

Pengaruh Spritualitas Terhadap Motivasi Pasien Post Stroke Dalam Menjalani Fisioterapi Di Rumah Sakit

Nunung Febriany Sitepu¹, Ellyta Aizar², Asrizal,³ Siti Zahara⁴

^{1,2,3,4}Prodi Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Univeritasa Sumatera Utara,
Medan, Sumatera Utara
Email: nunung.febriany.sitepu@usu.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Spiritual meliputi energi yang integratif yang didalamnya mengatasi seluruh aspek manusia dan merupakan sarana untuk mengalami hidup. Manfaat spiritualitas dapat berupa harapan, kekuatan, dan dukungan emosional. Motivasi adalah kekuatan atau pendorong seseorang agar bertindak laku. Motivasi bersifat positif jika tenaga pendorongnya kuat sekali, tetapi tanpa beban yang terlalu sehingga menimbulkan ketegangan berlebihan, jadi cukup menimbulkan keinginan yang kuat untuk maju, ditandai oleh perilaku di dalam keikutsertaan dalam terapi. Sebaliknya bersifat negatif dan menghambat jika dorongannya lemah, segan, dan kurang gairah untuk mengikuti program fisioterapi. Tujuan: untuk melihat bagaimana spiritualitas dapat mempengaruhi motivasi pasien stroke dalam menjalani fisioterapi di rumah sakit. Metode: analisis deskriptif presentase dengan tujuan agar dapat memperoleh data lengkap secara kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 75 orang yang menjalani fisioterapi di rumah sakit. Data dikumpulkan pada bulan Mei – Oktober 2020. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner spiritualitas dan motivasi. Analisa data dengan menggunakan uji Exact Fisher test. Hasil: Berdasarkan uji Exact Fisher diperoleh nilai $p (0,000) < \alpha (0.05)$ artinya terdapat pengaruh spiritualitas terhadap motivasi penderita stroke.

Kesimpulan: Respon spiritual bagi penderita stroke dalam pelaksanaan motivasi spiritual untuk sembuh menunjukkan respon spiritual adaptif atau semakin positif dilihat dari beberapa aspek sebagai berikut: memiliki harapan yang realistis (artinya yakin terhadap sakitnya akan sembuh dengan adanya dukungan, perhatian, dan kasih sayang dari keluarga dan orang disekitar).

Kata Kunci : spiritualitas, motivasi, fisioterapi

ABSTRACT

Introduction: Spirituality includes an integrative energy in which it overcomes all human aspects and is a means to experience life. The benefits of spirituality can be in the form of hope, strength, and emotional support. Motivation is the force or impetus for a person to behave. Motivation is positive if the driving force is very strong, but without too much burden that causes excessive tension, so enough to cause a strong desire to move forward, characterized by behavior in participating in therapy. On the other hand, it is negative and inhibits if the urge is weak, reluctant, and lacks enthusiasm to join the physiotherapy program. Objective: to see how spirituality can affect the motivation of stroke patients in undergoing physiotherapy in hospitals. Method: descriptive analysis of the percentage with the aim of obtaining complete data quantitatively. The population in this study were 75 people who underwent physiotherapy at the hospital. Data was collected in May – October 2020. The instrument used was a spirituality and motivation questionnaire. Data analysis using the Exact Fisher test. Results: Based on Fisher's Exact test, the p value $(0.000) < (0.05)$ means that there is an influence of spirituality on the motivation of stroke sufferers. Conclusion: The spiritual response for stroke sufferers in the implementation of spiritual motivation to recover shows an adaptive spiritual response or is increasingly positive seen from several aspects as follows: having realistic expectations (meaning confident that the illness will heal with support, attention, and affection from family and friends) people around).

Keywords: spirituality, motivation, physiotherapy

1. PENDAHULUAN

Stroke merupakan masalah neurologik primer di Amerika Serikat dan di dunia. Stroke penyebab ketiga kematian dengan laju mortalitas 18% sampai 37% untuk stroke pertama dan sebesar 62% untuk stroke selanjutnya (Smeltzer & Bare, 2002, p.2131). Berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan jumlah penderita stroke di Indonesia sebanyak 1.236.825 orang (7,0%), sedangkan berdasarkan gejala menurut diperkirakan sebanyak 2.137.941 orang (12,1%). Berhentinya suplai darah ke bagian otak dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko. Terdapat faktor risiko yang tidak dapat di ubah seperti usia dan jenis kelamin serta faktor risiko yang dapat diubah seperti hipertensi dan peningkatan kadar gula darah (Smeltzer & Bare, 2002, p.2131). Menurut Hawari (2006) rasa terhubung dengan Tuhan salah satunya dapat dilihat dari komitmen beragama. Komitmen agama berperan penting dalam pencegahan penyakit, mengurangi penderitaan saat sakit serta mempercepat penyembuhan selain terapi medis yang diberikan (Hawari, 2006). Survei yang dilakukan Time dan CNN & USA Weekend melaporkan bahwa : "lebih dari 70% pasien berkeyakinan bahwa keimanan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, berdoa dan berzikir dapat membantu proses penyembuhan penyakit. Kemudian setelah dilakukan survei dari 70% pasien tadi mengenai apakah perlu dokter memberikan terapi psikoreligius, doa dan zikir pada intervensi yang akan dilakukan lebih dari 64% pasien menyatakan bahwa sebaiknya dokter memberikan terapi psikoreligius, doa dan zikir". Dari survei ini terungkap bahwa sebenarnya pasien membutuhkan terapi keagamaan selain terapi dengan obat-obatan dan Tindakan medis lainnya (Hawari, 2006). Selain pengobatan medis, spiritualitas menjadi satu-satunya dukungan dan sumber kekuatan individu dalam menghadapi penyakit Curriera, J. M., Foster, J. D., Witvliet, C. vanOyen, Abernethy, A. D., Lunab, L. M. R., Schnitker, S. A., Carter, J. (2019). Hal itu selaras dengan yang dikemukakan American Psychologists Association (1992 dalam Hawari, 2002) bahwa spiritualitas dapat meningkatkan coping individu ketika sakit dan mempercepat proses penyembuhan selain terapi medis yang diberikan. Maka dari itu sangat penting memenuhi kebutuhan spiritualitas pada pasien. Spiritual merupakan faktor penting yang membantu individu mencapai keseimbangan yang diperlukan untuk memelihara kesehatan dan kesejahteraan, serta untuk beradaptasi dengan penyakit (Potter & Perry, 2010). Oleh karena itu, spiritualitas yang positif akan mempengaruhi dan meningkatkan kesehatan, kualitas hidup, perilaku yang meningkatkan kesehatan, dan kegiatan pencegahan penyakit (Aaron et al., 2003; Figueroa et al., 2006; Gibson dan Hendricks, 2006; Grey et al., 2004; Grimsley, 2006 dalam Potter & Perry, 2010). Hal ini sesuai dengan penelitian yang diteliti oleh Gluck (2011) dalam penelitiannya, yang menjelaskan bahwa peran pendampingan spiritual yang kuat akan memotivasi untuk sembuh kuat. Dari 72 responden, 69 responden (86,3%) memiliki peran pendampingan spiritual baik dan motivasi kesembuhan kuat. Responden yang memiliki pendampingan spiritual kurang adalah 1 responden (1,3%), dan tidak ada responden yang memiliki motivasi kesembuhan lemah. Salah satu bentuk pendampingan spiritual adalah dengan memberikan dukungan spiritual (Haia, A. H., Franklina, C., Parkb, S., DiNittoa, D. M., & Aurelio, N. (2019). Dukungan spiritual perawat dan keyakinan dari agamanya sangat diperlukan untuk dapat menerima keadaan sakit yang dialami. Karena dengan dukungan spiritual/dorongan keyakinan maka akan mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku self-care pasien (Hamid, 2008). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ahmidati (2011) bahwa terdapat hubungan yang lemah dan negatif antara dukungan spiritual dengan preparatory grief pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Motivasi adalah kekuatan atau pendorong seseorang agar bertingkah laku. Motivasi bersifat positif jika tenaga pendorongnya kuat sekali, tetapi tanpa beban yang terlalu sehingga menimbulkan ketegangan berlebihan, jadi cukup menimbulkan keinginan yang kuat untuk maju, ditandai oleh perilaku di dalam keikutsertaan dalam terapi. Sebaliknya bersifat negatif dan menghambat jika dorongannya lemah, segan, dan kurang gairah untuk mengikuti program fisioterapi. Kekuatan atau dorongan (pendorong) ini dapat berasal dari dalam diri sendiri (intrinsik) dan dapat pula dari luar (ekstrinsik). Seseorang pasien dapat mengungkapkan perasaan puas setelah memperlihatkan kemajuan yang cukup banyak dilihat olehnya sangat baik. meskipun orang lain menganggapnya berlebihan. pendekatan seorang yang melibatkan segi psikis dengan sikap penuh pengertian dengan penghargaan akan usaha yang telah diperlihatkan, sangat diperlukan untuk memupuk motivasi pasien. Motivasi juga merupakan akibat dari interaksi seseorang dengan situasi tertentu yang dihadapinya, sehingga terdapat perbedaan dalam kekuatan motivasi yang ditunjukkan oleh seseorang dalam menghadapi situasi tertentu dibandingkan dengan orang lain dalam menghadapi situasi yang sama, motivasi dapat bersumber dari dalam diri individu atau disebut motivasi intrinsik dan dapat pula bersumber dari luar individu itu sendiri atau disebut motivasi ekstrinsik (Siagian, 2007 dalam Nugraha, 2016).

2. METODE

Penelitian ini dilakukan di rumah sakit di Kota Medan dari bulan Mei sampai Oktober 2020. Sampel berjumlah 75 orang pasien yang menjalani fisioterapi di Rumah Sakit di Medan. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner spiritual dan motivasi. Kriteria inklusi: (1) pasien stroke yang menjalani fisioterapi, (2) pasien stroke baru pertama kali, (3) pasien dapat

berkomunikasi, (4) pasien yang tidak mempunyai komplikasi. Analisis data dengan menggunakan Fischer Exact test.

3. HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 75 responden, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Pengaruh Spiritualitas Terhadap Motivasi Penderita Stroke dalam menjalani fisioterapi di Rumah Sakit (n= 75)

Spiritual	Motivasi				Total	p-value	
	High		Low				
	f	%	f	%			
Tinggi	59	96,7	2	3,3	61	81,3	0.000
Rendah	3	21,4	11	78,6	14	18,7	

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin Terhadap Motivasi Pasien Stroke dalam menjalani fisioterapi di Rumah Sakit (n= 75).

Jenis Kelamin	Motivasi			
	Tinggi		Rendah	
	f	%	f	%
Laki Laki	33	53,2	5	38,6
Perempuan	29	46,7	8	61,5
Total	62	100	13	100

Tabel 3. Karakteristik Responden berdasarkan Umur Terhadap Motivasi Pasien Stroke dalam menjalani fisioterapi di Rumah Sakit (n= 75)

		Motivasi			
		tinggi		rendah	
		f	%	f	%
Usia	30-40	5	8	2	15,38
	41-50	6	9	0	0
	51-60	19	30	2	15,38
	>60	32	51,6	9	69,23
Total		62	100	13	100

Tabel 4.

Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Terhadap Motivasi Pasien Stroke dalam menjalani fisioterapi di Rumah Sakit (n=

Pendidikan		Motivasi			
		tinggi		rendah	
		f	%	f	%
Pendidikan	SD	30	48,38	4	30
	SMP	10	16,1	7	53,8
	SMA	15	24,1	0	0
	PT	5	8	2	15,38

	Tidak Sekolah	2	3	0	0
Total		62	100	13	100

4. Pembahasan

Pengaruh Spiritualitas Terhadap Motivasi Penderita Stroke

Dari tabel 1, didapatkan data bahwa spiritual pada pasien stroke yang menjalani fisioterapi tinggi

(96,7%) begitu jua dengan motivasi mereka tinggi. Hal ini disebabkan oleh banyaknya dukungan yang didapat oleh penderita stroke untuke menjalan perawatan/fisioterapi pasca stroke.

Serangan stroke pada manusia sering dianggap di masyarakat sebagai penyakit berat yang sulit disembuhkan dan merupakan bencana bagi penderita maupun keluarganya karena umumnya ditimbulkan adanya kegagalan fungsi pada manusia sehingga mengakibatkan individu menjadi lumpuh dan sulit berkomunikasi tergantung tingkat kerentanan penyakitnya. Penderita stroke yang sudah didiagnosis oleh dokter biasanya akan mengalami ketakutan, kesedihan kecemasan, maupun putus asa menghadapi penyakit stroke yang dideritanya. Dampak pada ranah kehidupan juga terlihat pada biologis, psikologi, ekonomi, dan spiritual (Styana, Nurkhasanah, & Hidayanti, 2016). Penyakit Stroke bisa membuat mengalami kehidupan yang berbeda dari kondisi sebelumnya.

Hasil penelitian WHO bahwa sebanyak seperlima sampai dengan setengah dari penderita stroke menghadapi rasa putus asa, merasa tak berguna pada kemampuan diri, tidak punya optimisme hidup, lebih banyak berdiam diri, selera makan dan kemampuan bekerja menjadi menurun, yang semuanya disebabkan adanya kecacatan menahun. Namun, 25% nya dapat bekerja seperti semula (A'la, 2017). Penderita stroke juga memiliki problem psikospiritual (diluar problem fisiologis dan Psikologis). Problem spiritual yang dialami oleh penderita stroke juga tidak bisa disepelekan seperti dengan problem fisik. Kesadaran psikopsiritual ini yang perlu kembangkan dalam diri penderita dan keluarga (Dharma, Parellangi, & Rahayu, 2020). Problem spiritual yang ditemukan dalam riset ini, seperti: melalaikan kewajiban menjalankan shalat lima waktu karena kesusahan secara fisik, ketidaktahuan pengetahuan penderita tentang cara shalat saat sakit. Kemampuan menerima kondisi disabilitas pada penderita stroke merupakan kunci untuk mengurangi cemas dan mencegah depresi. Beberapa penelitian membuktikan intervensi berupa komitmen dan penerimaan diri dapat menurunkan tanda dan gejala cemas dari level moderat menjadi ringan. Penerimaan diri berperan penting dalam meningkatkan kemampuan penderita beradaptasi dan mempertahankan kualitas hidup yang optimal. Jika penderita mampu menerima kondisi yang dialaminya dan tidak larut dalam kesedihan, maka motivasi penderita untuk sembuh akan meningkat (Dharma et al., 2020).Spiritualitas sebagai manusia universal dan fundamental kualitas mencari makna, kesejahteraan, dan kedalaman melalui koneksi dengan diri sendiri, orang lain, dan alam semesta, dan agama sebagai sistem kepercayaan, nilai, dan praktik yang dilembagakan yang berorientasi pada masalah spiritual dan ditransmisikan dari waktu ke waktu oleh komunitas.(Haia, Franklina, Parkb, DiNittoa, & Aurelio, 2019).

Keterlibatan spiritual dan keagamaan berkontribusi terhadap kualitas hidup dalam hal mengurangi gejala depresi dan kecemasan, menurunkan tingkat bunuh diri dan penyalahgunaan obat. Spiritual juga digunakan untuk mengatasi kesulitan sehari-hari sebagai metode coping yang memberi pengaruh positif, semangat, harapan dan kepuasan hidup yang besar. Bimbingan spiritual adalah proses yang dilakukan dalam pemberian bantuan kepada individu supaya memiliki kemampuan untuk mengembangkan fitrahnya sebagai makhluk beragama (homo religius), berperilaku sesuai dengan ajaran dan nilai-nilai agama (mempunyai akhlak mulia), dan mampu mengatasi permasalahan yang dialami dalam kehidupannya melalui proses pemahaman, keyakinan diri, maupun pelaksanaan ibadah dan ritual agama yang dianutnya (Sitepu, Asrizal, & Lufthiani, 2019). Setiap manusia dalam keadaan apapun baik ketika sehat maupun sakit baik secara fisik, psikologis harus selalu memohon pertolongan Allah, sehingga ketika menjalani kehidupan dapat meraih keberkahan dalam hidup, diberikan kesehatan serta ketenangan (A'la, 2017). Motivasi menurut Az-Zahrani merupakan energi dalam diri manusia yang menghasilkan kekuatan untuk melakukan aktivitas.

Motivasi dibagi menjadi dua bagian penting yaitu motivasi utama atau motivasi psikologi dan motivasi kejiwaan atau spiritual. Motivasi utama atau motivasi psikologi adalah motivasi fitrah manusia yang menjadi tabiat dan dibawa manusia sejak dilahirkan, motivasi ini berkaitan dengan bentuk fisik. Sedangkan motivasi kejiwaan atau spiritual berkaitan dengan kebutuhan manusia secara kejiwaan atau

spiritual tanpa adanya interaksi langsung secara biologis, namun lebih kearah kebutuhan manusia untuk berkembang. dengan interaksi sesama manusia dan kebutuhan yang berkaitan dengan aspek spiritualitas pada diri manusia (Suseno, 2012).

Jenis Kelamin

Berdasarkan data demografi responden laki-laki (3,2%) lebih banyak menderita stroke di bandingkan dengan jumlah responden perempuan (46,7%). Hal ini didukung oleh pernyataan Bushnell (2009) bahwa kejadian stroke banyak dialami oleh laki- laki, laki- laki memiliki hormon testoteron yang bisa meningkatkan kadar LDL darah, apabila kadar LDL tinggi akan meningkatkan kadar klesterol dalam darah, jika kolesterol dalam darah meningkat akan meningkatkan risiko penyakit degeneratif karena kolesterol darah tinggi merupakan salah satu faktor risiko penyebab penyakit degeneratif (Watila, dkk., 2010). Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko stroke yang tidak dapat diubah. Beberapa penelitian menyebutkan jenis kelamin laki-laki lebih berisiko terkena stroke dibandingkan dengan wanita. Tetapi pada

wanita yang telah mengalami menopause risiko terkena stroke sama dengan laki-laki (Mulyatsih dan Ahmad, 2010).

Umur

Distribusi umur responden mulai umur 30 sampai 60 tahun. Berdasarkan data distribusi umur responden yang terbanyak adalah pada > 60 tahun (51,6%). Umur dapat mempengaruhi seseorang dapat terkena stroke. Makin tua umur seseorang, makin besar risiko terkena stroke, sehingga stroke termasuk dalam penyakit degeneratif. Namun, seiring dengan kemajuan teknologi stroke mulai banyak menyerang usia muda yang masih produktif (Mulyatsih dan Ahmad, 2010). Sulaiman (2018) dalam penelitiannya mengatakan bahwa Ada hubungan bermakna efek postur tubuh terhadap keseimbangan statik mata tertutup pada lanjut usia yang mengalami gangguan stroke di Desa Suka Raya Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Hasil penelitian Sulaiman, (2020) menunjukkan sebagian besar responden berusia 51 sampai 60 tahun yaitu sebanyak 10 orang (50%). Seseorang menderita stroke karena memiliki faktor risiko stroke. Usia dikategorikan sebagai faktor risiko yang tidak dapat diubah. Semakin tua usia seseorang akan semakin mudah terkena stroke Insiden stroke meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Setelah usia 55 tahun risiko stroke iskemik meningkat 2 kali lipat tiap dekade.

Pendidikan

Karakteristik responden menurut tingkat pendidikan menunjukkan bahwa distribusi tingkat pendidikan semua responden berkisar mulai dari tidak tamat SD hingga perguruan tinggi. Pada penelitian ini distribusi tingkat pendidikan responden terbanyak adalah tingkat pendidikan SD dan tamat perguruan tinggi. Pendidikan merupakan faktor sosial ekonomi yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi kejadian stroke. Pendidikan adalah suatu upaya untuk menambah pengetahuan seseorang, sehingga diharapkan mereka dapat mengubah perilaku kesehatan menjadi lebih baik dan dapat meningkatkan kesehatannya.

5. Kesimpulan dan saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan Mei – Oktober 2020 maka dapat disimpulkan tingkat Spiritualitas dan motivasi pada Pasien Stroke yang menjalani fisioterapi dalam kategori Tinggi (96,7%). Kemampuan menerima kondisi disabilitas pada penderita stroke merupakan kunci untuk mengurangi cemas dan mencegah depresi. Berdasarkan karakteristik umur, jenis Pendidikan dan jenis kelamin yang menderita stroke adalah dari sisi umur terbanyak pada usia > 60 tahun, Pendidikan paling banyak adalah SD dan jenis kelamin laki laki.

Saran.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan khususnya di bidang keperawatan. Perawat dapat menerapkan spiritualitas dalam intervensi asuhan keperawatan pada pasien stroke dan sebagai dasar untuk merencanakan peningkatan asuhan keperawatan spiritual secara Optimal sehingga pasien yang mengalami stroke dapat termotivasi dalam melakukan fisioterapi.

DAFTAR PUSTAKA

1. A'la, M. A. Z. N. (2017). Penerapan Sholat Tahajud terhadap Penderita Stroke di Klinik Rumah Sehat Avicenna, Desa Tempurejo Kecamatan Pesantren Kota Kediri. *Spiritualita: Journal of Ethics and Spirituality*, 1(1), 55–68. <https://doi.org/https://doi.org/10.30762/spr.v1i1.641>
2. Ahmidati, A. (2011). Hubungan Dukungan Spiritual Dengan Tingkat Preparatory Grief Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada. Skripsi: Tidak Dipublikasikan.
3. A Anggriani, N Aini, S Sulaiman. 2020. Efektivitas Latihan Range Of Motion Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Siti Hajar. *Journal of Healthcare Technology And Medicine* 6 (2), 678-684.
4. Curriera, J. M., Foster, J. D., Witvliet, C. van Oyen, Abernethy, A. D., Lunab, L. M. R., Schnitker, S. A., ... Carter, J. (2019). Spiritual struggles and mental health outcomes in a spiritually integrated inpatient program. *Journal of Affective Disorders*, 249, 127–135. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.02.012>
5. Dharma, K. K., Parellangi, A., & Rahayu, H. (2020). Religious Spiritual and Psychosocial Coping Training (RS-PCT) Meningkatkan Penerimaan Diri dan Efikasi Diri pada Pasien Paska Stroke. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 520–533. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1147>
6. Gluck, S. (2011). Should Nurses Provide Spiritual Care and Support to Patient. Diakses dari <http://medtopicwriter.com/2011/02/06/should-nurses-provide-spiritual-care-and-support-to-patients/>, pada 18 Mei 2012, 11:13 WIB. 62 Hamid, A. Y. (2008). Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: EGC.
7. Haia, A. H., Franklina, C., Parkb, S., DiNitto, D. M., & Aurelio, N. (2019). The efficacy of spiritual/religious interventions for substance use problems: A systematic review and metaanalysis of randomized controlled trials. *Drug and Alcohol Dependence* Volume 202, 1 September 2019, Pages 134-148, 202(1), 134–148.
8. Hawari. 2006. Manajemen stress cemas dan depresi. Edisi 2. Jakarta: Balai penerbit FKUI
9. Kinasih, K. & Wahyuningsih, A. (2012). Peran Pendampingan Spiritual Terhadap Motivasi Kesembuhan Pada Pasien Lanjut Usia. *Jurnal STIKES RS. Baptis Kediri*, Volume 5 No. 1, Juli 2012. Kediri: STIKES RS Baptis Kediri.
10. N. F., Asrizal, A., & Lufthiani, L. (2019). Efektifitas Metode Konseling Spiritual Terhadap Motivasi Pasien Kanker dalam Menjalankan Kemoterapi. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(3), 175–182. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32584/jpi.v3i3.394> 89 Journal homepage: <http://journal.redwhitepress.com/index.php/jcet/index>
11. Mulyatsih, E. dan Ahmad, A., 2010. Stroke Petunjuk Perawatan Pasien Pasca Stroke di Rumah. Balai Penerbit FKUI. Jakarta: 1-7
12. Styana, Z. D., Nurkhasanah, Y., & Hidayanti, E. (2016). Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif bagi Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 36(1), 45–69. <https://doi.org/10.21580/jid.v36i1.1625>
13. Smeltzer, S.C., Bare, B. G., Hinkle, J.L., & Cheever, K. H. (2010). Brunner & Suddarth's Textbook of medical- surgical nursing (12th ed.). Philadelphia, FA: Lippincott Williams & Wilkins.
14. Sulaiman, Anggriani. 2018. Efek Postur Tubuh Terhadap Keseimbangan Lanjut Usia di Desa Suka Raya Kecamatan Pancur Batu. *Jumantik (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*. Vo. 3 No. 2 November 2018. Hal.127-140. <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/view/2875/1714>.
15. Potter, Patricia. & Perry, Anne. (2009). *Fundamental keperawatan 1*, Edisi 7. Pratiwi, T. K. (2016).
16. Watila, M.M., Nyandaiti, Y., Bwala S. A., Ibrahim, A. 2010. "Gender Variation Risk Factor and Clinical Presentasion of Acute Stroke". *Jurnal of Neuroscience and Behavioral Health*, Volume 3 (3), hal. 38-43.