampuan diskriminatif tertinggi dibandingkan dimensi dukungan lainnya (AUC = 0.761). Temuan ini mengindikasikan bahwa pasien dengan motivasi rendah cenderung menunjukkan skor dukungan instrumental yang lebih rendah, sedangkan pasien dengan motivasi tinggi cenderung menunjukkan skor dukungan instrumental yang lebih tinggi.

Dominannya dukungan instrumental dapat dijelaskan oleh kondisi pasien stroke yang umumnya masih mengalami keterbatasan fungsi fisik dan ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari akibat gangguan fungsi neurologis. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pasien stroke pada fase rehabilitasi (3–6 bulan pasca serangan) masih mengalami ketergantungan ringan hingga sedang dengan rata-rata skor Barthel Index sebesar 82.93 (Setyoadi et al., 2024). Hal ini diperkuat oleh studi kohort longitudinal dengan melibatkan 366 pasien stroke dan mengukur kemandirian menggunakan Barthel Index pada beberapa titik waktu, yang melaporkan bahwa sekitar 60% pasien telah mengalami ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari sejak 36–48 jam pertama setelah stroke. Pasien yang mengalami ketergantungan pada dua hari pertama setelah stroke memiliki peluang lebih tinggi untuk tetap mengalami ketergantungan pada 3 bulan dan 12 bulan setelah stroke (Wurzinger et al., 2021). Hal ini menunjukkan bahwa ketergantungan fungsional tidak bersifat sementara, tetapi dapat berlanjut dalam jangka panjang. Kondisi ini menyebabkan bantuan nyata seperti pengantaran berobat, bantuan aktivitas harian, dan pemenuhan kebutuhan fisik menjadi kebutuhan utama pasien sehingga menjadi dimensi yang paling dominan dalam mempengaruhi motivasi. Penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa dukungan instrumental memiliki kontribusi terbesar dalam menurunkan depresi pada pasien stroke. Temuan ini memperkuat bahwa dalam kondisi keterbatasan akibat stroke, kebutuhan pasien lebih dominan bersifat praktis atau nyata, sehingga dukungan instrumental menjadi faktor yang paling berpengaruh dalam mendukung proses pemulihan pasien (Yamanie et al., 2022).

Selain dukungan instrumental, dukungan penilaian juga berpengaruh signifikan terhadap motivasi menjalani pengobatan. Dukungan penilaian berupa penghargaan, pengakuan, dan umpan balik positif dari keluarga dapat meningkatkan status psikososial, kepercayaan diri, serta semangat pasien

Sondang Marisi Widyawati Sagala*, Siti Zahara Nasution, Jenny Marlindawani Purba, Kiking Ritarwan, Evi Karota

[1]Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara
[2]Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara
Korespondensi penulis: Sondang Marisi Widyawati Sagala. *Email: sagala.sondangmw@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3422

selama proses pemulihan (Rahman et al., 2017; Bagaskara et al., 2021). Sebaliknya, dukungan emosional dan dukungan informasional tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan dalam model ini. Kondisi tersebut kemungkinan berkaitan dengan karakteristik responden yang mayoritas berada pada fase ≤1 tahun pasca stroke, di mana kebutuhan pasien masih lebih berorientasi pada pemulihan fungsi fisik dan bantuan praktis dalam menjalani pengobatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu, yang menunjukkan bahwa fase awal stroke ditandai dengan dominasi pemulihan fungsi serta ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari (Wurzinger et al., 2021). Selain itu, pengaruh dukungan informasional juga dapat dipengaruhi oleh kemampuan keluarga dalam menyampaikan informasi yang tepat, karena informasi yang berlebihan berpotensi menimbulkan kebingungan pada pasien (Gurusinga et al., 2024). Meskipun demikian, temuan ini tidak berarti bahwa dukungan emosional dan informasional tidak penting, tetapi menunjukkan bahwa dalam model ini pengaruhnya tidak berdiri sendiri.

Dominannya dukungan instrumental dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pada pasien stroke, motivasi lebih banyak dipengaruhi oleh bantuan nyata (praktis) yang secara langsung memfasilitasi proses pengobatan. Hal ini menegaskan bahwa dalam kondisi keterbatasan fisik, kebutuhan praktis pasien menjadi faktor utama yang mendorong terbentuknya dan keberlanjutan motivasi untuk menjalani pengobatan. Oleh karena itu, intervensi keperawatan perlu secara strategis melibatkan keluarga sebagai sumber dukungan utama, khususnya dalam memberikan dukungan instrumental yang optimal, tanpa mengabaikan peran dimensi dukungan lainnya dalam mendukung pemulihan pasien secara holistik dan berkelanjutan.

SIMPULAN

Terdapat hubungan positif dan signifikan antara dukungan keluarga dengan motivasi menjalani pengobatan pada pasien stroke. Semakin baik dukungan keluarga yang diterima pasien, semakin tinggi motivasi pasien dalam menjalani pengobatan. Dukungan instrumental merupakan dimensi dukungan keluarga yang paling dominan berhubungan dengan motivasi pasien, diikuti oleh dukungan penilaian. Sebaliknya, dukungan emosional dan informasional tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan motivasi menjalani pengobatan. Temuan ini menunjukkan bahwa tidak semua dimensi dukungan keluarga memiliki kontribusi yang sama terhadap motivasi menjalani pengobatan pada pasien stroke.

SARAN

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mempertimbangkan faktor lain yang berpotensi mempengaruhi motivasi pengobatan pasien stroke, seperti faktor psikologis, kondisi klinis, serta dukungan tenaga kesehatan, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai proses pemulihan pasien. Selain itu, penggunaan desain longitudinal juga disarankan untuk melihat perubahan motivasi pasien dari waktu ke waktu.

DAFTAR PUSTAKA

Bagaskara, F., Indriyawati, N., & Suharto. (2021). Family support increases self-esteem in rehabilitation stroke patients. *Jendela Nursing Journal, 5*(1), 39–47.

Fan, X., Xia, Y., Wu, J., Jia, S., & Hu, J. (2025). Influencing factors related to stroke patients' rehabilitation motivation: A scoping review. *Frontiers in Neurology, 16*, 1615905.

Feigin, V. L., Brainin, M., Norrving, B., Martins, S. O., Pandian, J., Lindsay, P., Grupper, M. F., & Rautalin, I. (2025). World Stroke Organization: Global Stroke Fact Sheet 2025. *International Journal of Stroke, 20*(2), 132–144.

Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, praktik*. Jakarta: EGC.

Gurusinga, R., Afrizal, A., Bachtiar, A., Firdawati, F., Machmud, R., Burhan, E., Jendrius, J., & Semiarty, R. (2024). The relationship between family support and treatment adherence in patients with tuberculosis in Deli Serdang Regency, Indonesia, 2022: A cross-sectional study. *Nursing and Midwifery Studies, 13*(3), 132–139.

Harmayetty, H., Ni'mah, L., & Firdaus, A. S. N. (2020). Hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan rehabilitasi dengan kemandirian pasien pasca stroke. *Critical Medical and Surgical Nursing Journal*, 9(1), 26–33.

Sondang Marisi Widyawati Sagala*, Siti Zahara Nasution, Jenny Marlindawani Purba, Kiking Ritarwan, Evi Karota

[1]Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara
[2]Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara
Korespondensi penulis: Sondang Marisi Widyawati Sagala. *Email: sagala.sondangmw@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3422

Ishida, S., Harashima, H., Miyano, S., & Kawama, K. (2023). *Effect of rehabilitation motivation on improving activities of daily living in subacute stroke patients*. Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases, 32(12), 107385.

Kaffatan, N. N. S., Winta, M. V. I., & Erlangga, E. (2023). Dukungan sosial pada pasien pasca stroke. *Psikoislamika: Jurnal Psikologi dan Psikologi Islam, 20*(2), 633–649.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Diakses dari https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/

Kurniawati, N. D., Bia, P. D., & Wahyuni, E. D. (2020). Relationship of family and self efficacy support to the rehabilitation motivation of stroke patients. *EurAsian Journal of BioSciences, 14*, 2427–2430.

Lee, Y., & Won, J. (2022). *Mediating effects of rehabilitation motivation between social support and health-related quality of life among patients with stroke*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(3), 1384.

Nasution, S.Z. (2007). *Family Support Perceived by Pulmonary TB patients in complying with the DOTS program in Medan, Indonesia* (Doctoral dissertation, Prince of Songkla University).

Rahman, R., Dewi, F. S. T., & Setyopranoto, I. (2017). Dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita stroke pada fase pasca akut di Wonogiri. *Berita Kedokteran Masyarakat (BKM Journal of Community Medicine and Public Health)*, 33(8), 383–390.

Sari, D. K. (2024). *Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi rehabilitasi pada pasien pasca stroke iskemik di Puskesmas Tambun Kabupaten Bekasi*. Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Setyoadi, S., Anggraini, N. R., Fatmawati, D. A., & Purwaningsih, D. (2024). *The relationship between family support and self-care among stroke patients*. Journal of Nursing Practice, 7(1), 34–42.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford Press.

Verrienti, G., Raccagni, C., Lombardozzi, G., De Bartolo, D., & Iosa, M. (2023). Motivation as a measurable outcome in stroke rehabilitation: A systematic review of the literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 20*(5), 4187.

Wurzinger, B., Gattringer, T., Ferrari, J., Lang, W., & Willeit, J. (2021). Dependency in activities of daily living during the first year after stroke. *Frontiers in Neurology, 12*, 736684.

Yamanie, N., Lamuri, A., Felistia, Y., Soedirham, O., Purnomo, W., Sjaaf, A. C., & Miftahussurur, M. (2022). *Importance of social support for Indonesian stroke patients with depression*. F1000Research, 11, 1484.

Yoshida, D., Kondo, K., Kanda, T., Uehara, M., Nagamine, Y., & Tanioka, T. (2022). Motivation as a measurable outcome in stroke rehabilitation: A systematic review of the literature. *PLOS ONE, 17*(3), e0265214.

Sondang Marisi Widyawati Sagala*, Siti Zahara Nasution, Jenny Marlindawani Purba, Kiking Ritarwan, Evi Karota

[1]Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara
[2]Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara
Korespondensi penulis: Sondang Marisi Widyawati Sagala. *Email: sagala.sondangmw@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3422