

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan *Caregiver* Terhadap Kepatuhan Rehabilitasi Pasien Stroke di RSUD Palangka Raya

Merlin Romayana Sihotang^{1*}, Ranintha Br. Surbakti², Ayunda Tamara Barito Saritani³, Angeline Novia Toemon⁴, Dileli Dharma Astoeti⁵

^{1,2,3,4,5} Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran, Universitas Palangka Raya, Indonesia

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 04 September 2025

Direvisi: 04 Oktober 2025

Diterima: 31 Oktober 2025

*Penulis Korespondensi:

E-mail:

merlinzha99@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Stroke merupakan penyakit penyebab utama kematian dan kecacatan di dunia, termasuk di Indonesia. Pasien stroke sering mengalami gangguan fungsi tubuh sehingga membutuhkan rehabilitasi medik jangka panjang. Keberhasilan rehabilitasi sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam menjalani terapi, namun terkadang tingkat kepatuhan dalam menjalani terapi masih rendah. Peran *caregiver* dalam memberi dukungan maupun pengetahuan tentang perawatan stroke sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap program rehabilitasi medik. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan *caregiver* terhadap kepatuhan rehabilitasi medik pasien stroke. **Metode:** Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 33 responden *caregiver* pasien stroke yang pernah melakukan rehabilitasi di RSUD Palangka Raya. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan, dukungan *caregiver*, dan kepatuhan rehabilitasi medik. Analisis data dilakukan dengan uji korelasi *Somers' D*. **Hasil:** Hasil uji korelasi *Somers' D* untuk korelasi antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan rehabilitasi medik menunjukkan nilai $p = 0,423$ ($p > 0,05$). Sedangkan, untuk hubungan dukungan *caregiver* dengan kepatuhan rehabilitasi medik menunjukkan nilai $p = 0,040$ ($p < 0,05$). **Simpulan:** Dari hasil analisis data ini, disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan *caregiver* dengan kepatuhan rehabilitasi medik pasien stroke. Namun, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan *caregiver* dengan kepatuhan rehabilitasi medik pasien stroke.

Kata kunci: Stroke, *Caregiver*, Tingkat pengetahuan, Dukungan, Kepatuhan rehabilitasi medik

ABSTRACT

Introduction: Stroke is a leading cause of death and disability worldwide, including in Indonesia. Stroke survivors often experience impaired bodily functions that require long-term medical rehabilitation. The success of rehabilitation largely depends on patients' adherence to therapy, yet adherence levels are often low. Caregivers play an essential role in providing support and knowledge related to stroke care, which may help improve patients' adherence to rehabilitation programs. **Objective:** The objective of this study was to determine the relationship between caregivers' knowledge levels and caregiver support with the medical rehabilitation adherence of stroke patients. **Method:** This research employed an analytical observational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 33 caregivers of stroke patients who had undergone rehabilitation at Palangka Raya General Hospital. Data were collected using questionnaires on knowledge level, caregiver support, and rehabilitation adherence. Data analysis was performed using the Somers' D correlation test. **Result:** The results showed no significant relationship between caregivers' knowledge and rehabilitation adherence ($p = 0.423$; $p > 0.05$). However, there was a significant relationship between caregiver support and rehabilitation adherence ($p = 0.040$; $p < 0.05$). **Conclusion:** It can be concluded that caregiver support plays a significant role in improving rehabilitation adherence, whereas knowledge level alone does not.

Keywords: *Stroke, Caregiver, Support, Knowledge level, Medical rehabilitation adherence*

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), stroke merupakan kondisi medis yang ditandai dengan munculnya gangguan neurologis fokal maupun global yang terjadi secara tiba-tiba, dapat memburuk, dan berlangsung selama sedikitnya 24 jam atau berakhir dengan kematian, tanpa adanya penyebab lain selain gangguan pada pembuluh darah otak. Stroke terjadi ketika aliran darah ke bagian tertentu dari otak terhenti karena penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah, sehingga jaringan otak kehilangan suplai oksigen dan akhirnya mengalami kerusakan hingga kematian sel. Secara global, stroke berada pada posisi kedua sebagai penyebab kematian setelah penyakit jantung dan menjadi penyebab disabilitas ketiga terbanyak. Laporan dari World Stroke Organization (WSO) menunjukkan bahwa setiap tahunnya terdapat sekitar 13,7 juta kasus baru stroke, dengan angka kematian yang mencapai kurang lebih 5,5 juta jiwa (Ali et al., 2023). Sementara itu, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, jumlah kasus stroke di Indonesia tercatat sebanyak 638.178 kasus, dan di Kalimantan Tengah ditemukan sebanyak 6.286 kasus (Kemenkes, 2023).

Gangguan fungsi otak yang disebabkan oleh stroke dapat menyebabkan defisit neurologis. Adanya gangguan fungsi tubuh tertentu, seperti wajah yang tidak simetris, artikulasi bicara yang cadel atau pelo, mulut yang mencong ke satu sisi, atau lengan dan tungkai menjadi lemah dapat menjadi tanda adanya defisit neurologis fokal. Sedangkan, pada defisit neurologis global biasanya akan ditandai dengan adanya penurunan kesadaran. Tanda-tanda defisit neurologis tersebut dapat timbul secara mendadak, berkembang dengan cepat hingga memberat, berlangsung selama 24 jam atau lebih, dan pada kondisi tertentu dapat berujung pada kematian (Que, 2023). Keterbatasan fisik yang disebabkan oleh defisit neurologis ini dapat berdampak pada diri pasien. Pasien mungkin akan merasa tidak berdaya, kurang percaya diri, dan mengalami berbagai kesulitan saat menjalankan kegiatan sehari-harinya. Oleh karena itu, diperlukan suatu pendekatan yang mampu mengatasi berbagai keterbatasan tersebut. Salah satu langkah yang dapat ditempuh adalah melalui keterlibatan dalam program rehabilitasi bagi pasien stroke (Harmayetty et al., 2020).

Rehabilitasi stroke merupakan rangkaian intervensi yang dirancang untuk memaksimalkan kemampuan fisik dan fungsi pasien, sehingga mereka dapat kembali menjalankan aktivitas sehari-hari secara mandiri (Marliana et al., 2023). Konsep ini sejalan dengan Teori Umum Rehabilitasi yang dikemukakan oleh Wade, yang menyatakan bahwa rehabilitasi berperan sebagai katalis yang membantu individu beradaptasi terhadap kondisi penyakit atau disabilitas melalui proses yang dinamis dan terintegrasi (Wade, 2024). Program rehabilitasi ini melibatkan berbagai bentuk layanan kesehatan yang terintegrasi, mencakup pendekatan medis, psikososial, serta edukasional-vokasional. Selain itu, pelayanan rehabilitasi juga dilaksanakan melalui pendekatan multidisiplin yang melibatkan berbagai tenaga profesional, termasuk dokter spesialis rehabilitasi medik, perawat, fisioterapis, terapis okupasi, pekerja sosial medis, psikolog, serta partisipasi aktif dari pasien dan keluarga (Purwati et al., 2022).

Dalam proses pelaksanaan rehabilitasi pada pasien stroke, tingkat pengetahuan *caregiver* sangat penting karena dapat mempengaruhi proses pemulihan (Nasution et al., 2024). *Caregiver* adalah individu yang memberikan perawatan dan bantuan kepada orang yang mengalami disabilitas atau gangguan kesehatan yang membatasi kemandiriannya (Ariska et al., 2020). Pada suatu penelitian baru, telah menunjukkan bahwa *caregiver* yang memiliki pengetahuan lebih baik tentang stroke dan perawatan pasca-stroke cenderung memiliki sikap positif dalam mendukung proses rehabilitasi (Nasution et al., 2024). Keberadaan dukungan sosial yang memadai dari lingkungan sekitar pasien memiliki peran penting dalam mempercepat proses pemulihan. Bentuk dukungan tersebut dapat berupa membantu membawa pasien ke fasilitas fisioterapi, melakukan pemantauan selama latihan mobilisasi, memberikan dorongan motivasi, serta meyakinkan pasien bahwa banyak individu dengan kondisi serupa mampu pulih dan kembali menjalani aktivitas secara normal (Harmayetty et al., 2020). Dari dukungan-dukungan yang telah diberikan oleh orang terdekat pasien, maka diharapkan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalankan rehabilitasi juga dapat meningkat.

Hingga saat ini, masih minim penelitian yang secara khusus membahas mengenai tingkat pengetahuan tentang rehabilitasi medik stroke serta peran dukungan *caregiver* dalam meningkatkan

kepatuhan pasien stroke terhadap program rehabilitasi medik. Dengan mempertimbangkan pentingnya faktor-faktor tersebut dalam menunjang proses rehabilitasi, penulis memandang perlu dilakukannya penelitian lebih mendalam mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan *caregiver* dengan kepatuhan pasien stroke dalam menjalani rehabilitasi medik.

METODE

Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional design*. Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya, Kalimantan Tengah pada periode Juli – Oktober 2025. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan *caregiver* terhadap kepatuhan rehabilitasi medik pasien stroke tanpa adanya intervensi apa pun pada subjek penelitian. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 33 sampel. Penelitian ini menggunakan data primer dengan alat ukur dari penelitian ini yaitu kuesioner tingkat pengetahuan mengenai rehabilitasi stroke, kuesioner dukungan, dan kuesioner tingkat kepatuhan. Uji hubungan antar variabel dilakukan dengan menggunakan uji *Somers'D*.

HASIL

1. Hasil Analisis Univariat

Subjek penelitian ini berjumlah 33 subjek dengan karakteristik sebagai berikut.

Tabel 1
Karakteristik *Caregiver*

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	27,3%
Perempuan	24	72,7%
Usia (tahun)		
Dewasa (18 – 59 tahun)	30	90,9%
Lansia (≥ 60 tahun)	3	9,1%
Rata – rata	41,21±14,44	
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	14	42,4%
Pensiunan PNS	4	12,1%
Pensiunan Swasta	2	6,1%
PNS	3	9,1%
Pekerja Swasta	7	21,2%

Wiraswasta	3	9,1%
Pendidikan Terakhir		
SD	1	3,0%
SMP	3	9,1%
SMA	17	51,5%
Diploma (D1/D2/D3)	1	3,0%
S1	8	24,2%
S2	3	9,1%
Hubungan ke Pasien		
Keluarga	33	100%

Tabel di atas menggambarkan karakteristik dari responden pada penelitian ini, yaitu *caregiver* dari pasien yang menjalani rehabilitasi medik pasca stroke di di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. Berdasarkan data di atas, dari 33 *caregiver* yang mendampingi pasien sebagian besar berjenis kelamin perempuan, yaitu 24 orang (72,7%), sedangkan *caregiver* laki-laki berjumlah 9 orang (27,3%). Karakteristik usia *caregiver* menunjukkan rerata usia 41,21 ± 14,44 tahun. Dari segi kategori usia, distribusi responden didominasi oleh kelompok dewasa (18-59 tahun) yang berjumlah 30 orang (90,9%), sementara kelompok lansia (≥ 60 tahun) berjumlah 3 orang (9,1%). Berdasarkan karakteristik profesi dan pendidikan *caregiver*, profesi *caregiver* cukup bervariasi, dengan proporsi tertinggi adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 14 orang (42,4%). Pekerjaan lainnya meliputi pekerja swasta 7 orang (21,2%), pensiunan PNS 4 orang (12,1%), PNS 3 orang (9,1%), serta wiraswasta dan pensiunan swasta masing-masing 3 orang (9,1%) dan 2 orang (6,1%). Tingkat pendidikan terakhir *caregiver* didominasi oleh lulusan SMA yang mencapai 17 orang (51,5%). Pendidikan strata satu (S1) ditempuh oleh 8 orang (24,2%), strata dua (S2) oleh 3 orang (9,1%), dan SMP oleh 3 orang (9,1%), sedangkan pendidikan SD dan Diploma masing-masing satu orang (3,0%). Selain itu, seluruh *caregiver* dalam penelitian ini memiliki hubungan kekerabatan (keluarga) dengan pasien.

Tabel 2
Karakteristik Pasien

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	66,7%
Perempuan	11	33,3%
Usia (tahun)		
Dewasa (18 – 59 tahun)	17	51,5%
Lansia (≥ 60 tahun)	16	48,5%
Rata – rata	58,3±8,78	
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	5	15,2%
Pensiunan PNS	7	21,2%
Pensiunan Swasta	2	6,1%
PNS	5	15,2%
Pekerja Swasta	11	33,3%
Wiraswasta	3	9,1%
Pendidikan Terakhir		
SD	1	3,0%
SMP	5	15,2%
SMA	15	45,5%
Diploma (D1/D2/D3)	4	12,1%
S1	7	21,2%
S2	1	3,0%

Tabel di atas merupakan karakteristik dari pasien rehabilitasi stroke yang didampingi oleh *caregiver*. Dari data tersebut, menunjukkan sebagian besar pasien berjenis kelamin laki-laki yaitu 22 orang (66,7%), sedangkan pasien berjenis kelamin perempuan berjumlah 11 orang (33,3%). Karakteristik usia pasien menunjukkan rerata usia 58,3±8,78 tahun. Dari kategori usia, distribusi pasien hampir seimbang antara kelompok dewasa (18 – 59 tahun) yang berjumlah 17 orang (51,5%) dan kelompok lansia (≥ 60 tahun) yang berjumlah 16 orang (48,5%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan dan pendidikan, profesi dari pasien rehabilitasi pasca stroke cukup bervariasi, dengan proporsi tertinggi adalah pekerja swasta sebanyak 11 orang (33,3%). Diikuti oleh pensiunan PNS sebanyak 7 orang (21,2%), serta ibu rumah tangga dan Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang aktif bekerja masing-masing sebanyak 5 orang (15,2%). Selebihnya adalah wiraswasta (9,1%) dan pensiunan swasta (6,1%). Tingkat pendidikan terakhir pasien didominasi oleh lulusan Sekolah Menengah Atas (SMA) yang mencapai 15 orang

(45,5%). Pendidikan strata satu (S1) ditempuh oleh 7 orang (21,2%), dan pendidikan menengah pertama (SMP) oleh 5 orang (15,2%). Sebanyak 4 orang (12,1%) memiliki latar belakang pendidikan diploma (D1/D2/D3), sedangkan pendidikan SD dan S2 masing-masing hanya satu orang (3,0%).

Tabel 3
Hasil Pengisian Kuesioner

Kuesioner	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tingkat Pengetahuan (<i>Caregiver</i>)		
Baik	10	30,3%
Cukup	17	51,5%
Kurang	6	18,2%
Tingkat Dukungan (<i>Caregiver</i>)		
Tinggi	25	75,8%
Sedang	8	24,2%
Rendah	0	0%
Kepatuhan (Pasien)		
Patuh	27	81,8%
Tidak Patuh	6	18,2%

Berdasarkan data pada tabel di atas, diketahui bahwa hasil kuesioner tingkat pengetahuan menunjukkan 17 responden (51,5%) memiliki pengetahuan yang cukup, 10 responden (30,3%) memiliki pengetahuan yang baik, dan 6 responden (18,2%) berada pada kategori pengetahuan kurang. Pada aspek dukungan *caregiver*, sebagian besar responden memberikan dukungan tinggi, yaitu sebanyak 25 orang (75,8%), sementara 8 orang (24,2%) berada pada kategori dukungan sedang, dan tidak terdapat responden dengan dukungan rendah. Adapun pada aspek kepatuhan, mayoritas pasien tergolong patuh dalam menjalani rehabilitasi medik sebanyak 27 orang (81,8%), sedangkan 6 pasien (18,2%) termasuk dalam kategori tidak patuh.

2. Hasil Analisis Bivariat

Dalam menganalisis hubungan antar variabel dalam penelitian ini, peneliti menggunakan uji korelasi *Somers' D* dengan hasil dari uji analisis sebagai berikut.

Tabel 4
Hasil Uji Korelasi menggunakan SPSS

Variabel	Kepatuhan Rehabilitasi (Pasien)	
	p	r
Tingkat Pengetahuan (Caregiver)	0,423	-0,102
Tingkat Dukungan (Caregiver)	0,040	0,420

Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan *caregiver* tidak memiliki hubungan yang bermakna secara statistik dengan kepatuhan rehabilitasi pasien pascastroke. Koefisien korelasi sebesar $-0,102$ menggambarkan hubungan yang sangat lemah dan berarah negatif, dengan nilai signifikansi $p = 0,423$ ($p > 0,05$). Temuan ini menegaskan bahwa tingginya pengetahuan *caregiver* tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variasi tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani rehabilitasi. Sebaliknya, analisis menunjukkan bahwa dukungan *caregiver* berhubungan signifikan dengan kepatuhan rehabilitasi. Koefisien korelasi $0,420$ mengindikasikan hubungan yang sedang dan berarah positif, dengan nilai signifikansi $p = 0,040$ ($p < 0,05$). Artinya, semakin besar dukungan yang diberikan *caregiver*, semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pasien dalam mengikuti program rehabilitasi pascastroke.

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Caregiver

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas *caregiver* adalah perempuan, yang selaras dengan keadaan sosial dan budaya Indonesia yang menempatkan perempuan sebagai figur utama dalam peran pengasuhan. Sebagian besar *caregiver* juga merupakan anak atau pasangan pasien, sehingga kedekatan emosional berperan penting dalam membentuk komitmen terhadap proses pendampingan. Ikatan keluarga ini dapat memperkuat motivasi *caregiver* dalam memastikan keberlangsungan rehabilitasi, meskipun pada saat yang sama berpotensi meningkatkan beban psikologis dan emosional ketika dukungan sosial tidak memadai (Pratiwi et al., 2024)(Heriyanto et al., 2022).

Dari aspek usia, *caregiver* berada pada kategori dewasa produktif dengan rata-rata usia 41 tahun. Kelompok usia ini umumnya memiliki kapasitas fisik dan kognitif yang optimal untuk

menjalankan tugas pendampingan, namun juga dihadapkan pada tuntutan peran ganda seperti pekerjaan dan tanggung jawab domestik, yang dapat berpengaruh terhadap tingkat stres dan ketahanan mereka dalam merawat pasien (Rahayu & Rahmawati, 2019). Tingkat pendidikan mayoritas berada pada jenjang sekolah menengah atas, yang secara umum memungkinkan pemahaman dasar terhadap instruksi medis, tetapi tetap memerlukan edukasi terstruktur untuk memastikan penerapan perawatan yang tepat di lingkungan rumah (Husni et al., 2024).

Dari sisi pekerjaan, sebagian besar *caregiver* merupakan ibu rumah tangga, sehingga memiliki fleksibilitas waktu yang lebih tinggi untuk mendampingi pasien secara konsisten. Namun, ketergantungan pada sumber pendapatan keluarga dan potensi tekanan finansial dapat memengaruhi kapasitas emosional dan kualitas dukungan yang diberikan (Pratiwi et al., 2024). Secara keseluruhan, temuan ini mengindikasikan bahwa karakteristik sociodemografis *caregiver* meliputi jenis kelamin, hubungan keluarga, usia, pendidikan, dan pekerjaan berkontribusi terhadap variasi kemampuan mereka dalam memberikan dukungan rehabilitatif, yang pada akhirnya berimplikasi pada keberhasilan program rehabilitasi medik pasien stroke.

b. Karakteristik Pasien Rehabilitasi

Pasien stroke dalam penelitian ini didominasi oleh laki-laki. Literatur menyatakan bahwa tingginya kejadian stroke pada laki-laki berkaitan dengan faktor gaya hidup seperti merokok dan rendahnya aktivitas fisik pada usia lanjut, serta faktor biologis berupa menurunnya kadar estrogen setelah usia paruh baya yang mengurangi perlindungan terhadap sistem kardiovaskular (Darmawati et al., 2024). Rata-rata usia pasien adalah $58,3 \pm 8,78$ tahun, dengan mayoritas berada pada kelompok usia <60 tahun. Secara fisiologis, peningkatan usia memicu perubahan degeneratif pada pembuluh darah seperti penurunan elastisitas dan aterosklerosis, sementara pada kelompok usia pertengahan faktor risiko tambahan seperti hipertensi, dislipidemia, diabetes, merokok, dan stres kerja turut memperbesar risiko terjadinya stroke (Vivi et al., 2024).

Dari aspek pendidikan, sebagian besar pasien memiliki tingkat pendidikan menengah ke atas, namun hal ini tidak selalu berbanding lurus dengan pemahaman mengenai stroke. Salah satu literatur menegaskan bahwa pengetahuan tentang stroke

tidak hanya dipengaruhi pendidikan formal, tetapi juga pengalaman pribadi, paparan informasi kesehatan, serta riwayat keluarga (Fathiyah & Wati, 2023). Dari segi pekerjaan, variasi jenis pekerjaan menunjukkan bahwa stroke dapat terjadi pada berbagai kelompok profesi. Penelitian Numberi et al. menjelaskan bahwa pekerjaan dengan stres tinggi, beban kerja berat, dan durasi kerja panjang, terutama pada sektor swasta dan pemerintahan, meningkatkan risiko stroke akibat tekanan psikologis serta gaya hidup yang tidak seimbang dengan aktivitas fisik (Numberi et al., 2024).

c. Tingkat Pengetahuan *Caregiver*, Dukungan *Caregiver*, dan Kepatuhan Rehabilitasi Medik

Berdasarkan hasil penelitian ini, mayoritas *caregiver* menunjukkan tingkat pengetahuan yang cukup, diikuti dengan kelompok berpengetahuan baik serta sebagian kecil dengan pengetahuan rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar *caregiver* memiliki pemahaman dasar yang memadai mengenai perawatan pasien, namun masih terdapat kelompok yang memerlukan peningkatan edukasi dan pendampingan. Pengetahuan yang baik sangat penting bagi *caregiver* dalam menentukan kualitas perawatan pasien. Pengetahuan keluarga tentang perawatan pasca stroke yang memadai akan memengaruhi tingkat kemandirian pasien serta mengurangi risiko stroke berulang (Fathiyah & Wati, 2023). Kurangnya pengetahuan dapat berdampak pada kesalahan dalam perawatan dan meningkatkan beban psikologis bagi *caregiver* (Rohmah & Rifayuna, 2021).

Pada aspek dukungan *caregiver*, mayoritas *caregiver* berada dalam kategori dukungan tinggi, sedangkan sisanya menunjukkan tingkat dukungan sedang. Tidak ditemukan *caregiver* dengan dukungan rendah. Kondisi ini menggambarkan bahwa sebagian besar *caregiver* telah memberikan dukungan optimal kepada pasien stroke selama menjalani rehabilitasi. Dukungan *caregiver* menjadi aspek penting dalam proses pemulihan pasien stroke karena membantu pasien beradaptasi secara fisik dan emosional terhadap kondisi pascastroke. Dukungan tersebut dapat berupa bantuan fisik dalam melakukan latihan rehabilitasi, dukungan emosional untuk menjaga motivasi, serta dukungan informasional dan instrumental dalam memenuhi kebutuhan perawatan di rumah (Husna & Wiranita, 2020). Menurut Kasrin et al., peningkatan dukungan keluarga sebagai *caregiver* dalam pelaksanaan rehabilitasi berpengaruh besar terhadap

keberhasilan proses penyembuhan dan pencegahan kekambuhan stroke, karena pasien yang merasa didukung akan lebih termotivasi untuk menjalankan program latihan secara rutin. Dukungan *caregiver* juga memiliki dampak psikologis yang signifikan, *caregiver* yang memberikan perhatian, motivasi, dan empati dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pasien stroke, sehingga mereka lebih mudah menerima kondisi dan menjalani terapi dengan sikap optimis (Kasrin et al., 2024).

Pada aspek kepatuhan, sebagian besar pasien termasuk dalam kategori patuh dalam menjalani program rehabilitasi yang telah ditetapkan. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki kesadaran dan motivasi yang baik dalam mengikuti program rehabilitasi medik. Kepatuhan pasien dalam menjalani rehabilitasi merupakan faktor penting dalam proses pemulihan pasca stroke. Berdasarkan penelitian Kasma et al., kepatuhan dalam menjalani rehabilitasi secara rutin dan teratur dapat meningkatkan kekuatan otot dan fungsi motorik ekstremitas yang mengalami kelumpuhan atau kelemahan. Latihan rehabilitasi seperti range of motion (ROM) yang dilakukan secara konsisten mampu mengoptimalkan fungsi tubuh dan mencegah terjadinya kecacatan pada pasien stroke (Kasma et al., 2021).

2. Analisis Bivariat

Dari penelitian yang telah dilakukan sejak Juli – Oktober 2025 didapatkan bahwa peningkatan pengetahuan *caregiver* tidak selalu sejalan dengan meningkatnya kepatuhan pasien dalam menjalani program rehabilitasi medik. Dalam sebuah literatur menunjukkan bahwa edukasi atau peningkatan pengetahuan akan berdampak signifikan apabila diterapkan bersama dengan pemantauan berkelanjutan, strategi perubahan perilaku, dan keterlibatan aktif *caregiver* dalam interaksi fisik sehari-hari, bukan sebatas pemahaman tentang prosedur rehabilitasi (Kei et al., 2020). Hal ini juga tampak pada hasil penelitian ini, di mana *caregiver* dengan tingkat pengetahuan rendah tetap dapat menghasilkan kepatuhan pasien yang cukup karena mereka memberikan pendampingan yang konsisten, dukungan emosional, serta rutinitas perawatan yang stabil, sehingga faktor-faktor tersebut mampu mengompensasi keterbatasan pengetahuan yang dimiliki.

Caregiver sering mengalami tekanan psikologis, beban emosional, dan kelelahan dalam perawatan pasien stroke, yang dapat menghambat efektivitas dukungan yang diberikan. Kondisi ini

menyebabkan *caregiver* tidak selalu mampu menerapkan pengetahuan yang dimiliki dalam tindakan nyata yang mendorong kepatuhan pasien terhadap rehabilitasi. Faktor stres dan beban perawatan yang tinggi dapat menurunkan kemampuan *caregiver* untuk mengarahkan pasien secara konsisten mengikuti jadwal rehabilitasi (Husna & Wiranita, 2020).

Selain faktor internal *caregiver*, berbagai faktor eksternal juga dapat menjelaskan mengapa pengetahuan saja tidak berbanding lurus dengan kepatuhan rehabilitasi. Sebagai contoh, kondisi ekonomi pasien atau *caregiver* sering kali menjadi hambatan signifikan. Sebuah literatur menunjukkan bahwa tingginya biaya rehabilitasi, termasuk sesi terapi, pemeriksaan diagnostik, dan alat bantu, secara nyata menghalangi banyak penyintas stroke untuk terus mengikuti program rehabilitasi. Beban finansial ini dapat membuat *caregiver* yang menyadari pentingnya rehabilitasi merasa sulit untuk mendampingi pasien secara rutin karena harus bekerja atau mengalokasikan sumber daya keluarga secara ketat (Aderinto et al., 2025). Hal ini juga diperberat oleh fakta pada hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa sebagian besar *caregiver* merupakan perempuan dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Biasanya sebagian besar *caregiver* perempuan tidak memiliki pekerjaan formal, sehingga memiliki lebih banyak waktu untuk mendampingi pasien. Namun, keterbatasan finansial yang mungkin terjadi oleh *caregiver* non-pekerja dapat menjadi sumber tekanan tambahan (Pratiwi et al., 2024).

Disamping itu, hubungan antara dukungan *caregiver* terhadap kepatuhan menunjukkan sebuah hasil yang positif, dimana keduanya memiliki hubungan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan dukungan yang diberikan *caregiver* berbanding lurus dengan meningkatnya kepatuhan pasien dalam mengikuti program rehabilitasi. keluarga, sebagai *caregiver*, yang aktif memberikan perhatian, dorongan, dan bantuan praktis selama rehabilitasi akan memudahkan pasien untuk mengikuti program terapi secara teratur. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga menyebabkan pasien kehilangan motivasi, cenderung absen dari sesi rehabilitasi, dan memperlambat proses pemulihan (Harmayetty et al., 2020). Dukungan keluarga mencakup sikap, tindakan, dan penerimaan yang diberikan anggota keluarga kepada pasien, sebagai bagian yang tidak dapat dipisahkan dari lingkungan rumah. Pasien

akan merasa memiliki seseorang yang siap membantu dan memberikan dukungan ketika dibutuhkan (Nurapandi et al., 2024).

Dukungan dapat dibagi ke dalam empat jenis, yaitu dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan penilaian (evaluatif), dan dukungan instrumental. Dukungan emosional mencakup perasaan aman, kasih sayang, empati, perhatian, dan rasa saling percaya. Dukungan informasional berupa penyediaan informasi, komunikasi, dan tanggung jawab bersama dalam proses perawatan. Dukungan penilaian berperan dalam membantu pasien memahami kondisi yang dialami, mengenali penyebab stres, serta menemukan cara untuk mengatasinya. Sementara itu, dukungan instrumental mencakup bantuan nyata seperti dukungan finansial, pemberian jasa, atau bantuan material yang langsung dirasakan pasien (Aulya et al., 2025). Selain itu, dukungan *caregiver* mampu mengurangi tingkat kecemasan pasien, meningkatkan rasa percaya diri, serta memperbaiki respon emosional selama menjalani proses rehabilitasi sehingga berdampak langsung terhadap kepatuhan pada jadwal terapi dan latihan fisik (Husna & Wiranita, 2020).

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa tingkat pengetahuan *caregiver* merupakan komponen penting yang seharusnya dimiliki oleh setiap *caregiver*, namun bukan faktor penentu tunggal kepatuhan rehabilitasi. Pengetahuan hanya berperan sebagai dasar pemahaman, sementara perubahan perilaku kepatuhan lebih ditentukan oleh dukungan emosional, motivasi pasien, kondisi fungsional, serta mekanisme pengawasan dan keterlibatan langsung *caregiver* dalam aktivitas rehabilitasi. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kepatuhan rehabilitasi pasien stroke, intervensi tidak cukup berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi perlu mengintegrasikan pelatihan keterampilan *caregiving*, strategi motivasi, pembentukan kebiasaan, serta dukungan sosial yang komprehensif.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa dukungan *caregiver* memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pasien stroke dalam menjalani rehabilitasi medik. Sebaliknya, tingkat pengetahuan *caregiver* tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat kepatuhan tersebut.

Meskipun demikian, pengetahuan *caregiver* tetap merupakan aspek yang penting, meskipun bukan satu-satunya faktor yang menentukan kepatuhan pasien dalam proses rehabilitasi. Penelitian lanjutan diharapkan dapat dilakukan untuk mengkaji keterkaitan antara tingkat kepatuhan dan keberhasilan rehabilitasi secara lebih mendalam.

REFERENSI

- Aderinto, N., Olatunji, G., Kokori, E., Agbo, C. E., Babalola, A. E., Yusuf, I. A., Tolulope, E. M., Oyelude, A. O., Adejumo, F. A., & Abraham, I. C. (2025). A scoping review of stroke rehabilitation in Africa: interventions, barriers, and research gaps. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 44(245), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s41043-025-01004-z>
- Ali, M., Berbudi, A., Robbani, F. Y., Hanafi, I., Anugrah, M. R., Ansari, N. V., & Wijaya, S. P. (2023). Peningkatan Kesadaran Masyarakat Terhadap Pentingnya Pencegahan Dini Stroke. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Fisioterapi Dan Kesehatan Indonesia*, 2(01), 65–71. <https://doi.org/10.59946/jpmfki.2023.199>
- Ariska, Y. N., Handayani, P. A., & Hartati, E. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Beban Caregiver dalam Merawat Keluarga yang Mengalami Stroke. *Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 52–63. <https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020.52-63>
- Aulya, S. P., Setyawati, R., & Suyanto. (2025). Hubungan Pengetahuan, Motivasi dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Menjalani Rehabilitasi Medik pada Pasien Pasca Stroke. *Quantum Wellness: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 105–118. <https://journal.lpkd.or.id/index.php/QuWell/article/view/1391>
- Darmawati, A., Prasetyo, S., & Najah, M. (2024). Stroke pada Lansia di Indonesia: Gambaran Faktor Risiko Berdasarkan Gender (SKI 2023). *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 5(1). <https://doi.org/10.7454/bikfokes.v5i1.1092>
- Fathiyah, & Wati, D. L. (2023). Hubungan antara Tingkat Sosioekonomi dengan Pemahaman akan Stroke pada Karyawan di Universitas Tarumanegara Jakarta Barat. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 8(2), 1107–1115. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v8i2.11412>
- Harmayetty, H., Firdaus, A. S. N., & Ni'mah, L. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Rehabilitasi Dengan Kemandirian Pasien Pasca Stroke. *Critical Medical and Surgical Nursing Journal*, 9(1), 26. <https://doi.org/10.20473/cmsnj.v9i1.19068>
- Heriyanto, H., Asmawati, & Safitro, A. (2022). Gambaran Karakteristik dan Respon Caregiver dalam Memberikan Perawatan Penderita Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. *JPTK: JURNAL PENELITIAN TERAPAN KESEHATAN*, 9(2), 46–59. <https://doi.org/10.33088/jptk.v9i2.357>
- Husna, E., & Wiranita, A. (2020). Hubungan Dukungan Caregiver terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Stroke. *Jurnal Kesehatan*, 11(3), 409–412. <http://digilib.upnb.ac.id/items/show/2458>
- Husni, Asmawati, & Dharma, K. K. (2024). Perilaku Caregiver Keluarga dalam Merawat Klien Pasca Stroke dan Faktor yang Berhubungan. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 6(1), 9–20. <https://doi.org/10.33088/jkr.v6i1.1077>
- Kasma, Safei, I., Zulfahmidah, Rachman, M. E., & Nasrudin Andi Mappaware. (2021). Pengaruh Kepatuhan Menjalani Rehabilitasi terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Pasca Stroke. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 1(3), 216–223. <https://doi.org/10.33096/fmj.v1i3.68>
- Kasrin, R., Suryati, I., Jafri, Y., & Murni, L. (2024). Pendampingan Keluarga sebagai Caregiver dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Stroke di Rumah. *Journal of Human and Education*, 4(3), 415–421. <https://doi.org/10.31004/jh.v4i3.951>
- Kei, C. P., Nordin, N. A. M., & Aziz, A. F. A. (2020). The effectiveness of home-based therapy on functional outcome, self-efficacy and anxiety among discharged stroke survivors. *Medicine*, 99(47), 1–6. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000023296>
- Kemenkes, B. K. P. K. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/>
- Marliana, L., Septianingrum, Y., Wijayanti, L., Sholeha, U., & Hasina, S. N. (2023). Rehabilitasi Pasca Stroke Ditinjau dari Fungsi Motorik: A Systematic Review. *Jurnal*

- Keperawatan*, 15(2), 681–692.
<https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.999>
- Nasution, I. R., Legstyanto, R. E., & Sulaiman. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga dalam Merawat Pasien Stroke pada Fase Rehabilitasi di Poli Fisioterapi. *Journal of Andalas Medica*, 2(6), 258–264.
<https://jurnal.aksarabumiandalas.org/index.php/jam/article/view/59>
- Numberi, T. J., Wonatorey, N. R., & Iswanto, D. (2024). Profil Pasien Stroke Berdasarkan Faktor Demografi dan Sosioekonomi di RSUD Dok II Kota Jayapura. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 4(4), 2329–2340.
<https://doi.org/10.54082/jupin.828>
- Nurapandi, A., Supriadi, D., Rahman, I. A., & Nopiyanti, R. (2024). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Stroke Dalam Menjalani Pengobatan di BLUD RSUD Ciamis. *INDOGENIUS*, 03(02), 67–76.
<https://doi.org/10.56359/igj.v3i2.348>
- Pratiwi, R. D., Ramli, R. R., & Musyawwirina, M. (2024). Gambaran dan karakteristik tingkat depresi keluarga yang merawat pasien stroke di rsu anutapura. *MEDIKA ALKHAIRAAT: JURNAL PENELITIAN KEDOKTERAN DAN KESEHATAN*, 5(3), 362–370.
- Purwati, K., Christina, Y., & Harlyanti, R. A. (2022). Pengaruh Program Rehabilitasi Medik pada Kemandirian Penderita Stroke Iskemik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota. *Zona Kedokteran*, 12(2), 146–153.
<https://doi.org/10.37776/zked.v12i2.1020>
- Que, B. J. (2023). *Stroke Iskemik peran heat shock protein 70 dan heat shock protein 60 terhadap derajat fungsional penderita stroke iskemik trombotik akut* (1st ed.). Penerbit Adab.
<https://scholar.google.com/scholar?q=Que+2023+Stroke+Iskemik>
- Rahayu, S., & Rahmawati, T. (2019). Karakteristik dan Kesiediaan Caregivers Keluarga dari Pasien dengan Penyakit Kronis tentang Pembentukan Support Group. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 3(2), 53–63.
<https://doi.org/10.48079/Vol2.Iss2.42>
- Rohmah, A. I. N., & Rifayuna, D. (2021). Kebutuhan Family Caregiver pada Pasien Stroke. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesi*, 9(1), 143–152.
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/6898/pdf>
- Vivi, Agustiani, S., & Nurwijaya, F. (2024). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Jenis Stroke Terhadap Kualitas Hidup Pasien Stroke. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 11, 71–80.
<https://doi.org/10.32660/jpk.v11i1.804>
- Wade, D. T. (2024). A general theory of rehabilitation: Rehabilitation catalyses and assists adaptation to illness. *Clinical Rehabilitation*, 38(4), 429–442.
<https://doi.org/10.1177/02692155231210151>