

SKRIPSI

GAMBARAN MOTIVASI PASIEN STROKE DALAM MELAKUKAN FISIOTERAPI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



OLEH:

FISKIA CLARAWATI HUTAJULU
Nim : 032021021

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



SKRIPSI

**GAMBARAN MOTIVASI PASIEN STROKE DALAM
MELAKUKAN FISIOTERAPI DI RUMAH
SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2024**



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

OLEH:
FISKIA CLARAWATI HUTAJULU
NIM. 032021021

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Fiskia Clarawati Hutajulu
Nim : 032021021
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Skripsi : Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis, 14 Januari 2025



(Fiskia Clarawati Hutajulu)



PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Fiskia Clarawati Hutajulu
Nim : 032021021
Judul : Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Menyetujui untuk diujikan pada ujian sidang jenjang sarjana keperawatan
Medan, 14 Januari 2025

Pembimbing 2

(Jagentar P. Pane,S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Pembimbing 1

(Murni S.D.Sirhanillang,S.Kep.,Ns.,M.Kep)



(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 14 Januari 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua : Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Anggota : 1. Jagentar Parlindungan Pane, S.Kep.,Ns.,M.Kep

2. Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc



(Lindawati Tampubolon S.Kep.,Ns.,M.Kep)



PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Fiskia Clarawati Hutajulu
Nim : 032021021
Judul : Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Selasa, 14 januari 2025 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

Penguji 1 : Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji 2 : Jagentar P. Panc, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji 3 : Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc

TANDA TANGAN



(Lindawati F. Tampubolon, Ns.,M.Kep) (Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)





HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fiskia Clarawati Hutajulu
Nim : 032021021
Judul : Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Hak bebas Royalty Non- ekslusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul **“Gambaran motivasi pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**.

Dengan hak bebas *Royalty Non-ekslusif* ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalihkan media, mengolah dalam bentuk pengolahan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan selamanya.

Penulis, 14 Januari 2025

(Fiskia Clarawati Hutajulu)



ABSTRAK

Fiskia Clarawati Hutajulu 032021021
Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

(viii+55+Lampiran)

Stroke menjadi salah satu penyakit yang dapat mengakibatkan kecacatan atau disabilitas pada penderitanya. Fisioterapi yang rutin mampu mencegah terjadinya kelumpuhan permanen pada pasien stroke. Motivasi yang berasal dari dalam diri sendiri maupun dari orang lain sangat diperlukan untuk mendorong pasien stroke dalam melakukan fisioterapi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran motivasi pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. Jenis rancangan penelitian yang digunakan adalah Deskriptif. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, sebanyak 45 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian dapatkan bahwa motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik responden memiliki motivasi tinggi sebanyak 45 (100%). Hasil penelitian disimpulkan bahwa motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik pada pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 dalam kategori tinggi. Diharapkan adanya penelitian ini semakin meningkatkan motivasi pasien dalam melakukan fisioterapi, semakin tinggi motivasi yang diberikan oleh keluarga dan dari diri sendiri maka semakin tinggi keberhasilan penyembuhan pasien stroke dalam melakukan fisioterapi.

Kata Kunci: Motivasi, Pasien Stroke, Fisioterapi

Daftar pustaka (2020-2024).



ABSTRACT

Fiskia Clarawati Hutajulu 032021021

Description of Stroke Patient Motivation in Undergoing Physiotherapy at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2024.

(vii+55+Attachment)

Stroke is one of the diseases that can cause disability or disability in sufferers. Routine physiotherapy can prevent permanent paralysis in stroke patients. Motivation that comes from within oneself or from others is needed to encourage stroke patients to do physiotherapy. The purpose of this study was to determine the description of the motivation of stroke patients in doing physiotherapy. The type of research design used is Descriptive. Sampling using the total sampling technique, as many as 45 respondents. Data collection using a questionnaire. The results of the study show that the intrinsic motivation and extrinsic motivation of respondents have high motivation as many as 45 (100%). The results of the study conclude that intrinsic motivation and extrinsic motivation in stroke patients in doing physiotherapy are in the high category. It is hoped that this study will further increase patient motivation in doing physiotherapy, the higher the motivation given by the family and from oneself, the higher the success of healing stroke patients in doing physiotherapy.

Keywords : Motivation, Stroke Patients, Physiotherapy

Bibliography : (2020-2024)



KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Tuhan Maha Esa karena berkat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul Skripsi ini adalah **“GAMBARAN MOTIVASI PASIEN STROKE DALAM MELAKUKAN FISIOTERAPI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024”**. Skripsi ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terimakasih banyak kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan sekaligus penguji III saya yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti pendidikan Di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dan untuk mengikuti penyusunan proposal.
2. dr. Eddy Jefferson Ritonga, Sp.OT (K), Sports Injury, selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberi izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku ketua Program Studi Ners Tahap Akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan untuk peneliti



melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth.

4. Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji sekaligus pembimbing I saya yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Jagentar P. Pane, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji sekaligus pembimbing II saya yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns.,MAN selaku dosen pembimbing akademik yang senantiasa telah mendidik dan memberikan arahan dari semester 1 sampai sekarang.
7. Seluruh staff dan tenaga kependidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan memberikan motivasi kepada peneliti selama proses pendidikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
8. Sr. M. Ludovika FSE sebagai ketua asrama dan semua pengkordinasi asrama memberikan semangat serta menasehati saya selama penyusunan skripsi ini dan selalu berusaha menyediakan yang terbaik untuk semuanya.
9. Teristimewa kepada keluarga tercinta ayahanda Monang Hutajulu dan Ibunda Dormian Batubara serta abang, kakak, dan adik-adik kandung



saya, yang telah membesarkan dengan penuh cinta dan kasih sayang, memberikan doa yang tiada henti, dukungan moral dan motivasi yang luar biasa dalam penyusunan skripsi ini.

10. Seluruh rekan-rekan sejawat dan seperjuangan Program Studi Ners

Tahap Akademik Angkatan XV stambuk 2021 yang saling memberikan motivasi dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan baik isi maupun teknik penelitian. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu persatu. Semoga Tuhan Yang Maha Esa dan Maha Pengasih senantiasa mencerahkan berkat dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu. Peneliti berharap semoga skripsi ini dapat berfungsi untuk pengembangan ilmu serta menjadi bahan masukan penelitian untuk masa yang akan datang, khususnya pada profesi keperawatan.

Penulis, 14 Januari 2025

(Fiskia Clarawati Hutajulu)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR DIAGRAM.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xv
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan.....	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat teoritis	6
1.4.2 Manfaat praktis.....	6
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 8
2.1 Konsep Stroke.....	8
2.1.1 Definisi stroke	8
2.1.2 Etiologi stroke	8
2.1.3 Manifestasi stroke	10
2.1.4 Faktor resiko stroke.....	12
2.1.5 Klasifikasi stroke.....	13
2.1.6 Fatofisiologi stroke.....	14
2.1.7 Komplikasi stroke	15
2.1.8 Penatalaksanaan stroke.....	16
2.2 Konsep Motivasi.....	16
2.2.1 Definisi motivasi.....	16
2.2.2 Faktor yang mempengaruhi motivasi	17
2.2.3 Tujuan motivasi.....	20
2.2.4 Fungsi motivasi.....	20
2.2.5 Unsur-unsur motivasi	21



2.3 Konsep Fisioterapi.....	21
2.3.1 Definisi fisioterapi.....	21
2.3.2 Tujuan fisioterapi	22
2.3.3 Bentuk perawatan fisioterapi.....	22
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	25
3.1 Kerangka konsep	25
3.2 Hipotesis penelitian	26
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	27
4.1 Rancangan Penelitian	27
4.2 Populasi Dan Sampel	27
4.2.1 Populasi	27
4.2.2 Sampel.....	27
4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional	28
4.3.1 Variabel penelitian	28
4.3.2 Definisi operasional.....	28
4.4 Instrumen Pengumpulan Data	29
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	30
4.5.1 Lokasi	30
4.5.2 Waktu	30
4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data.....	30
4.6.1 Pengambilan data	30
4.6.2 Teknik pengumpulan data	31
4.6.3 Uji validitas dan uji realibilitas	33
4.7 Kerangka Operasional	34
4.8 Analisa Data	35
4.9 Etika Penelitian	36
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	38
5.2 Hasil Penelitian	38
5.2.1 Data demografi responden	39
5.2.2 Motivasi intrinsik pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	40
5.2.3 Motivasi ekstrinsik pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	40
5.2.4 Motivasi pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	41
5.3 Pembahasan	41
5.3.1 Data demografi pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	41
5.3.2 Motivasi intrinsik pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	46
5.3.3 Motivasi ekstrinsik pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	48



5.3.4 Motivasi pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	49
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	51
6.1 Kesimpulan.....	51
6.2 Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN.....	55
1. Lembar Persetujuan Judul.....	56
2. Surat Survey Awal.....	58
3. Izin Survey Awal	60
4. Surat Izin Penelitian	62
5. Surat Balasan Izin Penelitian.....	63
6. Surat Etik Penelitian.....	64
7. Lembar Bimbingan Proposal	65
8. Surat Selesai Penelitian	71
9. Izin Kuesioner	72
10. Kuesioner	73
11. Output Data Demografi.....	80
12. Output Motivasi	82
13. Output Motivasi Intrinsik	82
14. Output Motivasi Ekstrinsik.....	82
15. Master Data	83
16. Dokumentasi Penelitian.....	84



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024.....	28
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Umur, Lama Menderita, Lama Menjalani) Pada Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024.....	39
Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi Jenis Kelamin Pada Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024.....	40
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024.....	40
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Motivasi Intrinsik Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	40
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Motivasi Ekstrinsik Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	41



DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1	Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	25
Bagan 4.2	Kerangka Operasional Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	34

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Responden Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	41
Diagram 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	43
Diagram 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menderita Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	44
Diagram 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menjalani Fisioterapi Responden Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	45
Diagram 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Motivasi Intirnsik Responden Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	46
Diagram 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Motivasi Ekstrinsik Responden Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	47
Diagram 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan Motivasi Responden Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	49



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke yaitu masalah pada otak itu terjadi disertai gejala lokal bahkan terjadi lebih dari 24 jam tanpa bukti penyebab nonvaskuler, seperti perdarahan subaraknoid, perdarahan otak, infark atau iskemik dikenal sebagai stroke. Stroke atau cedera pembuluh darah otak (CVA) adalah gangguan yang menyerang sistem saraf manusia dengan gejala klinis yang muncul dengan cepat dan terjadi ketika beberapa jaringan otak mati secara mendadak karena kurangnya oksigen (Yuliana & Maria, 2024).

Menurut data World Health Organization stroke merupakan kondisi yang dapat mengakibatkan kecacatan serta berpotensi mengancam nyawa. Stroke menyebabkan 87% kematian dan kecacatan di seluruh dunia. Berdasarkan temuan riset kesehatan dasar prevalensi kasus stroke di Indonesia pada tahun 2018 sudah mencapai 10,9%, hal ini mengindikasikan adanya kenaikan jumlah kasus sejak tahun 2013 berada pada angka 7,0% (Nia & Uswatun, 2023).

Stroke dapat berdampak pada berbagai aspek kehidupan pasien. Termasuk aspek pribadi, sosial, maupun pekerjaan dapat membuat seseorang bergantung terhadap orang lain, keluarga atau interaksi sosial lainnya. Penderita akan mengalami kelemahan dan kelumpuhan pada kaki dan tangan, serta kekuatan otot yang menurun dan mungkin hilang karena kelumpuhan, pasien terkadang merasa tidak bermanfaat dan kurang percaya diri akibat kemampuan



dalam menjalani kegiatan harianseperti makan, minum, mandi, berpakaian, dan bergerak (Yuliana, Maria, 2024).

Pada keadaan seperti ini pasien stroke membutuhkan penanganan yang serius yang dapat membantu pasien untuk kembali pulih dan mencegah bertambah parahnya keadaan pasien, adapun penanganan yang dapat dilakukan pada pasien stroke adalah fisioterapi yang dimana fisioterapi ini untuk mencegah komplikasi sekunder. Pasien stroke, baik selama perawatan di rumah sakit maupun pada tahap pemulihan, membutuhkan fisioterapi untuk meningkatkan kemampuan fungsional mereka sesuai dengan tahapan kondisinya. Fokus tindakan fisioterapi ini adalah latihan gerak dan aktivitas fisik (Krisnawati & Anggiat, 2021).

Motivasi dalam diri seseorang dapat muncul dari pemikiran dan pengetahuan yang dimilikinya,yang mendorong individu motivasi mencapai tujuan diinginkan dalam hidup. Pasien stroke memerlukan sebuah motivasi agar dapat membantu dalam membentuk perilaku mereka agar rutin melakukan fisioterapi dirumah sakit. Pasien stroke juga membutuhkan terapi pengobatan secara berkelanjutan yang berguna untuk mengurangi risiko komplikasi (Halawa *et al.*, 2023).

Pasien stroke harus selalu untuk menjaga derajat kesehatanya dan mendapatkan motivasi dari pihak keluarga dan motivasi dari diri sendiri. Pasien akan menjadi tidak percaya diri dan kehilangan motivasi karena kurangnya perhatian dan kepedulian dari orang-orang terdekat, terutama keluarga, yang



menyebabkan mereka kehilangan kontrol atas pola hidup dan pola makan pasien (Yoan, 2020).

Bagi penderita kurangnya motivasi biasanya menyebabkan tindakan yang kurang adekuat, yang dapat menyebabkan kecacatan atau kelumpuhan permanen, kehilangan daya ingat atau suara, dan masalah lainnya. Ketika bagian bawah otak rusak, kemampuan seseorang untuk mengatur gerakan tubuhnya berkurang. Ini pasti akan meningkatkan kesulitan melakukan kegiatan sehari-hari. Fisioterapi pada pasien stroke adalah bagian penting dari pemulihian pasien stroke. Fisioterapi dapat membantu pasien stroke dalam banyak hal, seperti meningkatkan koordinasi, daya tahan, dan rasa percaya diri (Melti, 2021).

Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan Dedi setiawan (2022), kebanyakan responden menunjukkan motivasi rendah, dengan 17 responden (37,0%) termasuk dalam kategori ini. Banyak dari mereka yang tidak memiliki harapan (52,2%) bahwa kelemahan yang mereka alami akan pulih sepenuhnya, dan setengah dari responden (50,0%) menyatakan bahwa mereka tidak ingin melanjutkan fisioterapi jika mengalami keluhan akibat terapi tersebut. Selain itu, mayoritas responden mengungkapkan bahwa mereka menjalani fisioterapi bukan karena kemauan atau motivasi dari diri sendiri, meskipun mereka percaya bahwa fisioterapi dapat membantu mereka pulih.

Melalui penelitian yang telah dilakukan oleh Cahyono (2021), membuktikan bahwa dari 20 responden, 6 responden (30%) mempunyai motivasi rendah. Hal ini disebabkan oleh banyaknya responden yang tidak



memiliki harapan untuk segera pulih dan berencana untuk tidak melanjutkan fisioterapi jika mengalami keluhan akibat terapi tersebut.

Berdasarkan data penelitian awal di dapatkan memberi kuesioner terhadap 5 responden melakukan fisioterapi. Diperoleh hasil bahwa motivasi pasien stroke yang menjalani fisioterapi belum sepenuhnya dilakukan dengan baik. Dari 5 orang responden terdapat 2 orang diantaranya memiliki motivasi rendah karena pasien masih belum dapat menerima keadaan yang dialami saat ini dan pasien malas dalam melatih fisioterapi kembali di rumah, 1 orang sudah mulai merasa bosan dalam melakukan fisioterapi dikarenakan pasien tersebut sudah terlalu lama menderita stroke dan pasien merasa jadwal fisioterapi hanyalah sebagai kegiatan keseharian pasien.

Pengalaman yang didapatkan dari diri sendiri atau orang lain merupakan sebagian dari faktor yang mempengaruhi motivasi. Usia juga berperan sebagai faktor intrinsik dapat memengaruhi motivasi. Pasien berusia 65 tahun ke atas cenderung memanfaatkan pengalaman mereka untuk mengevaluasi dorongan dari keluarga dalam menjalani fisioterapi setelah stroke, karena mereka merasa didukung dan didorong oleh keluarga untuk mengikuti terapi (Cahyono et al.,2021).

Faktor yang mempengaruhi motivasi pasien Ini dapat berupa motivasi, nasehat, saran, bantuan dalam memenuhi kebutuhan setiap harinya. Keluarga dapat memberikan dukungan dalam bentuk penerimaan pasien yang sakit dan persepsi mereka terhadap pasien sebagai individu yang memiliki keterbatasan dalam hidupnya (Anwar, 2020).



Apabila seorang pasien mengalami stroke maka motivasi keluarga begitu penting untuk penyembuhan pasien yang mengalami stroke. Proses penyembuhan pasien yang memiliki motivasi keluarga yang kuat juga akan lebih baik (Halawa et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Sriadi et al., (2020) di dapatkan beberapa faktor yang mempengaruhi kemandirian pasien seperti dukungan keluarga, pengetahuan tentang aktivitas yang akan dilakukan pasien. Pasien stroke yang menjalani fisioterapi memerlukan beberapa motivasi dalam melakukan terapi nya seperti komunikasi yang baik dari petugas kesehatan dengan membina hubungan yang baik dan memberikan dukungan kepada pasien yang menjalani fisioterapi.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti berkeinginan dalam melaksanakan penelitian “Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum



Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran motivasi pasien stroke dalam melakukan fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis data demografi pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2. Menganalisis motivasi instrinsik pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3. Menganalisis motivasi ekstrinsik pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4. Menganalisis motivasi pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan temuan dari penelitian bisa berfungsi sebagai pemahaman mengenai “Gambaran motivasi pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2024” dan mengembangkan kualitas proses pendidikan mahasiswa dalam bidang keperawatan

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi mahasiswa



Penelitian ini bisa menyampaikan pemahaman mengenai gambaran motivasi pasien stroke dalam melakukan fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

2. Bagi institusi pendidikan

Dinginkan hasil penelitian berikut bisa berperan dalam referensi, serta menyediakan data untuk penelitian berikutnya dalam meningkatkan wawasan perihal gambaran motivasi pasien stroke dalam melakukan fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

3. Bagi rumah sakit

Tenaga kesehatan bisa berperan untuk edukator dan fasilitator dengan memberikan informasi kepada pasien tentang fisioterapi untuk pasien stroke. Diperlukan upaya untuk meningkatkan pelayanan agar dapat memahami gambaran motivasi pasien stroke dalam melakukan fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Temuan dari penelitian tersebut bisa memperluas pengetahuan menjadi referensi guna pengembangan penelitian selanjutnya itu berkaitan dengan gambaran motivasi pasien stroke dalam melakukan fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan”.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Stroke

2.1.1 Definisi stroke

Menurut Brunner & Suddarth (2002), stroke, atau cedera serebrovaskular (CVA), adalah kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah ke bagian otak. Sering ini adalah kulminasi penyakit serebrovaskular selama beberapa tahun. Meskipun upaya pencegahan telah menimbulkan penurunan pada insiden dalam beberapa tahun terakhir, stroke adalah peringkat ketiga penyebab kematian, dengan laju mortalitas 18% sampai 37% untuk stroke pertama dan sebesar 62% untuk stroke selanjutnya. Terdapat kira-kira 2 juta orang bertahan hidup dari stroke yang mempunyai beberapa kecacatan; dari angka ini, 40% memerlukan bantuan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari.

2.1.2 Etiologi stroke

Menurut Brunner & Suddarth, (2002). Yang menjadi etiologi stroke yaitu:

1. Trombosis serebral



Arteriosklerosis serebral dan pelambatan sirkulasi serebral adalah penyebab utama trombosis serebral, yang adalah penyebab paling umum dari stroke. Tanda-tanda trombosis serebral bervariasi. Beberapa pasien dapat mengalami pusing, perubahan kognitif, atau kejang, dan beberapa mengalami penyakit yang tidak dapat dibedakan dari hemoragi intraserebral atau embolisme serebral. Secara umum, trombosis serebral tidak terjadi dengan tiba-tiba, dan kehilangan bicara sementara, hemiplegia, atau parestesia pada setengah tubuh dapat mendahului paralisis berat pada beberapa jam atau hari.

2. Embolisme serebral

Abnormalitas patologik pada jantung kiri, seperti endokarditis infektif, penyakit jantung reumatik, dan infark miokard, serta infeksi pulmonal, adalah tempat-tempat di asal emboli. Mungkin saja bahwa pemasangan katup jantung prostetik dapat mencetuskan stroke, karena terdapat peningkatan insiden embolisme setelah prosedur ini. Risiko stroke setelah pemasangan katup dapat dikurangi dengan terapi antikoagulan pascaoperatif. Kegagalan pacu jantung, fibrilasi atrium, dan kardioversi untuk fibrilasi atrium adalah kemungkinan penyebab lain dari emboli serebral dan stroke.

3. Hemoragik

Perdarahan intrakranial atau intraserebral meliputi perdarahan di dalam ruang subaraknoid atau didalam jaringan otak sendiri. Pecahnya pembuluh darah otak menyebabkan perembasan darah ke dalam



parenkim otak yang dapat mengakibatkan penekanan, pergeseran dan pemisahan jaringan otak yang berdekatan, sehingga otak akan membengkak, jaringan otak tertekan sehingga terjadi infark otak, edema dan mungkin herniasi otak.

4. Iskemia serebral

Iskemia serebral (insufisiensi suplai darah ke otak) terutama karena konstriksi ateroma pada arteri yang menyuplai darah ke otak. Manifestasi paling umum adalah SIS.

2.1.3 Manifestasi stroke

Stroke menyebabkan berbagai defisit neurologik, bergantung pada lokasi lesi (pembuluh darah mana yang tersumbat), ukuran area yang perfusinya tidak adekuat, dan jumlah aliran darah kolateral (sekunder atau aksesori). Fungsi otak yang rusak tidak dapat membaik sepenuhnya (Brunner & Suddarth, 2002). Yang menjadi manifestasi stroke yaitu:

1. Kehilangan motorik, penyakit motor neuron atas dan mengakibatkan kehilangan kontrol volunter terhadap gerakan motorik.
2. Kehilangan komunikasi, fungsi otak lain yang dipengaruhi oleh stroke adalah komunikasi. Disfungsi bahasa dan komunikasi dapat dimanifestasikan yaitu:
 - *Disartria* (kesulitan berbicara), ditunjukkan dengan bicara yang sulit dimengerti yang disebabkan oleh paralisis notot yang bertanggung jawab untuk menghasilkan bicara.



- *Disfasia* atau *afasia* (kehilangan bicara), yang terutama ekspresif atau reseptif.
 - *Apraksia* (ketidakmampuan untuk melakukan tindakan yang dipelajari sebelumnya), seperti terlihat ketika pasien mengambil sisir dan berusaha untuk menyisir rambutnya.
3. Gangguan persepsi, ketidakmampuan untuk menginterpretasikan sensasi. Gangguan jaras sensori primer diantara mata dan korteks visual. Homonimus hemianopsia (kehilangan setengah lapang pandang) dapat terjadi karena stroke dan mungkin sementara atau permanen. Penglihatan merupakan proses yang kompleks dan dikontrol oleh beberapa bagian otak. Stroke pada lobus parietal atau temporal bisa menggangu jaringan penglihatan dari saluran optik ke korteks okspital dan mengganggu ketajaman penglihatan.
4. kerusakan fungsi kognitif dan efek psikologik, bila kerusakan telah terjadi pada lobus frontal, mempelajari kapasitas, memori, atau fungsi intelektual kortikal yang lebih tinggi merusak. Disfungsi ini dapat ditunjukkan dalam lapang perhatian terbatas, kesulitan pemahaman, lupa, dan kurang motivasi.
5. Disfungsi kandung kemih, Setelah stroke pasien mungkin mengalami inkontinensia urinarius sementara karena konfusi, ketidakmampuan mengkomunikasikan kebutuhan, dan ketidakmampuan untuk menggunakan urinal/bedpan karena kerusakan kontrol motorik dan postural. Kadang-kadang setelah stroke kandung kemih menjadi atonik,



dengan kerusakan sensasi dalam respons terhadap pengisian kandung kemih. Kadang-kadang kontrol sfingter urinarius eksternal hilang atau berkurang.

2.1.5 Faktor resiko

Menurut Brunner & Suddarth, (2002) Yang menjadi faktor resiko terjadinya stroke yaitu:

1. Hipertensi

Hipertensi dapat disebabkan arterosklerosis pembuluh darah serebral, sehingga pembuluh darah tersebut mengalami penebalan dan degerasi yang kemudian pecah / menimbulkan pendarahan.

2. Penyakit kardiovaskular-embolisme serebral berasal dari jantung:

- a. Penyakit arteri koronaria.
- b. Gagal jantung kongestif.
- c. Hipertrofi ventrikel kiri.
- d. Abnormalitas irama (khususnya fibrilasi atrium).
- e. Penyakit jantung kongestif.

3. Diabetes Melitus

Pada penyakit DM akan mengalami penyakit vaskuler, sehingga terjadi mikrovaskularisasi dan terjadi aterosklerosis dapat menyebabkan emboli yang kemudian menyumbat dan terjadi iskemia.

4. Merokok



Pada perokok akan timbul plaque pada pembuluh darah oleh nikotin sehingga memungkinkan penu pukan arterosklerosis dan kemudian berakibat pada stroke.

5. Peningkatan kolesterol

Peningkatan kolesterol tubuh dapat menyebabkan arterosklerosis dan terbentuknya emboli lemak sehingga aliran darah lambat masuk ke otak, maka perfusi otak menurun.

2.1.5 Klasifikasi stroke

Menurut Lewis *et al.* , (2014), Klasifikasi stroke dibedakan menurut patologi dari serangan stroke meliputi:

1. Stroke hemoragik

Stroke hemoragik mencakup sekitar 15% dari semua stroke dan disebabkan oleh pendarahan di dalam jaringan otak itu sendiri (perdarahan intraserebral atau intraparenkim) atau di dalam ruang subaraknoid atau ventrikel (perdarahan subaraknoid atau pendarahan intraventrikular). Perdarahan Intraserebral. Perdarahan intraserebral adalah pendarahan di dalam otak yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah dan semua stroke Prognosis pasien dengan perdarahan intraserebral buruk, dengan tingkat kematian 30 hari sebesar 40% hingga 80%. Lima puluh persen kematian terjadi dalam 48 jam pertama.

2. Stroke emboli

Stroke emboli terjadi bila terjadi embolus masuk dan menyumbat arteri serebral, mengakibatkan infark dan edema pada area yang



disuplai oleh pembuluh darah yang terlibat. Emboli adalah penyebab stroke kedua yang paling umum, menyumbang sekitar 24% stroke. Kebanyakan emboli berasal dari lapisan endokardial (dalam) jantung, dengan pecahnya plak keluar dari endokardium dan memasuki sirkulasi. Itu embolus bergerak ke atas menuju sirkulasi serebral dan menetap di mana kapal menyempit atau bercabang dua (terbelah). Kondisi jantung terkait dengan emboli termasuk fibrilasi atrium, miokard infark, endokarditis infektif, penyakit jantung rematik, prostesis val vular, dan defek septum atrium. Penyebab yang kurang umum emboli termasuk udara dan lemak dari tulang panjang (misalnya tulang paha) patah tulang.

2.1.6 Fisiotisiologi stroke

Darah disuplai ke otak oleh dua pasang arteri utama: arteri karotis interna (sirkulasi anterior) dan arteri vertebralis (sirkulasi posterior). Arteri karotis bercabang untuk mensuplai sebagian besar lobus frontal, parietal, dan temporal, ganglia basal dan sebagian diensefalon (talamus dan hipotalamus). Cabang utama arteri karotis adalah arteri serebral tengah dan arteri serebral anterior. Arteri vertebralis bergabung membentuk arteri basilaris, yang bercabang untuk mensuplai bagian tengah dan bawah lobus temporal, lobus oksipital, serebelum, batang otak, dan sebagian diensefalon. Cabang utama arteri basilaris adalah arteri serebral posterior. Sirkulasi serebral anterior dan posterior dihubungkan dengan lingkaran Willis oleh arteri komunikasi anterior dan posterior. Anomali di area ini umum terjadi, dan semua pembuluh penghubung mungkin tidak ada. Pengaturan



Aliran Darah Otak. Otak memerlukan pasokan darah yang terus-menerus untuk menyediakan oksigen dan glukosa yang dibutuhkan neuron agar berfungsi. Aliran darah harus dipertahankan pada 750 hingga 1000 ml/menit (55 ml/100 g jaringan otak), atau 20% dari curah jantung, agar otak berfungsi optimal. Jika aliran darah ke otak benar-benar terputus (misalnya, henti jantung), metabolisme neurologis berubah dalam 30 detik, metabolisme berhenti dalam 2 menit, dan kematian sel terjadi dalam 5 menit (Lewis et al.,2014).

2.1.7 Komplikasi stroke

Menurut Brunner and Suddarth (2002), komplikasi stroke meliputi hipoksia serebral, penurunan aliran darah serebral, dan luasnya area cedera:

1. Hipoksia serebral diminimalkan dengan memberi oksigen darah adekuat ke otak. Fungsi otak bergantung pada ketersediaan oksigen yang dikirimkan ke jaringan. Pemberian oksigen suplemen mempertahankan hemoglobin serta hematorit pada tingkat dapat diterima akan membantu dalam mempertahankan oksigen jaringan.
2. Aliran darah serebral bergantung pada tekanan darah, curah jantung, dan integritas pembuluh darah serebral hidrasi adekuat (cairan intravena) harus menjamin penurunan viskositas darah dan memperbaiki aliran darah serebral. Hipertensi atau hipotensi ekstrem perlu dihindari untuk mencegah perubahan pada aliran darah serebral dan potensi meluasnya area cedera.



3. Embolisme serebral dapat terjadi setelah infark miokard atau fibrilasi atrium atau dapat berasal dari katup jaringan prostetik. Embolisme akan menurunkan aliran darah ke otak dan selanjutnya menurunkan aliran darah serebral. Disritmia dapat mengakibatkan curah jantung tidak konsisten dan penghentikan trombus lokal.

2.1.8 Penatalaksanaan stroke

Menurut Brunner and Suddarth (2002), tindakan medis terhadap pasien stroke meliputi diuretik untuk menurunkan edema serebral, yang mencapai tingkat maksimum 3-5 hari setelah infark serebral. Antikogulan dapat diserapkan untuk mencegah terjadinya atau memberatnya trombosis atau embolisasi dari tempat lain dalam sistem kardiovaskular. Medikasi antitrombosit dapat diserapkan karena trombosit memainkan peran sangat penting dalam pembentukan trombus dan embolisasi. Penatalaksanaan stroke yaitu:

1. Jantung diperiksa untuk abnormalitas dalam ukuran dan irama serta gagal jantung kongesif.
2. Pasien dipantau untuk adanya komplikasi pulmonal raspirasi, ataklasis, pneumonia, yang mungkin berkaitan dengan kehilangan refleks jalan napas, imobilitas atau hipoventilasi.
3. Pasien ditempatkan pada posisi lateral atau semi fowler dengan kepala tempat tidur agak ditinggikan sampai tekanan vena serebral berkurang.



4. Ventilasi mekanik perlu untuk pasien dengan stroke masif karena henti pernapasan biasanya faktor yang mengancam kehidupan pada situasi ini.

2.2 Motivasi

2.2.1 Definisi motivasi

Menurut Lauralee & Christopher (2019), motivasi adalah kemampuan untuk mengarahkan perilaku untuk mengarahkan perilaku menuju tujuan tertentu. Beberapa perilaku yang diarahkan pada tujuan ditujukan untuk memenuhi kebutuhan fisik spesifik yang dapat diidentifikasi terkait dengan homeostatis. Dorongan homeostatis mewakili dorongan subjek yang terkait dengan kebutuhan tertentu yang memotivasi perilaku yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan tersebut.

2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi

Menurut Mustayah et al., (2022) banyak pendapat yang mengemukakan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang untuk melakukan sesuatu dalam pencapaian suatu tujuan. Namun secara garis besar terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi motivasi. Melihat bahwa ada dua faktor yang berpengaruh perilaku yaitu:

1. Faktor internal

Motivasi yang berasal dari dalam diri seseorang. Keperluan dan keinginan yang ada dalam diri seseorang akan menimbulkan motivasi internalnya. Kekuatan ini akan memengaruhi pikirannya yang



selanjutnya akan mengarahkan perilaku orang tersebut. Faktor internal meliputi:

a. Faktor fisik

Faktor fisik adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan kondisi fisik misalnya status kesehatan pasien. Fisik yang kurang sehat dan cacat tidak dapat disembuhkan berbahaya bagi penyusaian pribadi dan sosial. Pasien yang mempunyai 24 hambatan fisik karena kesehatannya buruk sebagai akibat mereka selalu frustasi terhadap kesehatannya.

b. Faktor proses mental

Motivasi merupakan suatu proses yang tidak terjadi begitu saja, tapi ada kebutuhan yang mendasari munculnya motivasi tersebut. Pasien dengan fungsi mental yang normal akan menyebabkan bias yang positif terhadap diri. Seperti halnya adanya kemampuan untuk mengontrol kejadian-kejadian dalam hidup yang harus dihadapi.

c. Faktor herediter

Bahwa manusia diciptakan dengan berbagai macam tipe kepribadian yang secara herediter dibawa sejak lahir. Ada tipe kepribadian tertentu yang mudah termotivasi atau sebaliknya. Orang yang mudah sekali tergerak perasaan, setiap kejadian menimbulkan reaksi penasaran padanya. Sebaliknya ada yang



hanya bereaksi apabila menghadapi kejadian-kejadian yang memang sungguh penting.

d. Keinginan dalam diri sendiri

Misalnya keinginan untuk lepas dari keadaan sakit yang mengganggu aktivitasnya sehari-hari, masih ingin menikmati prestasi yang masih dipuncak karir, merasa belum sepuhnya mengembangkan potensi-potensi yang dimiliki.

e. Kematangan usia

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

2. Faktor eksternal

Faktor eksternal adalah faktor motivasi yang timbul dari luar diri seseorang yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan.

Faktor eksternal yaitu:

a. Faktor lingkungan

Lingkungan adalah suatu yang berada disekitar pasien baik fisik, psikologi, maupun sosial. Lingkungan sangat berpengaruh terhadap motivasi pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

b. Dukungan sosial



Dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional, dari

anggota keluarga yang lain, teman, waktu dan uang merupakan

faktor-faktor penting dalam kepatuhan terhadap program medis

c. Fasilitas (sarana dan prasarana)

Ketersedian fasilitas yang menunjang embuhan pasien

tersedia, terjangkau menjadi motivasi pasien untuk sembuh.

Termasuk dalam fasilitas adanya pembebasan biaya berobat untuk

pasien stroke.

2.2.3 Tujuan motivasi

Menurut Mustayah et al., (2022), tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemauan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan mencapai tujuan. Setiap tindakan memotivasi mempunyai tujuan yang akan dicapai. Tindakan motivasi akan lebih dapat berhasil apabila tujuannya jelas dan didasari oleh yang dimotivasi. Oleh karena itu, setiap orang yang akan memberikan motivasi pada seseorang harus mengenal dan memahami benar-benar latar belakang kehidupan, kebutuhan, serta kepribadian orang yang akan dimotivasi.

2.2.4 Fungsi motivasi

Menurut Roni, (2021) Fungsi motivasi secara umum dapat dibagi menjadi:



1. Mendorong manusia untuk berbuat, jadi sebagai penggerak atau motor yang melepaskan energi. Motivasi dalam hal ini merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan.
2. Menentukan arah perbuatan, yakni ke arah tujuan yang hendak dicapai. Dengan demikian motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuannya.
3. Menyelesaikan perbuatan, yakni menentukan perbuatan-perbuatan apa yang harus dikerjakan yang serasi guna mencapai tujuan, dengan mengisihkan perbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat bagi tujuan tersebut.

2.2.5 Unsur-unsur motivasi

Menurut Mustayah et al., (2022) motivasi seseorang dapat timbul dan tumbuh berkembang melalui dirinya sendiri, yaitu motivasi intrinsik dan dari lingkungan, adalah motivasi ekstrinsik. Motivasi ini terbagi menjadi dua bagian yaitu:

1. Motivasi intrinsik bermakna sebagai keinginan dari diri-sendiri untuk bertindak tanpa adanya ransanga dari luar. Motivasi intrinsik akan mendorong seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan serta memberi keajegan dalam belajar, kebutuhan, harapan, dan minat dan sebagainya.



2. Motivasi ekstrinsik dijabarkan sebagai motivasi yang datang dari luar individu yang tidak dapat dikendalikan oleh individu tersebut mencontohkan dengan nilai, hadiah dan atau penghargaan yang digunakan untuk mendorong motivasi seseorang untuk keluar dari ketidakpuasan dan lebih menguntungkan termasuk di dalamnya adalah hubungan antar manusia (dorongan keluarga), lingkungan serta imbalan dan sebagainya.

2.3 Fisioterapi

2.3.1 Definisi fisioterapi

Menurut Raditya *et al.*, (2021), fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan/atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara, dan memulihkan gerak serta fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, Elektroterapeutis dan mekanis), pelatihan fungsi, dan komunikasi. Fisioterapi pada dasarnya memulihkan atau mengembalikan fungsi tubuh seperti keadaan sebelum sakit. Meskipun fisioterapis dalam proses pelayanan kesehatan sebagai salah satu tenaga medis tidak memerlukan waktu yang dalam setiap proses fisioterapi tetapi dalam proses pemulihan membutuhkan waktu yang bervariasi tergantung kondisi pasien.

2.3.2 Tujuan fisioterapi

Menurut Dr Endang *et al.*, (2022), tujuan fisioterapi adalah mengembalikan fungsi tubuh yang normal setelah terkena penyakit atau cedera. Jika tubuh



menderita penyakit atau cedera permanen, fisioterapi dapat dilakukan untuk mengurangi dampaknya. Tindakan fisioterapi bisa dilakukan dengan berbagai cara, baik itu penanganan secara manual maupun menggunakan alat.

Menurut Tresno (2024), tujuan utama fisioterapi adalah untuk mengembalikan atau meningkatkan fungsi fisik, mengurangi nyeri, mempercepat pemulihan, dan mencegah kecacatan. Dengan mempromosikan kemandirian dan kesejahteraan pasien, fisioterapi juga dapat membantu meningkatkan kualitas hidup mereka. Manfaat fisioterapi tidak hanya terbatas pada aspek fisik, tetapi juga dapat memengaruhi aspek psikologis dan sosial.

2.3.3 Bentuk perawatan fisioterapi

Berikut metode perawatan fisioterapi yang biasanya diterapkan kepada pasien:

1. Program latihan

Pasien diminta untuk aktif melakukan gerakan dalam terapi ini, membantu mereka kembali terbiasa dengan gerakan normal. Fisioterapi juga dapat membantu pasien dan ingatkan untuk melatih sisi yang sakit akibat stroke dengan interval sepanjang hari. Ini dapat dibantu dengan menuliskan jadwal waktu yang dapat digunakan untuk mengingatkan pasien melakukan aktivitas latihan. Perawat bertanggung jawab mengawasi dan mendukung pasien selama aktivitas. Pasien dapat meletakkan dengan kuat kaki yang tidak sakit di bawah yang sakit untuk menggerakkannya bila membalikkan posisi dan latihan.



Fleksibilitas, kekuatan, koordinasi, ketahanan, dan keseimbangan latihan mempersiapkan pasien (Sudarsini, 2017).

2. Terapi okupasi

Banyak klien mengalami nyeri yang hebat di bagian bahu dan tangan setelah mengalami stroke. Nyeri disebabkan karena kurangnya keseimbangan dan tidak digerakkan, diri. Nyeri semakin hebat jika melakukan peregangan yang berlebihan seperti berbalik dan berpindah. Ahli terapi okupasi bersama dengan klien mempelajari kembali aktivitas sehari-hari (*activities of daily living/ ADL*) dan mempelajari penggunaan alat bantu yang bisa meningkatkan kemandirian (Joyce & Jane, 2023).

3. Terapi bicara

Menurut Joyce & Jane (2023), ahli terapi bicara membantu menyembuhkan proses bicara klien melalui penekanan pada bunyi bicara atau penggunaan alat komunikasi alternatif. Ahli terapi bicara juga mengkaji mekanisme menelan klien dan membuat rekomendasi untuk tindakan dan kemajuan berbicara untuk menurunkan resiko.

4. Terapi *shortwave diathermy* (SWD)

Menurut Sudarsini (2017), terapi panas penentrasian dengan menggunakan gelombang elektro magnetik frekuensi 27,12 MHz, panjang gelombang 11 m. Memperlancar peredaran darah, mengurangi Masa sakit, mengurangi spasme otot, membantu meningkatkan kelenturan jaringan lunak, mempercepat penyembuhan radang.



BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

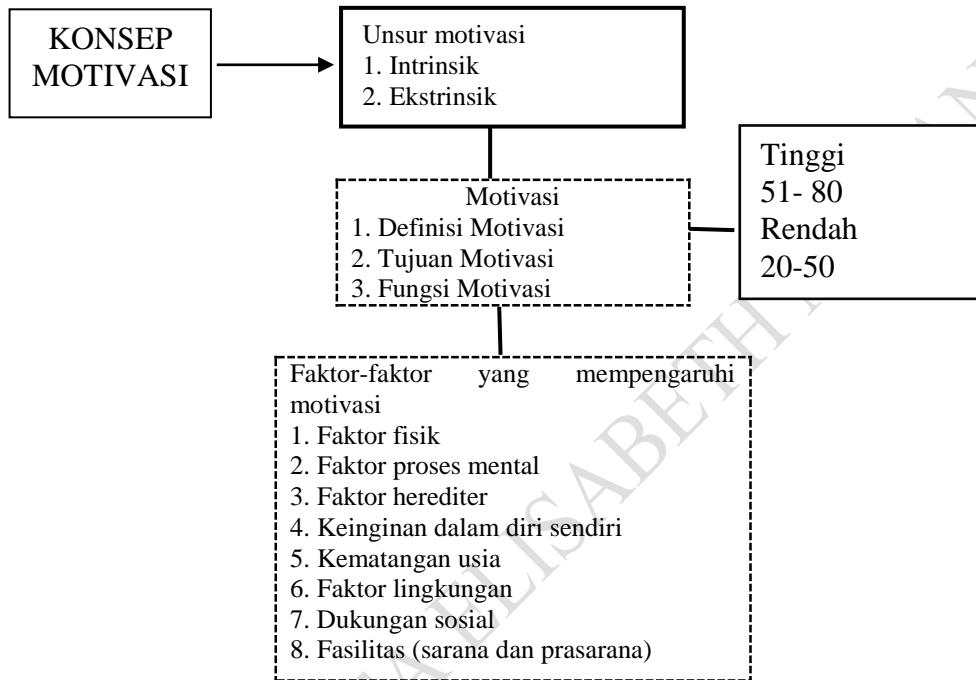
3.1 Kerangka Konsep

Menurut (Nursalam, 2020), didefinisikan sebagai sebuah rancangan pada kenyataan yang memungkinkan komunikasi dan membentuk teori untuk



menjelaskan hubungan antara variabel-variabel. Peneliti dapat menghubungkan hasil penelitian dengan teori melalui kerangka konseptual.

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024.



Keterangan :

- : Variabel yang diteliti
- : Menggambarkan variabel
- : Variabel yang tidak diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Menurut Nursalam (2020), hipotesis ialah pertanyaan atau anggapan mengenai kaitan antara variabel satu dengan variabel lain yang diinginkan dapat memberi jawaban terhadap pertanyaan pada penelitian. Masing-masing hipotesis mencakup bagian yang menggambarkan masalah yang diteliti. Sebelum penelitian



dilakukan penyusunan hipotesis memberi arahan dalam tahap pengumpulan, analisa data, serta interpretasi data. Uji hipotesis menarik kesimpulan dari satu pengetahuan melalui proses pengujian serta pertanyaan dengan objektif atau hubungan yang sudah dilakukan oleh penulis terlebih dahulu. Dalam penelitian ini tidak memiliki hipotesis.

BAB 4 **METODE PENELITIAN**

4.1 Rancangan Penelitian

Menurut Nursalam (2020), yaitu hasil pada pilihan akhir yang disusun oleh penulis terkait cara penelitian tersebut dilaksanakan. Jenis rancangan



penelitian yaitu deskriptif, cross-sectional, asosiasi (faktor berhubungan), causal (pengaruh). peneliti menggunakan rancangan penelitian deskriptif dalam penelitian ini.

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Menurut Polit & Beck (2012) yaitu semua situasi menarik fokus peneliti peneliti menggunakan sejumlah 50 pasien stroke yang sedang melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.2.2 Sampel

Menurut Nursalam (2020), menyatakan bahwa sampel merupakan komponen populasi dapat diakses dan diterapkan dalam topik penelitian. Random sampling sederhana, *stratified random sampling*, *cluster sampling*, sistematis *sampling*, total *sampling*, *purposive sampling*, konsekutif sampling, convenience sampling, dan kuota sampling adalah beberapa jenis sampel yang berbeda. Sampel yang digunakan peneliti dalam penelitian yaitu 45 orang, dikarenakan 5 pasien sudah menjadi responden untuk survey awal dalam penelitian. Peneliti menggunakan metode total *sampling*, yang berarti jumlah sampel sama dengan populasi.

4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

Menurut Nursalam (2020), variabel merupakan aspek maupun nilainya mempengaruhi variabel lainnya. Dalam penelitian ini variabel yang dimaksud



adalah motivasi pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

4.3.2 Definisi operasional

Menurut (Nursalam, 2020), merupakan ciri khas yang dipelajari dari suatu objek. Dapat diamati berarti memungkinkan peneliti memiliki kesempatan untuk mengamati dan mengukur suatu fenomena atau objek dengan cermat sehingga orang lain dapat mengulanginya.

Tabel 4.1 Definisi Operasional “Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi di Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024”

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil
Motivasi	Motivasi adalah suatu dorongan yang timbul selain dari dalam pasien juga berasal dari luar diri pasien untuk mencapai kemandirian dalam pemenuhan pemulihan dalam melakukan fisioterapi	1. Motivasi intrinsik 2. Motivasi ekstrinsik	Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban: Tidak setuju = 1 Kurang Setuju = 2 setuju = 3 Sangat setuju = 4	O R D I N A R I A N	Tinggi 50-80 Renda 20-49

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian dipakai dalam memfasilitasi proses penelitian dan digunakan sebagai alat penelitian Polit & Beck (2012). Penggumpulan data



melalui pengukuran biofisiologis, observasi, wawancara, dan survei kuesioner, dan skala adalah lima alat yang diperlukan untuk proses pengumpulan data (Nursalam, 2020). Nama, jenis kelamin, pendidikan terakhir, usia, dan pekerjaan digunakan untuk mengumpulkan data demografi.

Peneliti menggunakan kuesioner untuk instrumen bertujuan memperoleh data, diberikan langsung kepada responden untuk mengidentifikasi tingkat motivasi pasien stroke dalam menjalani fisioterapi. Variabel dalam skripsi ini adalah motivasi pasien, kuesioner digunakan pada proposal terdapat 20 pertanyaan dalam mengkaji mengenai motivasi melalui pilihan jawaban yang berbasiskan skala likert, yaitu sangat setuju (SS) = 4, setuju (S) = 3, kurang setuju (KS) = 2, tidak setuju (TS) = 1. Pada kuesioner pernyataan positif terdapat pada nomor 1 - 19, dengan nilai sangat setuju (SS) = 4, setuju (S) = 3, kurang setuju (KS) = 2, tidak setuju (TS) = 1 dan pernyataan negatif terdapat pada nomor 20 dengan nilai sangat setuju (SS) = 1, setuju (S) = 2, kurang setuju (KS) = 3, tidak setuju (TS) = 4. Skala dipakai ordinal, dimana nilainya dihitung menerapkan rumus statistik sebagai berikut:

Rumus :

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{(20 \times 4) - (20 \times 1)}{2}$$

$$P = \frac{80 - 20}{2}$$

$$P = \frac{60}{2} 30$$



P = panjang kelas, rentang 30 (perbedaan antara nilai maksimum & nilai minimum) dan jumlah kelas terbagi menjadi 2 kelompok, yaitu (tinggi dan rendah) maka hasil penelitian mengenai motivasi diperoleh dengan kategori sebagai berikut:

Tinggi: 50 – 80

Rendah: 20 – 49

4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Peneliti mengumpulkan data di rungan fisioterapi Rumah Santa Elisabeth Medan .Jln.Haji Misbah No.7 Kecamatan Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara

4.5.2 Waktu penelitian

Pengumpulan data dilakukan dibulan November-Desember 2024

4.6 Proses Pengambilan Data Dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1 Proses pengambilan data

Menurut (Nursalam, 2020), yaitu sebuah metode yang diperlukan untuk mengumpulkan karakteristik subjek dan pendekatan subjek dalam suatu penelitian. Ada beberapa langkah cara pengambilan data yang dilakukan peneliti dalam skripsi ini, yaitu:

1. Peneliti berkordinasi dengan kepala ruangan fisioterapi mengenai proses penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.



2. Memastikan kebenaran dan kerahasiaan jawaban responden, peneliti bertemu dengan responden yang sudah ditentukan dan menanyakan apakah mereka bersedia. Jika mereka bersedia, responden akan diberikan informasi persetujuan.
3. Peneliti memilih lokasi yang nyaman bagi pasien untuk mengisi kuesioner dan menyediakan peralatan yang diperlukan, seperti alat tulis dan lembar manuskrip.
4. Peneliti mengharapkan calon responden mengisi data demografi dan mengisi jawaban dari pertanyaan dari responden, setelah selesai menutup pengisian kuesioner dan membuat hasil dari kuesioner yang telah diisi responden.
5. Peneliti mengucapkan terimakasih pada responden telah memberikan waktu untuk mengisi lembar kuesioner.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Menurut Nursalam (2020), Pendekatan ke subjek penelitian adalah proses pengumpulan data. Desain penelitian serta teknik instrumen yang dipakai berpengaruh dalam tahapan pengambilan data. Proses pengumpulan data dilaksanakan dengan menyebarkan kuesioner kepada partisipan. Berikut adalah proses pengumpulan data:



1. Peneliti melakukan penelitian setelah proposal lulus uji turnitin dan disetujui oleh Komite Etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Peneliti menyampaikan surat izin permohonan untuk melaksanakan penelitian yang ditujukan untuk Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
3. Setelah menerima surat izin dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan selama melaksanakan penelitian, peneliti setelah itu, menyerahkan surat tersebut untuk direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
4. Sesudah mendapatkan persetujuan melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, menemui kepala ruangan, melaksanakan penelitian terhadap pasien stroke dalam melakukan fisioterapi yang akan menjadi responden.
5. Setelah mendapatkan izin, peneliti menyampaikan perkenalan diri serta menyampaikan informasi mengenai tujuan, manfaat, dan tahapan penelitian yang akan dilakukan.
6. Setelah responden menandatangani Informed Consent, penulis memberikan penjelasan kepada peserta yang dipilih mengenai pengisian lembar, hendak diisi secara pribadi hingga mereka memahami. Peneliti mendampingi responden sampai mereka selesai mengisi kuesioner yang diberikan.



7. Setelah responden menyelesaikan pengisian, peneliti mengecek ulang kelengkapan data, kemudian berterimakasih kepada responden lalu memulai mengolahan data.

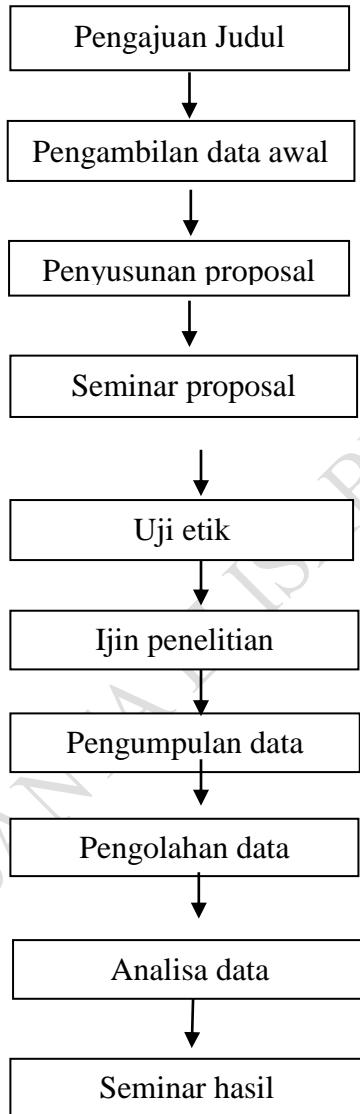
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

Menurut Nursalam (2020), Merujuk pada pemantauan serta pengukuran dimana mencerminkan dasar dari alat yang digunakan untuk mengumpulkan informasi, sehingga mampu menentukan ukuran yang harus dinilai. Sementara itu, reliabilitas terkait dengan kebenaran atau realitas yang tidak dihitung atau diperhatikan berulang-ulang pada saat yang berbeda. Pada skripsi peneliti menggunakan kuesioner motivasi dengan 20 pertanyaan yang sebelumnya sudah diuji validitas dan reliabilitas oleh peneliti terdahulu Desi guslinda sari (2019) dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0.985.



4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional penelitian Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024





4.8 Analisa Data

Menurut Nursalam (2020), menghasilkan tujuan utama penelitian, ini difokuskan untuk menjawab berbagai pertanyaan terkait fenomena dengan berbagai jenis uji statistik. Statistik berperan sebagai sarana yang umum digunakan dalam penelitian kuantitatif.

Data yang telah diperoleh selanjutnya diproses menggunakan komputer dan pengolahan datanya adalah sebagai berikut:

1. *Editing* adalah proses dimana penulis memeriksa kelengkapan tanggapan yang diberikan oleh responden dalam kuesioner yang sudah dikumpulkan, dengan maksud untuk memastikan bahwa data yang bersangkutan diproses dengan tepat.
2. *Coding* adalah proses mengonversi data yang bersifat huruf menjadi data dalam format angka. Setelah itu, data tersebut dimasukkan secara individual ke dalam file seuai dengan program statistik yang digunakan pada komputer.
3. *Scoring* ialah proses menentukan skor yang dicapai oleh tiap responden sesuai dengan jawaban yang mereka berikan terhadap pertanyaan yang disampaikan oleh penulis.
4. *Tabulasi* data ialah langkah dalam tahapan pengolahan data yang dimaksudkan untuk menyusun tabel dalam memyanjikan gambaran statistik.



Analisa data yang diterapkan pada skripsi ini merupakan analisis menggunakan analisa tabel, analisa tampilan, dan analisa grafik. Proses ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang variabel dengan memeriksa distribusi frekuensi dan presentase motivasi pasien stroke.

4.9 Etika Penelitian

Menurut Nursalam (2020), penulis perlu mengerti hak dasar yang dimiliki oleh manusia dalam melakukan penelitian, khususnya jika subjek penelitian melibatkan manusia. Tidak setiap penelitian mempunyai resiko yang membahayakan subjek penelitian, prinsip etika utamanya adalah keuntungan, keadilan, dan hak-hak subjek.

Menurut Polit and Beck (2012), secara umum, prinsip etika penelitian terbagi menjadi empat kategorik, yakni:

1. *Beneficience*

Peneliti wajib memastikan bahwa penelitian memberikan hasil yang bermanfaat dan menghindari tindakan yang dapat merugikan responden. Penelitian harus memaksimalkan manfaat dan meminimalkan bahaya atau kerugian.

2. *Respect for human dignity*

Penelitian harus menghormati martabat responden sebagai individu. Responden memiliki hak untuk membuat keputusan mereka sendiri, dan keputusan tersebut harus dihargai peneliti. Peneliti



bertanggung jawab untuk menjaga keamanan responden dari potensi risiko.

3. *Justice*

Responden perlu dihargai dengan pembagian beban dan keuntungan dari partisipasi dalam penelitian. Peneliti transparan dan memberikan perlakuan yang setara kepada semua responden sesuai dengan prosedur penelitian.

4. *Informed consent*

Persetujuan ini akan dibagikan setelah responden menyetujui surat persetujuan. Diberikan dengan informasi adalah agar responden memahami kegunaannya, pengaruhnya. Saat partisipan setuju, selanjutnya partisipan menandatangani formulir persetujuan. Tetapi jika tidak setuju maka pengobservasi harus menghargai keputusan partisipan.

Penelitian telah dinyatakan layak etik oleh komisi etik penelitian kesehatan sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan dengan No. 248/KEPK-SE/PE-DT/XI/2024.



BAB 5 **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini bertempat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berlokasi di Jl. Haji Misbah No. 7 Medan . Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan Rumah Sakit umum tipe B dan telah terakreditasi paripurna tahun 2016. Rumah Sakit ini dididrikan pada tahun 1931 dan dikelolah oleh suster kongregasi FSE yang memiliki kekampuan menjadi penyembuh yang hadir di dunia dan sebagai tanda kehadiran Allah dengan motto “ Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku”.

Visi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan:

Menjadi tanda kehadiran Allah di tengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan zaman.

Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan:

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas atas dasar kasih.
2. Meningkatkan sumber daya manusia secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas.
3. Meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa pelayanan medis yaitu ruang rawat inap internis, ruang rawat inap bedah, poli klinik,



instalasi gawat darurat (IGD), ruang operasi (OK), ruang kemoterapi intensive care unit (ICU), intensive cardio care unit (ICCU), pediatrik intensive care unit (PICU), neonatal intensive care unit (NICCU), ruang pemulihan, medical check up, hemodialisa, sarana penunjang yaitu radiologi, laboratorium, fisioterapi, ruang praktek dokter, patologi anatomi dan farmasi.

Adapun ruangan yang menjadi tempat penelitian yaitu ruangan fisioterapi. Ruangan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan beroperasional dari jam 07.00 – 21.00 WIB .

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Karakteristik responden berdasarkan data demografi pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Tabel 5. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Variabel	N	Mean	St. Deviasi	Min-Max
Usia (tahun)	45	65	12,07	33 - 91
Lama menderita stroke (bulan)	45	30	30,81	1 – 102
Lama menjalani fisioterapi (bulan)	45	13	13,87	1 - 48

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan rerata usia pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah 65 tahun dengan standar deviasi 12,07. Usia responden terendah 33 tahun dan tertinggi 91 tahun. Lama menderita stroke dengan rerata 30 bulan dengan standar deviasi 30,81. Lama menderita stroke terendah 1 bulan dan tertinggi 102 bulan, lama



menjalani fisioterapi dengan rerata 13 bulan dengan standar deviasi 13,87. Lama menjalani fisioterapi terendah 1 bulan dan tertinggi 48 bulan.

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi Jenis Kelamin Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	19	42, 2
Perempuan	26	57, 8
Total	45	100

Berdasarkan tabel 5.2 membuktikan pada penelitian ini jenis kelamin perempuan menjadi penderita stroke yang melakukan fisioterapi terbanyak yaitu sebanyak 26 responden (57,8%), laki-laki menjadi penderita stroke yang melakukan fisioterapi sebanyak 19 responden (42,2%).

5.2.2 Motivasi intrinsik pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Motivasi Intrinsik Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Motivasi Intrinsik	(f)	(%)
Tinggi	45	100, 0
Rendah	0	0
Total	45	100, 0

Berdasarkan tabel 5.3 diatas didapat hasil penelitian yang menunjukkan bahwa 100% responden pasien stroke yang melakukan fisioterapi memiliki motivasi intrinsik tinggi dengan jumlah 45 responden (100%).

5.2.3 Motivasi ekstrinsik pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Motivasi Ekstrinsik Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Motivasi Ekstrinsik	f	%



Tinggi	45	100, 0
Rendah	0	0
Total	45	100, 0

Berdasarkan tabel 5.4 diatas didapat hasil penelitian yang menunjukkan bahwa 100% responden pasien stroke yang melakukan fisioterapi memiliki motivasi intrinsik tinggi dengan jumlah 45 responden (100%).

5.2.4 Motivasi pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

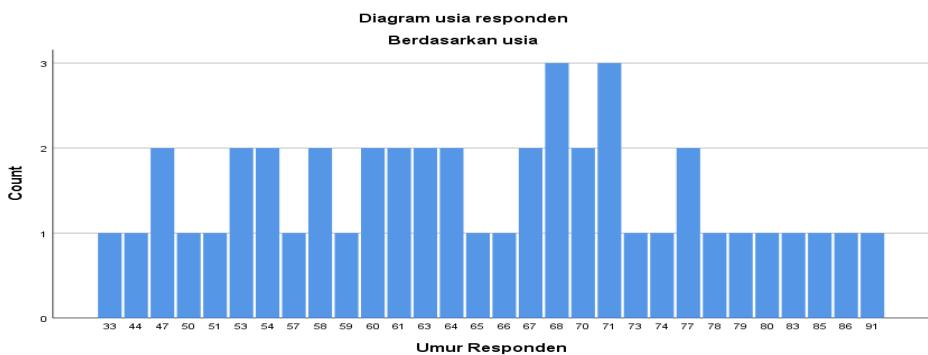
Motivasi	f	%
Tinggi	45	100, 0
Rendah	0	0
Total	45	100, 0

Berdasarkan tabel 5.3 diatas didapat hasil penelitian yang menunjukkan bahwa 100% responden pasien stroke yang melakukan fisioterapi memiliki motivasi tinggi dengan jumlah 45 responden (100%).

5.3 Pembahasan

5.3.1 Karakteristik data demografi pada pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Responden Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



Berdasarkan hasil diperoleh pada penelitian menunjukkan rerata usia pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah 65 tahun dengan standar deviasi 12,07. Usia responden terendah 33 tahun dan tertinggi 91 tahun.

Peneliti berasumsi bahwa usia sangat mempengaruhi seseorang untuk melakukan fisioterapi, sehingga peneliti dapat berasumsi bahwa usia 65 tahun lebih banyak mengalami stroke dan pada usia tersebut pasien mulai menyadari pentingnya melakukan fisioterapi untuk menjaga kesehatan jangka panjang dan pasien mengatakan bahwa fisioterapi ini sangat bermanfaat bagi mereka setelah terkena stroke, selalu bersemangat dalam melakukan fisioterapi dan keluarga selalu menemani pasien selama melakukan fisioterapi.

Penelitian ini sejalan dengan Sitepu *et al.*, (2022) , mengatakan data kelompok dengan proporsi tertinggi adalah mereka berusia > 60 tahun, dengan persentase sebesar 51,6%. Usia adalah salah satu faktor berperan mempengaruhi risiko seorang mengalami stroke. Semakin bertambah usia, semakin tinggi peluang seseorang untuk mengalami stroke, yang merupakan penyakit degeneratif. Stroke terjadi akibat berbagai faktor resiko dan usia masuk dalam



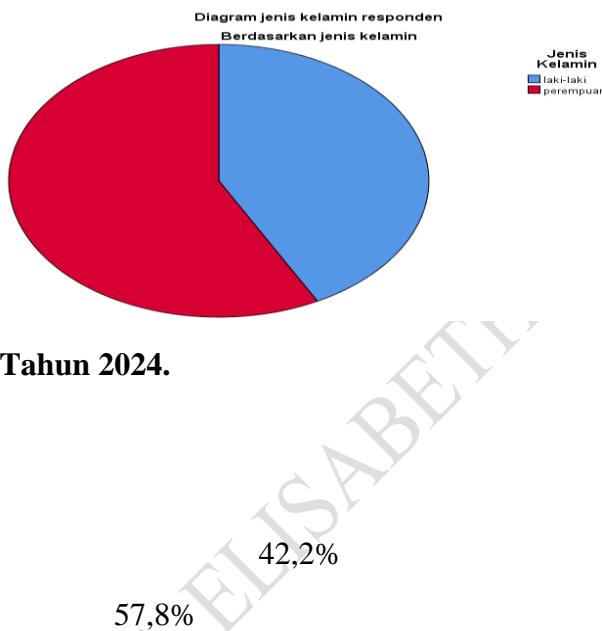
kelompok faktor resiko yang tidak bisa diubah. Semakin bertambahnya usia, semakin tinggi resiko seseorang mengalami stroke.

Diagram 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa

E
I

M

edan Tahun 2024.



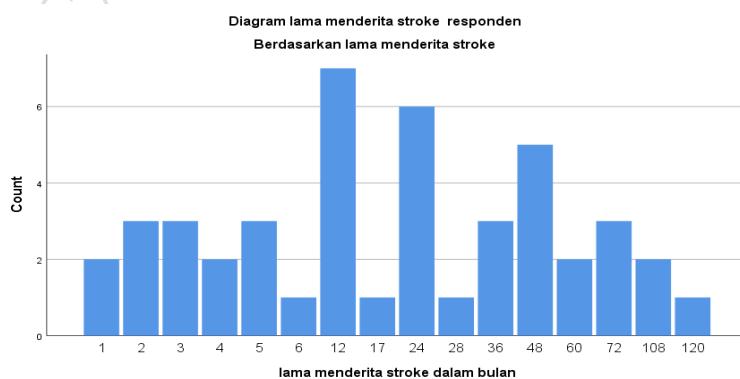
Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan pada penelitian ini jenis kelamin perempuan menjadi penderita stroke yang melakukan fisioterapi terbanyak sebanyak 26 responden (57,8%), laki-laki menjadi penderita stroke yang melakukan fisioterapi sebanyak 19 responden (42,2%).

Peneliti berasumsi perempuan lebih memiliki motivasi tinggi dalam melakukan fisioterapi, perempuan cenderung lebih fokus pada kesehatan dan lebih patuh melakukan fisioterapi, perempuan cenderung memiliki rasa cemas, khawatir dan perasaan takut terhadap dirinya sendiri. Lebih patuh dalam melakukan



fisioterapi untuk meningkatkan kesembuhan yang lebih efektif, perempuan lebih berpikir menggunakan perasaan, sedangkan laki-laki cenderung berpikir dengan logika. Pada perempuan lebih termotivasi untuk bisa kembali melakukan aktivitas secara mandiri, berharap agar fungsi gerak tubuh pulih seperti semula dan merasa jenuh dengan keterbatasan yang ada.

Sejalan dengan penelitian Murni Aritonang *et al.* (2024) dari hasil penelitian didapatkan dari 30 responden pasien stroke berdasarkan kepatuhan pasien stroke melakukan fisioterapi dikategorikan oleh peneliti didapatkan mayoritas pasien stroke patuh adalah perempuan, dengan jumlah 21 orang semantara laki-laki yang patuh berjumlah 9 orang. Seseorang cenderung lebih patuh terhadap hal baru jika pasien tersebut memiliki pemahaman baik, tingkat kepatuhan pada pasien perempuan yang lebih aktif dalam mengikuti terapi, disiplin dalam melakukan fisioterapi. **Diagram 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menderita Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.**



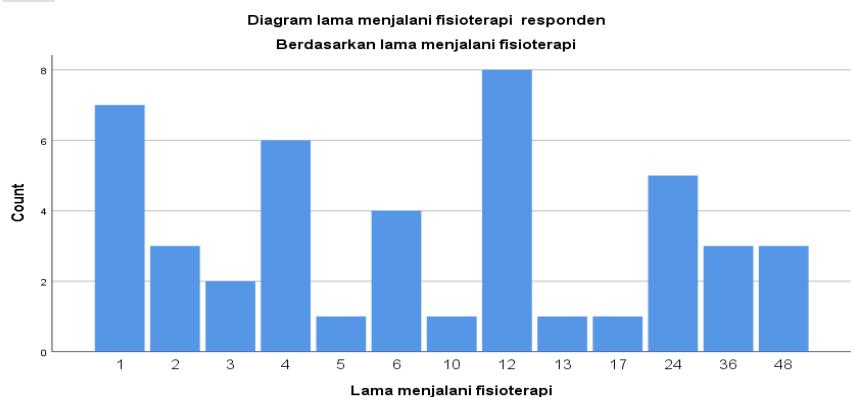
Lama menderita stroke dengan rerata 30 bulan dengan standar deviasi 30,81. Lama menderita stroke terendah 1 bulan dan tertinggi 102 bulan. Peneliti berasumsi bahwa responden sudah lama menderita stroke tetapi melakukan



fisioterapi baru 4 tahun sehingga responden memiliki motivasi tinggi untuk melakukan fisioterapi dan tidak mematahkan semangat nya untuk memalukan fisioterapi, responden termotivasi untuk selalu melakukan fisioterapi dikarenakan responden mendapatkan dorongan dari keluarga dan tenaga kesehatan, pasien sangat berharap pasca terserang stroke dapat kembali normal jika melakukan fisioterapi sehingga pasien selalu melakukan fisioterapi untuk mendapatkan hasil yang diharapkan pasien.

Sejalan dengan penelitian Sriadi *et al.*,(2020) karakteristik berdasarkan lama menderita stroke sebanyak 51 orang (89,5%), semakin lama seseorang mengalami stroke, semakin terbiasa dia melakukan aktivitas sehari-hari, sehingga akhirnya bisa melakukannya secara mandiri, pasien dapat dilatih untuk melakukan fisioterapi, upaya yang bisa dilakukan agar mereka terbiasa menjalani aktivitas tanpa bergantung pada orang lain, karena semakin cepat dimulai, semakin baik hasilnya.

Diagram 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menjalani fisioterapi Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.





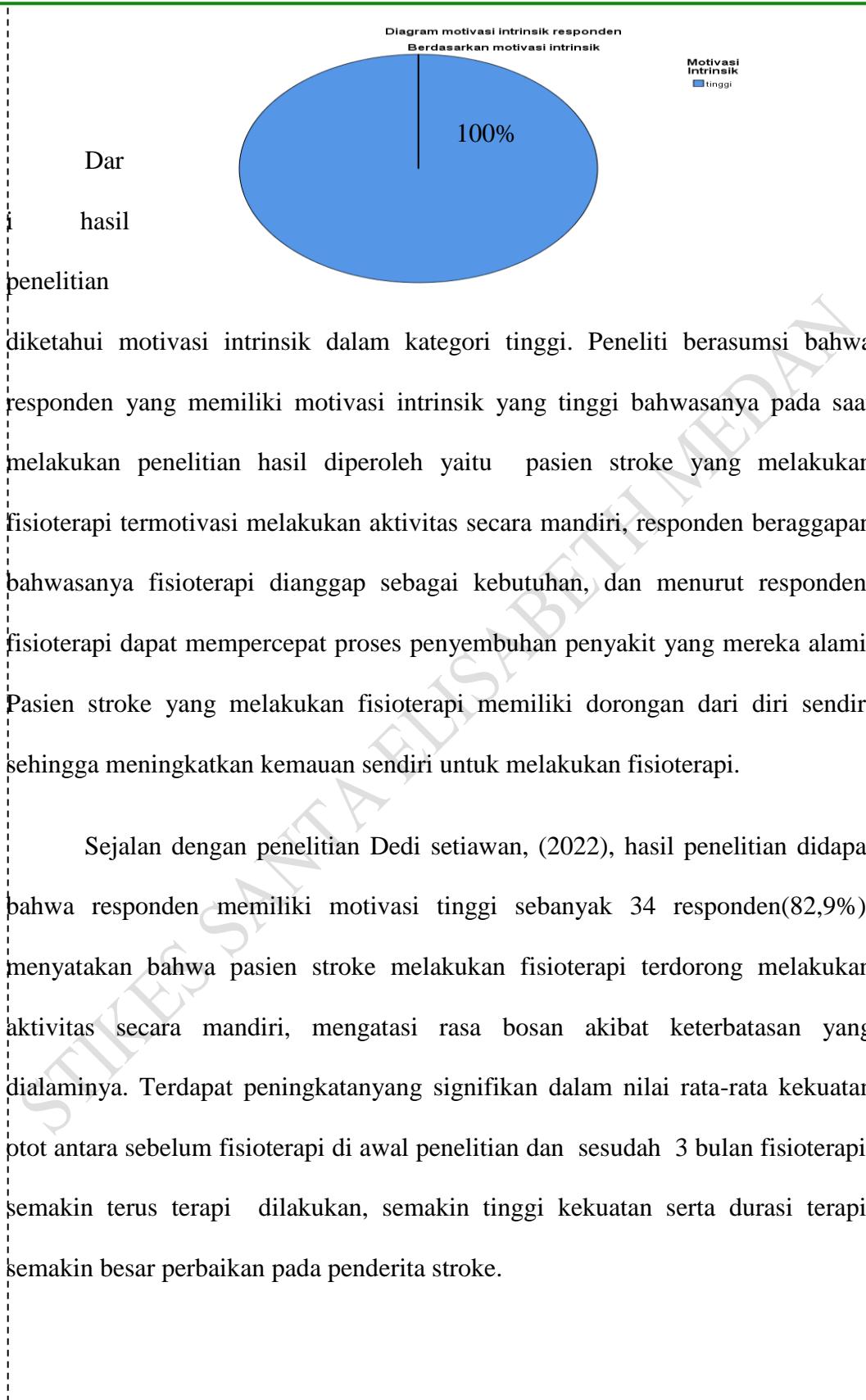
Berdasarkan hasil diperoleh pada penelitian menunjukkan lama menjalani fisioterapi dengan rerata 13 bulan dengan standar deviasi 13,87. Lama menjalani fisioterapi terendah 1 bulan dan tertinggi 48 bulan.

Peneliti berasumsi bahwa lebih banyak responden lama menjalani 13 bulan melakukan fisioterapi dikarenakan pasien yang menjalani terapi fisik dalam waktu lama lebih terbiasa dengan latihan fisik, lebih terbiasa dengan latihan dan teknik yang digunakan oleh petugas fisioterapi, pasien merasa lebih nyaman, pasien lansia memerlukan waktu yang lebih lama untuk pulih, pasien yang melakukan fisioterapi lebih bersemangat dikarenakan fisioterapi yang dijalani belum tegolong dalam jangka waktu yang lama sehingga masih membangkitkan semangat dan kemauan pasien dalam melakukan fisioterapi.

Sejalan dengan penelitian Fauzia, Ahyana and Kasih, (2022). Lama melakukan fisioterapi dalam kurun waktu 1-6 bulan, yaitu sebanyak 107 (77,5%) responden. Durasi pelaksanaan fisioterapi bergantung pada sejauh mana ketekunan pasien dalam menjalani fisioterapi tersebut. Dikatakan bahwa lamanya mengikuti rehabilitasi juga memaikan peranan penting dalam meningkatkan kemandirian pasien stroke, dimana terapi yang dilakukan lebih dari 4 minggu memperikan dampak positif yang lebih besar terhadap tingkat kemandirian pasien stroke.

5.3.2 Motivasi intrinsik pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

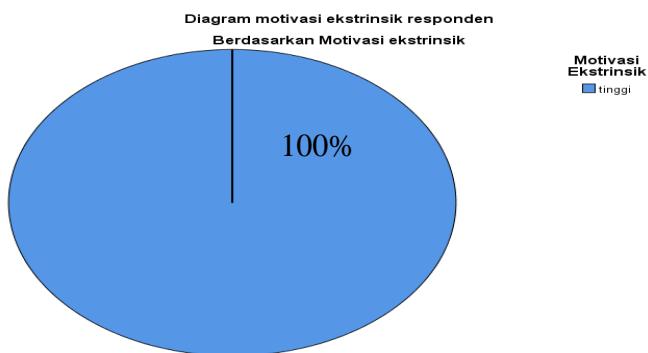
Diagram 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Motivasi Intrinsik Responden Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.





5.3.3 Motivasi ekstrinsik pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Diagram 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Motivasi Ekstrinsik Responden Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



Demikian juga hal nya dengan motivasi ekstrinsik, dari hasil penelitian diketahui bahwa motivasi ekstrinsik responden juga berada pada kategori tinggi. Peneliti berasumsi bahwa responden yang memiliki motivasi ekstrinsik yang tinggi bukan hanya mendapatkan informasi tentang latihan fisioterapi dari petugas kesehatan tetapi juga responden memperoleh informasi dari berbagai sumber seperti teman, keluarga dekat, dan media sosial sehingga informasi tersebut dapat mendorong atau memotivasi responden untuk melakukan fisioterapi. Responden melakukan fisioterapi tidak hanya disuruh keluarga saja tetapi dari diri sendiri untuk melakukan fisioterapi tersebut, sehingga keluarga selalu mendampingi pasien untuk melakukan pemeriksaan secara berkala dan melakukan latihan fisioterapi untuk mendapatkan hasil yang lebih baik, tenaga kesehatan yang berperan dalam pengobatan sangat memberikan motivasi yang tinggi kepada pasien sehingga pasien merasa nyaman dan semangat untuk melakukan fisioterapi.



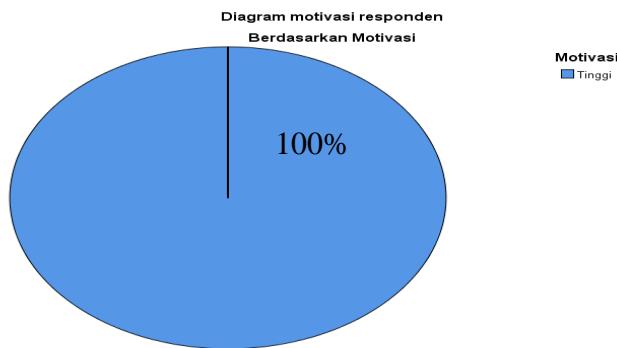
Sejalan dengan penelitian Halawa *et al.*, (2023) hasil penelitian yang diperoleh rata-rata pasien stroke yang menjalani fisioterapi memiliki motivasi eksternal menunjukan bahwa dari 25 orang terdapat pasien yang memiliki motivasi yang tinggi berjumlah 14 responden (56%), mengatakan dukungan dan motivasi dari keluarga sangat berperan dalam membantu pasien stroke untuk memperkuat keyakinan mereka dalam melakukan perawatan diri. Pasien stroke yang menjalani fisioterapi mengalami proses penyembuhan lebih cepat apabila didampingi dan diberi motivasi oleh keluarga dekat. Kehadiran keluarga membuat pasien merasa lebih nyaman, sehingga meningkatkan semangat mereka dalam menjalani terapi yang diberikan.

Fita *et al.*, (2024) menyatakan data 34 responden (61,8%) memiliki motivasi tinggi. Motivasi berasal dari dalam diri pasien maupundorongan dari lingkungan sekitar setelah mengalami stroke memiliki dampak besar pada kualitas hidup mereka. Motivasi untuk melakukan aktivitas memberi kekuatan mengarah pada tercapainya kesembuhan. Seseorang yang memiliki keinginan dan harapan besar untuk memperbaiki kesehatannya secara otomatis akan merasakan peningkatan kepuasan,yang pada gilirannya membuatnya merasa lebih tenang dan mampu meningkatkan kualitas hidupnya.

5.3.4 Motivasi pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



Diagram 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Motivasi Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



Berdasarkan hasil yang diperoleh menyatakan 100% responden pasien stroke melakukan fisioterapi memiliki motivasi tinggi dengan jumlah 45 responden (100%). Peneliti berasumsi bahwa responden memiliki motivasi tinggi karena adanya dorongan dari diri dan dorongan dari luar seperti tenaga kesehatan dan keluarga responden, sehingga responden rutin untuk melakukan fisioterapi.

Sejalan dengan penelitian Hasil Hairil Akbar *et al.*, (2024), didapatkan responden memiliki motivasi tingkat tinggi sebanyak 27 responden (77,1%) patuh fisioterapi, yang menyatakan bahwa beberapa pasien yang memiliki motivasi intrinsik menunjukkan kepatuhan tinggi untuk melakukan fisioterapi dan juga memiliki keinginan untuk pulih yang berasal dari diri sendiri terlepas dari pengaruh ekstrinsik. Motivasi dianggap mayoritas pasien memiliki ekspektasi yang tinggi terhadap kensembohan penyakit yang mereka derita.

Sejalan dengan penelitian Astuti, (2020), hasil penelitian didapat responden memiliki motivasi tinggi sebanyak 64 responden (71,1%) patuh fisioterapi, yang menyatakan bahwa motivasi adalah keinginan pasien untuk



mendorong diri sendiri, dimana responden memiliki kemauan untuk mencari alasan atau dorongan dalam melakukan fisioterapi demi mencapai kesembuhan. Pentingnya motivasi dalam diri pasien akan membangkitkan semangat untuk terus menjalani terapi dan mencapai hasil yang sesuai dengan harapan kesembuhan.

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Motivasi pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 yang berjumlah 45 responden dapatkan disimpulkan sebagai berikut:

1. Dari 45 responden rerata usia responden adalah 65 tahun dengan standar deviasi 12,07, mayoritas perempuan sebanyak 26 responden (57,8%), lama menderita stroke dengan rerata 30 bulan dengan standar deviasi 30,81 dan lama menjalani fisioterapi dengan rerata 13 bulan dengan standar deviasi 13,87.
2. Motivasi intrinsik pasien stroke dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan kategori tinggi 45 responden (100%).



3. Motivasi ekstrinsik pasien dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan kategori tinggi 45 responden (100%).
4. Motivasi pasien dalam melakukan fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan kategori tinggi 45 responden (100%).

6.2 Saran

1. Bagi rumah sakit

Selalu memberi layanan terbaik bagi pasien menjalani fisioterapi guna mempertahankan kualitas asuhan keperawatan khususnya pasien yang mengalami keterbatasan fisik akibat penyakit stroke yang diderita.

2. Bagi responden

Tetap mengikuti jadwal fisioterapi yang sudah ditentukan oleh dokter dan perawat dan selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi selama menjalani tindakan fisioterapi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang variabel yang berbeda terhadap kepatuhan pada pasien stroke dalam melakukan



fisioterapi seperti gambaran kualitas hidup pasien stroke yang menjalani fisioterapi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, S. (2020) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Pasien Paska Stroke Dalam Melakukan Adl Di RSUP Persahabatan Jakarta', *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practices*, 3(2), pp. 1–10.
- Astuti, W., Wijaya, S. and Bogor, H. (2019) 'Hubungan Motivasi Diri dan Dukungan Keluarga Dengan Citra Diri Pada Pasien Pasca Stroke di Poliklinik Fisioterapi RS PMI Bogor', *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 11(1), pp. 19–29. Available at: www.jurnalwijaya.com;
- Brunner and Suddarth (2002) *Keperawatan Medikal Bedah*. 8th edn. Edited by M. Ester. jakarta: Buku Kedokteran EGC2.
- Cahyono, S., Ernawati, H. and Nasriati, R. (2021) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Menjalani Fisioterapi Pada Pasien Pasca Stroke Di Poli Syaraf Dan Fisioterapi Rsud Dr. Hardjono Ponorogo', *Health Sciences Journal*, 5(1), p. 44. Available at: <https://doi.org/10.24269/hsj.v5i1.673>.
- Dedi setiawan, A. barkah (2022) 'Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Pasien Pasca Stroke Dalam Melakukan Latihan Fisioterapi Di Rs Sukmul Sisma Medika Jakarta Utara Tahun 2022', *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4, p. 54.
- Dr, B. endang, Dian, P. and Ir. Dr. Bambang, S. (2020) *Enterprenerisip dibidang kesehatan*.



- Fauzia, I.E., Ahyana and Kasih, L.C. (2022) 'Kepatuhan Rehabilitasi Pasien Pasca Stroke Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh', *JIM Fkep*, VI, pp. 1–9.
- Fita et al (2024) 'Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdadap', *Prosiding University Research Colloquium*, 001, pp. 1–8.
- Hairil Akbar^{1*}, Siska Sibua², Widya Astuti², Juritno Harmi Gaib², I.M. and Helkim Sarino Laode Manika², Dalia Novitasari², H.K.N.M. (2024) 'Hubungan Dukungan Keluarga dan Motivasi Pasien Pasca Stroke dengan Kepatuhan Melakukan Tindakan Fisioterapi', *Promotif Preventif*, 7(6), pp. 1203–1208.
- Halawa, F. et al. (2023) 'Hubungan motivasi keluarga dengan efikasi diri', *Jurnal Keperawatan*, 9(2), pp. 67–76.
- Joyce, B.M. and Jane, H.H. (2023) Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Neurologis. 9th edn. Edited by Y. Sofiani and camalia suhertini Sahat. Indonesia: Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Krisnawati, D. and Anggiat, L. (2021) 'Terapi Latihan Pada Kondisi Stroke: Kajian Literatur Exercise Therapy In Stroke Condition: A Literature Review', *Jurnal Fisioterapi Terapan Indonesia*, 1(1), pp. 1–10.
- Lauralee, S. and Christopher, W. (2019) *Human Physiologi From Cells To Systems*. 4th edn. Edited by C. Jongeward. Kanada: Cengage Learning.
- Lewis, S., Margaret, H.M. and Shannon, D.R. (2014) *Medical Surgical Nursing*. 9th edn. canada: Elsevier Mosby.
- Melti, S. (2021) 'Hubungan Motivasi Dengan Pelaksanaanperawatan Pasien Pasca Strokersup Dr. M.Djamilpadang', XI(76), pp. 89–95.
- Murni Aritonang, Dewi Sartika Munthe, Siti Arofah Siregar, Lisbet Laora Silitonga, R.S.J.S. (2024) 'Tingkat kepatuhan pasien pasca stroke dalam mengikuti terapi di unit fisioterapi', 6(1), pp. 63–68.
- Musrayah., Kasiati and Lucia, R. (2022) Bahan Ajar Psikologi Untuk Keperawatan. Penerbit NEM. Available at:
- Nia, Uswatun, P. (2023) 'Penerapan Rom Spherical Grip Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pada Pasien Stroke Di Ruang Syaraf Rsud Jend. Ahmad Yani Metro', 3, Pp. 521–528.
- Nursalam (2020) Ilmu keperawatan Pendekatan Praktis Nursalam. Ilmu keperawatan Pendekatan Praktis.
- Polit, D.F. and Beck, C.T. (2012) *Nursing Research Principles and Methods*.
- Raditya, D. et al. (2021) *Komunikasi Dalam Tatatan Kesehatan*. Edited by Putri Wahyuni. Banda Aceh: Syiah Kuala University Press.
- Roni, F. (2021) *Manajemen sumber daya manusia di dalam perusahaan*. Pascal Books PT.Mediatama Digital Cendekia. Available at:



- Sitepu, N.F. *et al.* (2022) ‘Pengaruh Spritualitas Terhadap Motivasi Pasien Post Stroke Dalam Menjalani Fisioterapi Di Rumah Sakit’, *Jurnal Kesehatan dan Masyarakat (Jurnal KeFis)*, 2(April), pp. 42–47.
- Sriadi, Sukarni and Ligita, T. (2020) ‘Kemandirian Aktivitas Hidup Sehari-Hari Bagi Pasien Pasca Stroke : Studi Literatur (Independence of Daily Living Activities for Post-Stroke Patients : a Literature Review)’, *Jurnal Proners*, 12(4), pp. 1–13.
- Sudarsini (2017) *Fisioterapi*. 1st edn. Edited by Mangliawan. Malang: Penerbit Gunung Samudera.
- Tresno, S. (2024) *Panduan Lengkap Fisioterapi*. Edited by W. Anita. semarang: Tiram Media.
- Yoan, dkk et. al. (2020) ‘Motivasi Dan Sumber Informasi Berhubungan Dengan Pencegahan Stroke Berulang’, *Moluccas Health Journal*, 1(3), pp. 74–81. Available at:
- Yuliana, Maria, M. (2024) ‘Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat Kemandirian Pasien Stroke Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Kota Ruteng’, *Unikastpaulus*, 1(2), pp. 11–20.

LAMPIRAN



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL

: Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan

Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Tahun 2024

Nama mahasiswa

: Fiskia Clarawati Hutajulu

N.I.M

: 032021021

Program Studi

: Ners Tahap Akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa

Elisabeth Medan

Medan, 30 Agustus 2024

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Mahasiswa

Fiskiaclarawati Hutajulu



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : **Fiskia Clara watih Hutajulu**
2. NIM : **032021021**
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
4. Judul : **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Pasien Dalam Melakukan Fisioterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep.	
Pembimbing II	Jagendar P. Pane, S.Kep., Ns., M.Kep.	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul Hubungan Motivasi pasien Stroke dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 30 Agustus 2024.....

Ketua Program Studi Ners

Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 18 Juli 2024

Nomor: 1005/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024

Lamp. : 1 (satu) lembar

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal terlampir:

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hoimai Kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan


Mestina Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Ka/CI Ruangan:.....
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Lampiran Nomor: 1005/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024

Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Dwi Nesta Wibowo Hutabarat	032021016	Hubungan <i>Self- Esteem</i> Dengan <i>Workplace Well-Being</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2.	Fiskia Clarawati Hutajulu	032021021	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Pasien Stroke Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024.
3.	Jesika Rajagukguk	032021028	Diterminan <i>Self Efficacy</i> Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4.	Nesi Asmala Tresia Br. Situmorang	032021037	Hubungan <i>Self Efficacy</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabet Medan Tahun 2024.
5.	Arief Nofanolo Daeli	032021051	Gambaran Perkembangan Motorik Halus Anak Prasekolah Di Ruang Anak Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6.	Lestaria Hulu	032021074	Hubungan Lama Menjalani Kemoterapi Dengan Tingkat Kelelahan Pasien Kanker di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
7	Seffiani Laia	032021087	Gambaran Kepatuhan Diet pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
8.	Tantri Clarita Hutabarat	032021091	Persepsi Perawat Tentang MAKP di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
9.	Elisa Angel Sitinjak	032021098	Gambaran Pelaksanaan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Di Ruangan St. Maria Martha Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024





Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rsemadan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PENUH

Medan, 22 Juli 2024

Nomor : 1549/Dir-RSE/K/VII/2024
Lamp : 1 Lembar

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1005/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024 perihal : **Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui. Adapun Nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut : (terlampir)

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Eddy Jefferson, Sp.OT(K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip



Daftar Nama Mahasiswa Yang disetujui untuk melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian

Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Dwi Nesta Wibowo Hutabarat	032021016	Hubungan <i>Self-Esteem</i> Dengan <i>Workplace Well-Being</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Fiskia Clarawati Hutajulu	032021021	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Pasien Stroke Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3	Jesika Rajagukguk	032021028	Diterminan <i>Self Efficacy</i> Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4	Nesi Asmala Tresia Br. Situmorang	032021037	Hubungan <i>Self Efficacy</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5	Arief Nofanolo Daeli	032021051	Gambaran Perkembangan Motorik Halus Anak Praschool Di Ruang Anak Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6	Lestaria Hulu	032021074	Hubungan Lama Menjalani Kemoterapi Dengan Tingkat Kelelahan Pasien Kanker di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
7	Selfiani Laia	032021087	Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
8	Tantri Clarita Hutabarat	032021091	Persepsi Perawat Tentang MAKP di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Thaun 2024.
9	Elisa Angel Sitinjak	032021098	Gambaran Pelaksanaan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Di Ruangan St. Maria Martha Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 08 November 2024

Nomor : 1811/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2024

Lamp.

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth. :
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Maria Ayu Primata Gulo	032021031	Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior Di Ruang Santa Elisabeth Dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Fiskia Clarawati Hutajulu	032021021	Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Resmi
Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rsemdn.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PAPURNA

Medan, 14 November 2024

Nomor : 2160/Dir-RSE/K/XI/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1811/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2024 perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Maria Ayu Primata Gulo	032021031	Persepsi Perawat tentang Caring Behavior Di Ruang Santa Elisabeth Dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Fiskia Clarawati Hutajulu	032021021	Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

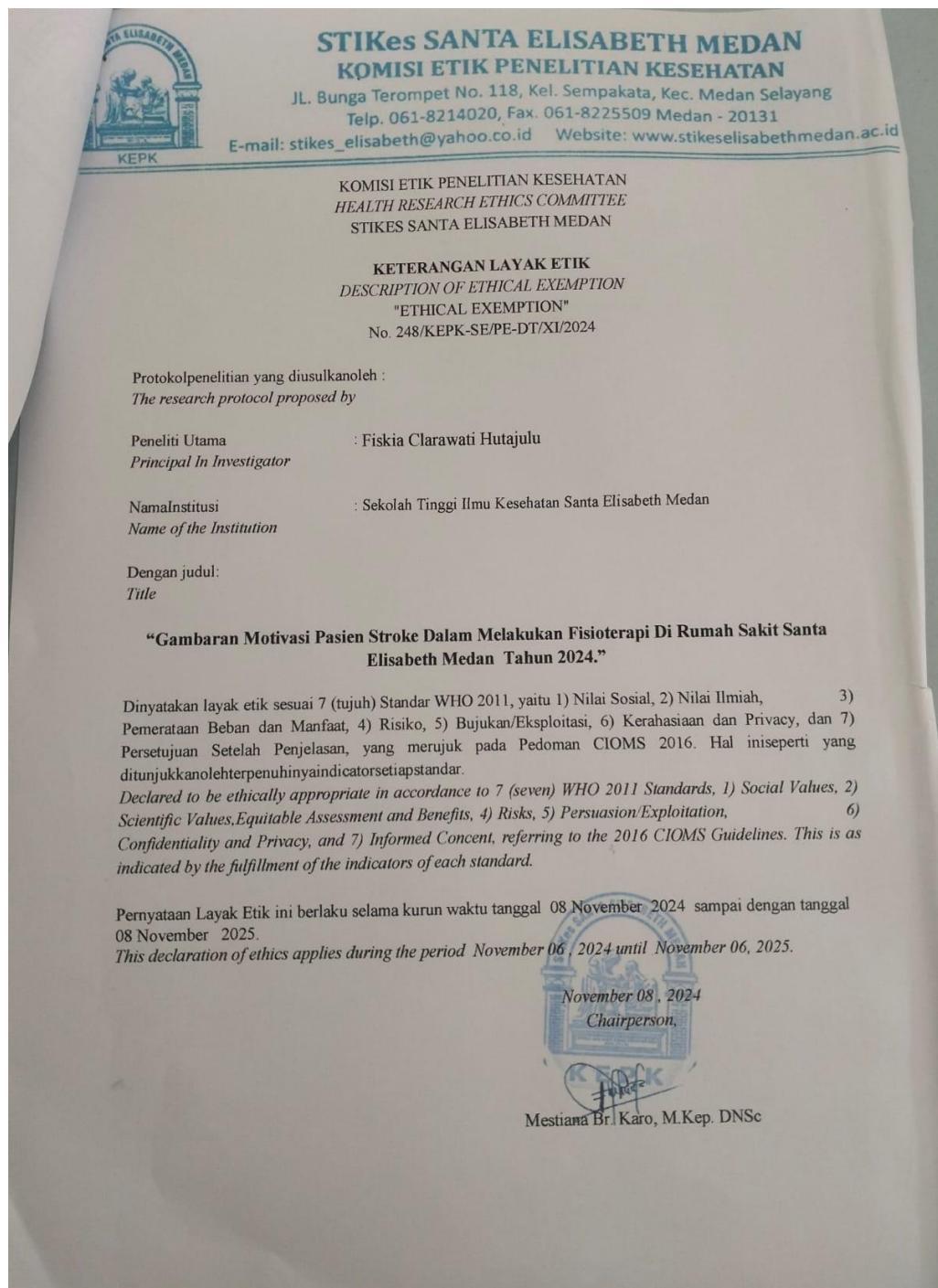
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp.OT(K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip





SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Fiskia Clarawati Hutajulu

NIM : 032021021

Judul : GAMBARAN MOTIVASI PASIEN STROKE DALAM MELAKUKAN FISIOTERAPI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024

Nama Pembimbing I : Murni,S.D.Simanullang,S.Kep.,Ns.,M.Kep

Nama Pembimbing II : Jagentar P. Pane,S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.		Murni Sari Dewi Simanullang,S.Kep Ns.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none">- Kuesioner- Master data- Tujuan khusus diperbaiki.- Bab 4 diperbaiki.- Jumlah sampel menjadi 45 responden.- S.3.1 Data demografi- S.3.2 Motivasi pasien stroke dalam melakukan fisioterapi	✓	
2.	23/12/2024	Murni Sari Dewi Simanullang,S.Kep Ns.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none">- Usia dibuat jadi numerik.- Lama menderita stroke dan lama menjalani fisioterapi buat jadi numerik.- S.3.1 membahas data demografi dikenakan dengan melakukan fisioterapi.- S.3.2 membahas motivasi intrinsik dan extrinsik.	✓	



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan			
3.	30/12/2024	Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep.,N.S.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none">- Usia, lama menderita stroke, lama menjalani fisioterapi dibuat numerik.- lama menderita stroke dimasukkan dalam bulan- lama menjalani fisioterapi dimasukkan kedalam bulan- 5.3.1 Motivasi pasien stroke dalam melakukan fisioterapi dirumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. <p>le9</p>
4.	06/01/2025	Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep.,N.S.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none">- Abstrak- Bab 5 Pembahasan. <p>le9</p>
5.	10/01/2025	Jagendar P. Pane S.Kep.,N.S.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none">- sistematika penulisan.- Bab 5 pembahasan. <p></p>



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

8	11/01/2025	Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep, >NS>M.Kep.	<ul style="list-style-type: none">- Abstrak- Bab 5 Fakta motivasi intrinsik dan fakta motivasi ekstrinsik- HASIL OUTPUT MotivasiLengkap! lampiran!Acc Usian.	lrg	
7	11/01/2025	Jagendar P. Pane S.Kep, S.Ns., M.Kep.	<ul style="list-style-type: none">- kata Pengantar- ucapan berimakasi kepada ibu asrama dan kepada kepala fisioterapi- abstrak- tambahan no. Etik- sistematika penulisan		
8	13/01/2025	Jagendar P. Pane S.Kep, S.Ns., M.Kep.			



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

PRODI NERS

REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Fiskia Clarawati Hutajulu

NIM : 032021021

Judul : GAMBARAN MOTIVASI PASIEN STROKE DALAM
MELAKUKAN FISIOTERAPI DI RUMAH SAKIT
SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024

Nama Pembimbing I : Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Nama Pembimbing II : Jagendar Parlindungan Pane, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Nama Pembimbing III : Mestiana Br Karo Ns.,M.Kep.,DSc

No.	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEM B II	PEMB III
1.	18/01/2025 Selasa	Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep.,Ns.,M.Kep	-Abstrak -Pembahasan Bab 5 -5.2.1 Data demografis; -5.2.2 motivasi intrinsik; -5.2.3 motivasi extrinsik; -5.2.4 motivasi; -5.3.1 tambahkan usia dan lama menjalani fisioterapi; -5.3.4 tambahkan jurnal	✓		
			-pendukung dan opini -saran bagi responden.			



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

2.	20 -01-2025 Senin	Murni Sari Dwi Silmawati,S.Kep 'NS.,M.Kep.	Abstrak ; bahan Langsung turunin! Acc.	fs		
3	20 -01-2025 Senin	Jugentur P.Pane S.Kep,NS.,M.Kep	Parbuzi: <i>Varan u/</i> Penelitian		<i>AA</i>	
11.	20 -01-2025 Senin	Jugentur P. Pane S.Kep,NS.,M.Kep	Acc <i>u/</i> digital		<i>AA</i>	
5.	21 -01-2025 Selasa	Mestiana Br.Karo M.Kep, DNSc	lembar pernyataan Ispsi; Abstrak DAFTAR Isi DAFTAR tabel sesuai urutan ETIK penelitian Diagram kesimpulan 1. Data demografi sistematiska Penulisan Daftar pustaka.			<i>AA</i>



6	21/01/2025	Armando Sinaga SS. M.pd 				
7.	23-01-2025 kamis	Mestiana Br.karo M.KEP. DNsc	<ul style="list-style-type: none">- Daftar isi bagian lampiran dibawakan daftar pustaka.- Hipotesis : dalam penelitian ini tidak memiliki hipotesis.- Bab 5 : sistematika penulisan.			
			<ul style="list-style-type: none">- Daftar pustaka diperbaiki- lampiran : masukkan kuesioner yang telah diisi.			
8.	23-01-2025 kamis.	Mestiana Br.karo M.KEP. DNsc.	Ace			
9.	25-01-2025 Sabtu	DR. LILIS Novitarum S.KEP.NS.,M.KEP.	Junitun 2020 Aee			



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsmedn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PENUH

Medan, 10 Desember 2024

Nomor : 2302/Dir-RSE/K/XII/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1811/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2024 Perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

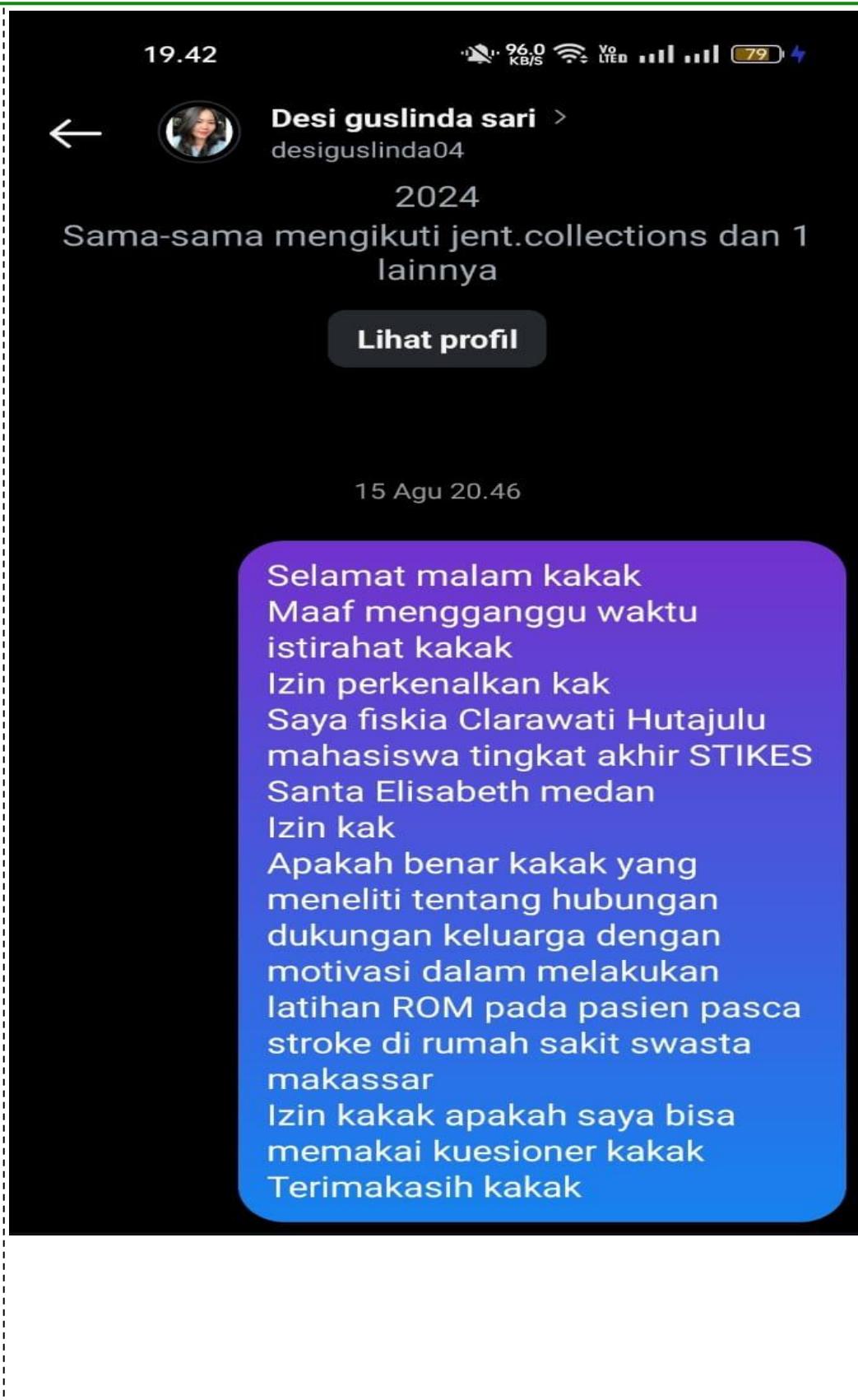
NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Maria Ayu Primata Gulo	032021031	Persepsi Perawat tentang Caring Behavior Di Ruang Santa Elisabeth Dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	22 – 23 November 2024
2	Fiskia Clarawati Hutajulu	032021021	Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	22 November – 10 Desember 2024

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terima kasih.



dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip





PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Bapak/Ibu Responden

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fiskia Clarawati Hutajulu

NIM : 032021021

Alamat : Jl. Bunga Terompet Pasar VIII Medan Selayang

Mahasiswi Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**. Penelitian yang akan dilakukan oleh penulis tidak akan menimbulkan kerugian bagi Bapak/Ibu yang menjadi responden. Segala informasi yang diberikan oleh responden kepada penulis akan dijaga kerahasiaannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata. Penulis sangat mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Apabila saudara/i yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, penulis memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan Kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terimakasih.

Medan, November 2024

Hormat Saya

Peneliti

(Fiskia Clarawati Hutajulu)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) : NY E

Umur : 51

Jenis kelamin : P

Lama menderita : 27 thn 4 bln = 28 bulan.

Lama menjalani : 10 bln

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Fiskia Clarawati Hutajulu dengan judul "Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Thun 2024". Saya memutuskan setuju untuk ikut partisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Medan, 22 November 2024

Responden


Maruti Sidabutar

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



KUESIONER MOTIVASI

Petunjuk Jawaban tanggapan terhadap pernyataan

Berilah tanda (✓) pada kolom pilihan, yang sesuai dengan apa yang dinyatakan dalam pertanyaan/pernyataan.

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

KS : Kurang Setuju

TS : Tidak Setuju

No	Pertanyaan	SS	S	KS	TS	
MOTIVASI INTRINSIK						
1.	Latihan fisioterapi bermanfaat bagi pasien	✓				3
2.	Pasien melakukan fisioterapi ini karena ingin cepat sembuh	✓				3
3.	Pasien berharap kelemahan pada bagian tubuh yang sakit akan dapat kembali normal jika melakukan fisioterapi		✓			3
4.	Pasien berharap dapat terhindar dari kecacatan yang menetap jika melakukan fisioterapi	✓				4
5.	Pasien mengharapkan kelemahan pada bagian tubuh pasien yang sakit dapat segera sembuh sesuai harapan	✓				4
6.	Pasien melakukan fisioterapi atas kemauan sendiri		✓			3
7.	Pasien melakukan latihan fisioterapi karena sadar tentang pentingnya fisioterapi pasca terserang stroke		✓			3
8.	Seandainya pasien mengalami keluhan pada saat pelaksanaan fisioterapi apakah pasien tetap melakukannya		✓			3
9.	Selama tidak melakukan fisioterapi pasien tetap melatih gerakan-gerakan pada bagian tubuh yang sakit		✓			3
10.	Pasien bersemangat saat melakukan fisioterapi	✓				4

33



MOTIVASI EKSTRINSIK				
11.	Keluarga mendukung pasien untuk melakukan fisioterapi		✓	3
12.	Keluarga menemani pasien selama melakukan fisioterapi		✓	3
13.	Petugas kesehatan (fisioterapi, dokter dan perawat) menyemangati klien selama melakukan latihan fisioterapi		✓	4
14.	Bila pasien melihat orang lain melakukan fisioterapi, adakah dorongan pasien melakukan fisioterapi juga		✓	3
15.	Petugas kesehatan (fisioterapi, dokter dan perawat) menjelaskan apa manfaat fisioterapi yang dilakukan	✓		4
16.	Petugas kesehatan (fisioterapi, dokter dan perawat) mengarakan pasien selama melakukan fisioterapi	✓		4
17.	Keluarga memberikan memfasilitasi transportasi ketika pasien akan kontrol ke rumah sakit		✓	3
18.	Pasien memperoleh informasi dari mengenai latihan fisioterapi selain dari petugas kesehatan		✓	3
19.	Informasi tersebut yang mendorong pasien untuk melakukan fisioterapi	✓		3
20.	Pasien hanya melakukan fisioterapi jika disuruh keluarga		✓	4

34.

STIKES SAM



Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

NO	Motivasi	Respon Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024							
		Sangat Setuju		Setuju		Kurang Setuju		Tidak Setuju	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1.	Latihan fisioterapi bermanfaat bagi pasien	36	80, 0	9	20, 0	0	0	0	0
2.	Pasien melakukan fisioterapi ini karena ingin cepat sembuh	32	71, 1	13	28,9	0	0	0	0
3.	Pasien berharap kelemahan pada bagian tubuh yang sakit akan dapat kembali normal jika melakukan fisioterapi	25	55, 6	20	44,4	0	0	0	0
4.	Pasien berharap dapat terhindar dari kecacatan yang menetap jika melakukan fisioterapi	23	51, 1	22	48, 9	0	0	0	0
5.	Pasien mengharapkan kelemahan pada bagian tubuh pasien yang sakit dapat segera sembuh sesuai harapan	15	33, 3	30	66,7	0	0	0	0
6.	Pasien melakukan fisioterapi atas kemauan sendiri	34	75, 6	11	24,4	0	0	0	0
7.	Pasien melakukan latihan fisioterapi karena sadar tentang pentingnya fisioterapi pasca terserang stroke	17	37, 8	28	62,2	0	0	0	0
8.	Seandainya pasien	12	26,	32	71, 1	1	2,	0	0



	mengalami keluhan pada saat pelaksanaan fisioterapi apakah pasien tetap melakukannya		7				2		
9.	Selama tidak melakukan fisioterapi pasien tetap melatih gerakan-gerakan pada bagian tubuh yang sakit	22	48, 9	20	44, 4	2	4, 4	1	2,2
10.	Pasien bersemangat saat melakukan fisioterapi	27	60, 0	18	40, 0	0	0	0	0
11.	Keluarga mendukung pasien untuk melakukan fisioterapi	32	71, 1	13	28, 9	0	0	0	0
12.	Keluarga menemani pasien selama melakukan fisioterapi	29	64, 4	14	31, 1	1	2, 2	1	2, 2
13.	Petugas kesehatan (fisioterapi, dokter dan perawat) menyemangati klien selama melakukan latihan fisioterapi	33	73, 3	12	26, 7	0	0	0	0
14.	Bila pasien melihat orang lain melakukan fisioterapi, adakah dorongan pasien melakukan fisioterapi juga	24	53, 3	21	46, 7	0	0	0	0
15.	Petugas kesehatan (fisioterapi, dokter dan perawat) menjelaskan apa manfaat fisioterapi yang dilakukan	31	68, 9	14	31, 1	0	0	0	0
16.	Petugas kesehatan (fisioterapi, dokter dan perawat) mengarakan pasien	28	62, 2	17	37, 8	0	0	0	0



	selama melakukan fisioterapi								
17.	Keluarga memberikan memfasilitasi transportasi ketika pasien akan kontrol ke rumah sakit	20	44, 4	25	55,5	0	0	0	0
18.	Pasien memperoleh informasi mengenai latihan fisioterapi selain dari petugas kesehatan	4	8, 9	41	91, 1	0	0	0	0
19.	Informasi tersebut yang mendorong pasien untuk melakukan fisioterapi	5	11, 1	40	88, 9	0	0	0	0
20.	Pasien hanya melakukan fisioterapi jika disuruh keluarga	0	0	1	2, 2	0	0	44	97,8

OUTPUT DATA DEMOGRAFI



Statistics Umur Responden

N	Valid	45
	Missing	0
Mean	64,87	
Median	65,00	
Mode	68 ^a	
Std. Deviation	12,071	
Variance	145,709	
Skewness	-,142	
Std. Error of Skewness	,354	
Kurtosis	,109	
Std. Error of Kurtosis	,695	
Minimum	33	
Maximum	91	

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Statistics Lama menjalani fisioterapi

N	Valid	45
	Missing	0
Mean	12,62	
Median	6,00	
Mode	12	
Std. Deviation	13,560	
Variance	183,877	
Skewness	1,481	
Std. Error of Skewness	,354	
Kurtosis	1,322	
Std. Error of Kurtosis	,695	
Minimum	1	
Maximum	48	



Statistics

lama menderita stroke

N	Valid	45
	Missing	0
Mean		29,76
Median		24,00
Mode		12
Std. Deviation		30,810
Variance		949,234
Skewness		1,383
Std. Error of Skewness		,354
Kurtosis		1,433
Std. Error of Kurtosis		,695
Minimum		1
Maximum		120

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
		Valid	Percent	Percent	Percent
	laki-laki	19	42,2	42,2	42,2
	perempuan	26	57,8	57,8	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

HASIL OUTPUT SPSS MOTIVASI



		Motivasi		Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	Tinggi	45	100,0	100,0	100,0

		Motivasi Intrinsik		Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	tinggi	45	100,0	100,0	100,0

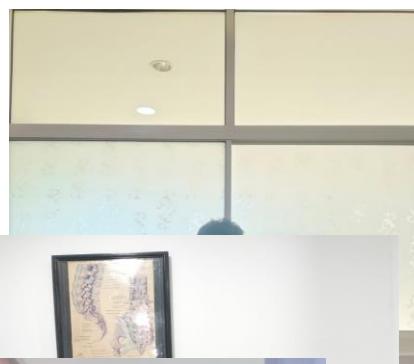
		Motivasi Ekstrinsik		Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	tinggi	45	100,0	100,0	100,0

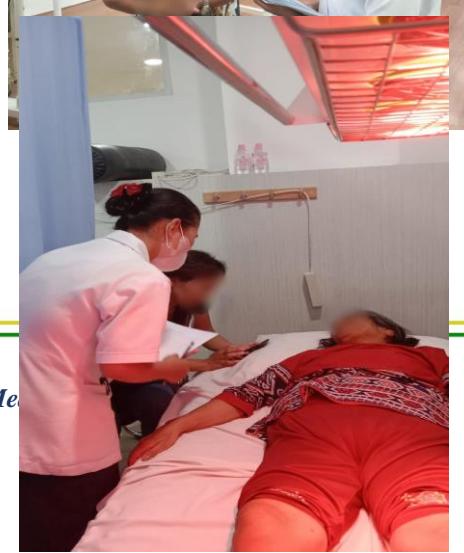
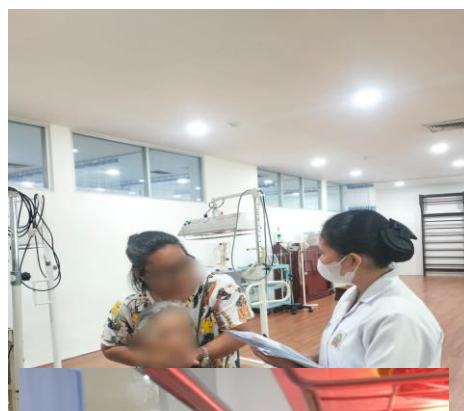
MASTER DATA



Nomor	Nama	Umur	Jenis kelamin	Lama menderita	Lama menjalani	MI 1	MI 2	MI 3	MI 4	MI 5	MI 6	MI 7	MI 8	MI 9	MI 10	ME 11	ME 12	ME 13	ME 14	ME 15	ME 16	ME 17	ME 18	ME 19	ME 20	Total
1	Ny. E	51	2	28 Bulan	10 Bulan	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	67
2	Ny. H	59	2	2 Bulan	2 Bulan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
3	Ny. M	80	2	24 Bulan	3 Bulan	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	68
4	Ny. H	53	2	48 Bulan	36 Bulan	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	63
5	Ny. T	61	2	36 Bulan	36 Bulan	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	71
6	Tn. M	77	1	60Bulan	48 Bulan	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	66
7	Tn. G	57	1	36 Bulan	36 Bulan	4	3	4	3	3	3	3	2	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	67
8	Tn. F	67	1	72 Bulan	24 Bulan	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	65
9	Ny. M	61	2	12 Bulan	13 Bulan	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	70
10	Tn. R	66	1	1 Bulan	1 Bulan	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	71
11	Ny. A	85	2	24 Bulan	12 Bulan	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	71
12	Ny. R	78	2	1 Bulan	1 Bulan	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	72
13	Tn. B	63	1	5 Bulan	2 Bulan	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	74
14	Ny. N	47	2	12 Bulan	12 Bulan	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	73
15	Tn. J	71	1	5 Bulan	4 Bulan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	75
16	Tn. F	68	1	72 Bulan	24 Bulan	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	65
17	Ny. H	54	2	48 Bulan	24 Bulan	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	61
18	Ny. P	50	2	24 Bulan	12 Bulan	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	71
19	Ny. A	71	2	3 Bulan	1 Bulan	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	72
20	Sr. G	60	2	48 Bulan	1 Bulan	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	79
21	TN. S	63	1	2 Bulan	1 Bulan	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	69	
22	Ny. Z	53	2	18 Bulan	12 Bulan	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	74
23	Ny. A	47	2	36 Bulan	4 Bulan	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	71
24	Tn. M	70	1	12 Bulan	12 Bulan	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	71
25	Ny. K	91	2	60 Bulan	48 Bulan	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	66
26	Tn. Z	60	1	48 Bulan	17 Bulan	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	71
27	Tn. T	33	1	24 Bulan	12 Bulan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	78
28	Tn. H	70	1	5 Tahun	4 Bulan	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	64
29	Tn. A	64	1	24 Bulan	6 Bulan	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	73
30	Tn. M	58	1	12 Bulan	12 Bulan	4	3	3	3	3	3	3	3	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	61
31	Ny. L	67	2	2 Bulan	1 Bulan	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	76
32	Ny. C	74	2	48 Bulan	6 Bulan	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	76
33	Ny. C	86	2	12 Bulan	3 Bulan	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	71	
34	Ny. T	68	2	4 Bulan	4 Bulan	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	77
35	Ny. L	68	2	72 Bulan	12 Bulan	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	74
36	Ny. H	79	2	120 Bulan	6 Bulan	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	74
37	Ny. U	54	2	24 Bulan	5 Bulan	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	65
38	Tn. M	73	1	12 Bulan	4 Bulan	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	70
39	Tn. B	77	1	108 Bulan	24 Bulan	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	74
40	Tn. R	71	1	4 Bulan	2 Bulan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	78
41	Ny. R	44	2	3 Bulan	1 Bulan	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	62
42	Ny. I	64	2	3 Bulan	3 Bulan	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	76
43	Ny. R	83	2	108 Bulan	48 Bulan	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	72
44	Tn. J	58	1	6 Bulan	4 Bulan	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	4	3	3	4	66
45	Tn.D	65	1	12 Bulan	6 Bulan	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	72	

DOKUMENTASI PENELITIAN







STIKES SANTA ELISABETH MEDAN