

Kepatuhan Menjalani Rehabilitasi dengan Kemandirian Pasien Pasca Stroke: Studi *Cross-Sectional*

Rohyatun Nopus¹, Sri Rahayu^{2*}

Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia

j210220216@student.ums.ac.id¹, sr642@ums.ac.id^{2*}

Info Artikel

Submit, 10 Desember 2025

Review, 27 Januari 2026

Diterima, 07 Februari 2026

Kata Kunci:

Kemandirian fungsional,
Kepatuhan rehabilitasi,
Pasien pasca stroke

Keywords:

Functional independence,
Rehabilitation adherence,
Post stroke patients

ABSTRAK

Latar Belakang: Kepatuhan pasien dalam mengikuti rehabilitasi sangat penting dalam menunjang proses pemulihan dan kemandirian pasien pasca mengalami stroke. Ketidakepatuhan dapat memperlambat perbaikan fungsi motorik serta menghambat kemampuan pasien untuk kembali mandiri dalam aktivitas kehidupan sehari-hari. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi bagaimana kepatuhan pasien yang menjalani rehabilitasi berhubungan dengan kemandirian pasien pasca stroke. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*, 90 pasien pasca stroke yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Lokasi penelitian di RSUD Dr.Moewardi. Tingkat kemandirian pasien dinilai dengan instrumen kemandirian aktivitas sehari-hari. Sedangkan, pengukuran kepatuhan dilakukan menggunakan kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*). **Hasil:** Tidak ada korelasi statistik yang signifikan antara kepatuhan rehabilitasi dan tingkat kemandirian pasien pasca stroke, menurut hasil uji Chi-Square, yang menghasilkan nilai 1,005 ($df=1$) dan p-value 0,316 ($p>0,05$). **Kesimpulan:** Dapat disimpulkan bahwa ada keterkaitan statistik yang signifikan antara tingkat kepatuhan pasien terhadap program rehabilitasi dan tingkat kemandirian pasien pasca stroke.

ABSTRACT

Background: Patient adherence to rehabilitation is very important in supporting the recovery process and independence of post-stroke patients. Non-adherence can slow the improvement of motor function and hinder the patient's ability to regain independence in activities of daily living. **Objective:** This study aims to identify the relationship between patient adherence to rehabilitation and the level of independence among post-stroke patients. **Method:** This study used a cross-sectional design. A total of 90 post-stroke patients were selected using purposive sampling. The study was conducted at RSUD Dr. Moewardi. The level of patient independence was assessed using an activities of daily living independence instrument. Meanwhile, adherence was measured using the MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*) questionnaire. **Result:** There was no statistically significant correlation between rehabilitation adherence and the level of independence among post-stroke patients, based on the Chi-Square test results, which yielded a value of 1.005 ($df=1$) and a p-value of 0.316 ($p>0.05$). **Conclusion:** It can be concluded that there is a statistically significant association between patients' level of adherence to the rehabilitation program and the level of independence of post-stroke patients.



Khatulistiwa Nursing Journal is licensed under
A Creative Commons Attribution 4.0 International License
Copyright ©2026 STIKes YARSI Pontianak. All rights reserved

1. PENDAHULUAN

Stroke termasuk kondisi kesehatan yang dapat menimbulkan penurunan kemampuan fisik yang berlangsung lama sehingga berdampak kepada kemampuan fisik, kognitif, dan emosional pasien. Pasien pasca stroke memerlukan rehabilitasi untuk mencapai tingkat fungsional yang terbaik dan adaptasi untuk meningkatkan pemulihan dan kemandirian pasien. Rehabilitasi pasca stroke berperan penting dalam memaksimalkan proses pemulihan dan meningkatkan kemandirian fungsional pasien, termasuk fisioterapi, terapi okupasi, dan terapi wicara. Rehabilitasi pasca stroke adalah untuk meningkatkan kemampuan pasien untuk mandiri setelah mengalami stroke. Pasien yang menjalani rehabilitasi pasca stroke diharapkan dapat kembali berfungsi dan beraktivitas secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari mereka, baik di rumah, di komunitas, maupun di tempat kerja. (Whitehead & Baalbergen, 2019). Pasien stroke menerima latihan fisik dalam program rehabilitasi rumah sakit, seperti fisioterapi, terapi okupasi, dan terapi wicara (Harmayetty et al., 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan (Pishkhani et al., 2020), hanya sekitar setengah dari pasien stroke yang memenuhi standar rehabilitasi yang dianjurkan karena pemulihan dan rehabilitasi membutuhkan waktu yang lama. Sampai saat ini, pasien masih tidak patuh terhadap rehabilitasi yang ditawarkan oleh (Ayu et al., n.d.). Stroke sering mengganggu fungsi fisik seperti pergerakan, bicara, dan berfikir. Penderita stroke sering mengalami perubahan emosi, kecemasan, dan depresi, yang mempengaruhi kemampuan mereka untuk hidup mandiri. Rasa percaya diri dan perasaan berharga pasien meningkat ketika mereka dapat melakukan aktivitas sehari-hari sendiri tanpa bergantung pada orang lain. Di sisi lain, pasien yang mengalami keterbatasan fisik sehingga tidak dapat menjalankan aktivitas kehidupan sehari-hari tanpa bantuan pihak lain cenderung merasa tidak bernilai dan kehilangan kepuasan hidup (Zahro et al., 2025). Apa yang dilakukan pasien stroke untuk memenuhi kebutuhannya sendiri setiap hari adalah menjadi mandiri. Aktivitas mandiri mencakup mandi, berpakaian, makan, eliminasi (melakukan BAB dan BAK), mobilitas (mengubah posisi ke samping dan kanan, menggunakan kursi roda), dan higiene (mengganti pakaian kotor, merawat luka, dan mengganti alas tempat tidur) (Ryo Aprilius Ryan et al., n.d.).

Rehabilitasi stroke menjadi bagian dari rencana pengobatan penyedia layanan kesehatan untuk membantu pasien. Kepatuhan terhadap perawatan jangka panjang, terutama rehabilitasi, sangat penting dalam perawatan penyakit kronis. Kepatuhan pasien terhadap rejimen selama proses rehabilitasi meningkatkan kapasitas fungsional, kemandirian, dan kualitas hidup (QOL). Sebagian besar penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan pengobatan dan rehabilitasi kurang dari 50%. Selain itu, kepatuhan lebih rendah selama fase kronis penyakit ini di mana sebagian besar pasien menghentikan pengobatan setelah enam bulan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap rencana pengobatan di bandingkan dengan fase akut, di mana sebagian besar pasien menghentikan pengobatan setelah enam bulan. Studi ini menunjukkan beberapa istilah umum yang digunakan dalam literatur untuk mengganti kata

“Kepatuhan” adalah kepatuhan, keselarasan, kerja sama, dan partisipasi. Terlepas dari kenyataan bahwa semua orang setuju fenomena kepatuhan medis penting, belum ada definisi yang jelas yang ditetapkan dalam atau di antara berbagai disiplin ilmu.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan kepatuhan adalah tingkat dimana pasien berperilaku sesuai dengan nasihat atau saran yang diberikan oleh tenaga kesehatan mereka. Pasien stroke mengalami berbagai gejala yang dapat dialami termasuk hemiparesis, deviasi mulut, afasia, penurunan fungsi kognitif, gangguan penglihatan dan pendengaran, gangguan daya ingat, demensia, disfungsi seksual, inkontenensia urin, dan ketidakmampuan untuk buang air besar secara mandiri. Kondisi ini menyebabkan keterbatasan fisik yang dapat membuat pasien merasa terisolasi dan tidak berdaya karena mereka bergantung pada orang lain untuk menjalani kehidupan sehari-hari (Sulistiani & Febrian Kristiana, n.d.2022). Meskipun demikian, hanya sekitar 50% pasien stroke yang memenuhi syarat untuk program rehabilitasi. Hasil menunjukkan bahwa keterlibatan pasien dalam program rehabilitasi pasca stroke sangat penting untuk mendukung kemandirian pasien. Namun, tingkat kepatuhan pasien pada program rehabilitasi masih rendah dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, yang berdampak terhadap pencapaian kemandirian pasien pasca stroke. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara pencapaian kemandirian pasien pasca stroke dan tingkat kepatuhan mereka terhadap program rehabilitasi.

2. METODE

Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan Metode kuantitatif dengan desain cross-sectional digunakan dalam penelitian ini. Tujuan dari pendekatan cross-sectional adalah untuk mempelajari hubungan antara variabel independen dan variabel dependen untuk menentukan apakah ada atau tidak hubungan antara keduanya. Metode ini memanfaatkan pengumpulan data yang dilakukan pada waktu yang sama (Shafly & Firdaus, n.d.2019). Tingkat kemandirian pasien pasca stroke dan tingkat kepatuhan mereka terhadap program rehabilitasi ditetapkan sebagai variabel dependen dalam penelitian ini (Daffa Raihan Putra Azhar, 2021).

Populasi dan Sampel

Penelitian ini melibatkan 889 pasien pasca stroke yang menjalani program rehabilitasi di Unit Saraf RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Jumlah sampel yang diambil adalah 90 responden, dengan tingkat kesalahan (error margin) sebesar 0,1, dan rumus Slovin digunakan untuk menentukan besar sampel. Teknik pengambilan sampel purposive, yang berarti responden dipilih berdasarkan pertimbangan tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Teknik ini dipilih karena tidak seluruh pasien pasca stroke berada dalam kondisi yang memungkinkan untuk memberikan jawaban secara akurat, sehingga hanya pasien dengan karakteristik tertentu yang dianggap memenuhi syarat sebagai responden yang diikutsertakan.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien pasca stroke yang mengikuti program rehabilitasi di Unit Saraf RSUD Dr. Moewardi Surakarta, yang berusia antara 30-70 tahun, berada dalam kondisi sadar dan mampu berkomunikasi dengan baik, mengikuti program rehabilitasi selama periode penelitian, dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan (informed consent). Adapun kriteria eksklusi meliputi Pasien yang mengalami gangguan kognitif yang parah setelah stroke, memiliki kondisi medis yang tidak stabil atau komplikasi yang signifikan, tidak menyelesaikan proses pengumpulan data, atau menolak atau meninggalkan penelitian selama penelitian.

Variabel

Untuk menjawab rumusan masalah penelitian, tingkat kepatuhan pasien terhadap program rehabilitasi pasca stroke adalah variabel independen dari penelitian ini. Tingkat kepatuhan ini diukur melalui Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Tingkat kemandirian pasien pasca stroke, yang diukur dengan menggunakan barthel index, adalah variabel dependen. Ini menilai kemampuan pasien untuk melakukan tugas sehari-hari tanpa bantuan. Tujuan dari pengukuran kedua variabel tersebut untuk menunjukkan seberapa efektif program rehabilitasi dalam meningkatkan kemampuan hidup mandiri pasien pasca stroke.

Instrumen

Terdapat tiga jenis kuesioner, data demografi, kuesioner kepatuhan dalam menjalani program rehabilitasi, dan kuesioner tingkat kemandirian pasien pasca stroke dibuat oleh peneliti sesuai dengan kebutuhan penelitian. Instrumen Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8) telah diuji untuk validitas dan reliabilitas, seperti yang ditunjukkan oleh Morisky et al. (2018), Instrument MMAS-8 menunjukkan validitas yang baik melalui korelasi item-total yang signifikan dan reliabilitas internal yang kuat, dengan nilai Cronbach's alpha sebesar 0,83. Ini menunjukkan konsistensi internal yang baik dan kelayakannya untuk mengevaluasi kepatuhan pasien terhadap terapi atau program rehabilitasi. Alat untuk mengukur kepatuhan menjalani rehabilitasi diambil dari kuesioner yang dimodifikasi oleh (Shafly & Firdaus, n.d.2020), dan diberikan izin untuk digunakan oleh peneliti yang bersangkutan. Alat ini digunakan untuk mengevaluasi kepatuhan pasien terhadap program rehabilitasi fisik atau gerak. Setiap jawaban pada kuesioner ini diberikan skor berdasarkan pedoman standar MMAS-8. Kuesioner ini terdiri dari 8 pertanyaan dengan dua pilihan jawaban, yaitu "Ya" atau "Tidak". Item 3 dan 5 merupakan pertanyaan positif sehingga diberi skor sesuai dengan pedoman penilaian standar MMAS-8 terbalik (reverse), yaitu jawaban "Ya" = 0 dan "Tidak" = 1. Sementara itu, item lainnya merupakan pertanyaan negatif dengan penilaian "Ya" = 1 dan "Tidak" = 0. Skor total berkisar antara 0-8 dan dibagi menjadi tiga kategori: 0-5 menunjukkan kepatuhan rendah, 6-7 menunjukkan kepatuhan sedang, dan skor 8 menunjukkan kepatuhan tinggi.

Menurut (Shafly & Firdaus, n.d.2020) dan (Alit Suwandewi et al., 2024), Modified Barthel Index untuk mengukur tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari (ADL). Instrumen ini mengukur kemampuan pasien untuk melakukan sepuluh aktivitas dasar, yaitu makan, mandi, menjaga kebersihan diri, berpakaian, kontrol eliminasi, berpindah posisi, berjalan, menaiki, dan turun tangga, telah terbukti valid dan dapat diandalkan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Alit Suwandewi et al., 2024), Barthel Index memiliki reliabilitas dan validitas yang tinggi, dengan nilai alfa Cronbach lebih dari 0,80. Oleh karena itu, Barthel Index dianggap layak dan konsisten sebagai alat untuk mengevaluasi tingkat kemandirian pasien, termasuk mereka yang telah mengalami stroke.

Pengumpulan Data

Data diperoleh pada bulan oktober 2025 dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data di Poli Saraf RSUD Dr.Moewardi dilakukan melalui wawancara terstruktur. Untuk memberitahukan responden yang memenuhi kriteria inklusi, peneliti melakukan kunjungan tiga kali setiap minggu. Sebelum responden mengisi kuesioner, peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian. Selanjutnya peneliti meminta persetujuan responden melalui informed consent. Wawancara dilakukan menggunakan kuesioner kepatuhan rehabilitasi dan kemandirian pasien pasca stroke. Peneliti memastikan setiap pertanyaan dipahami oleh responden dan mencatat jawaban secara langsung pada lembar kuesioner. Prosedur ini diterapkan secara konsisten untuk menjaga kualitas dan keakuratan data.

Analisa Data

Menganalisis hasil data digunakan program SPSS Versi 20. Analisis univariat mendeskripsikan Karakteristik responden termasuk usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menjalani rehabilitasi, tingkat kepatuhan terhadap rehabilitasi, dan tingkat kemandirian pasien pasca stroke adalah semua atribut yang diidentifikasi oleh responden dalam penelitian ini melalui analisis univariat. Variabel numerik, seperti rerata, standar deviasi, minimum, dan maksimum, digunakan untuk menunjukkan usia dan lama rehabilitasi. Variabel jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan tingkat kepatuhan terhadap program rehabilitasi adalah variabel numerik yang disajikan dalam analisis univariat. Analisis bivariat digunakan untuk menentukan hubungan antara dua variabel independen: kepatuhan menjalani rehabilitasi dan tingkat kemandirian pasien pasca stroke. Karena kedua variabel tersebut merupakan data kategorik, uji statistik Chi-Square (χ^2) digunakan untuk melakukan analisis bivariat. Sifat signifikansi statistik hubungan dua variabel diukur dengan nilai p-value dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Kelayakan Etik

Komite Etik RSUD Dr.Moewardi Surakarta telah menyetujui penelitian ini dengan nomor 1.159/V/HREC 2025.

3. HASIL

Tabel 1.
Data Demografis Responden di RSUD Dr.Moewardi Surakarta (n=90)

Variabel	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	30-50	35	38,9
	51-70	55	61,1
Jenis Kelamin	Laki-Laki	49	54,4
	Perempuan	41	45,6
Pendidikan	Tidak Sekolah	9	10,0
	SD	21	23,3
	SMP	13	14,4
	SMA	33	36,7
	Perguruan Tinggi	14	15,6
Pekerjaan	Tidak Bekerja	22	24,4
	IRT	9	10,0
	Petani	14	15,6
	Buruh	19	21,1
	Wirausaha	6	6,7
	Wiraswasta	8	8,9
	PNS	12	13,3

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan hasil penelitian tahun 2025 yang menunjukkan bahwa mayoritas responden di RSUD Dr.Moewardi Kota Surakarta adalah responden lanjut usia. Berdasarkan usia, sebagian besar responden adalah laki-laki, 49 orang (54,4%). Sebagian besar orang yang menjawab memiliki tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 33 (36,7%), diikuti oleh 21 (23,3%), Sekolah Dasar (SD) sebanyak 21 (23,3%), perguruan tinggi sebanyak 14 (15,6%) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 13 (14,4%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Rehabilitasi di RSUD Dr.Moewardi Surakarta (n=90)

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase%
Kepatuhan Rendah	63	70,0
Kepatuhan Tinggi	27	30,0
Total	90	100,0

Berdasarkan tabel 2. sebagian besar responden termasuk dalam kategori kepatuhan rendah, yaitu 63 orang (70,0%), dan 27 orang termasuk dalam kategori kepatuhan tinggi, yaitu 30 %. Dengan demikian, total responden dalam penelitian ini adalah 90 orang (100,0%).

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian di RSUD Dr. Moewardi Surakarta
(n=90)

Kemandirian	Frekuensi	Persentase%
Ketergantungan	57	63,3
Mandiri	33	36,7
Total	90	100.0

Berdasarkan Tabel 3 Sebagian besar responden berada dalam kategori ketergantungan, yaitu 57 orang (63,3%), dan 33 orang (36,7%) berada dalam kategori mandiri. Hasil ini menunjukkan bahwa ketergantungan pada aktivitas sehari-hari masih ada pada mayoritas pasien pasca stroke.

Tabel 4.
Hasil Uji Chi-Square Terkait Hubungan Kepatuhan Dengan Kemandirian di RSUD
Dr. Moewardi

Kategori Kepatuhan	Kategori Kemandirian			P Value
	Ketergantungan	Mandiri	Total	
	n	n	n	
	(%)	(%)	(%)	
Rendah	42 (46,7%)	21 (23,3%)	63 (70,0%)	0,316
Tinggi	15 (16,7%)	12 (13,3%)	27 (30,0%)	
Total	57 (63,3%)	33 (36,7%)	90 (100,0%)	

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai 1,005, derajat kebebasan (df) = 1, dan p-value sebesar 0,316 ($p > 0,05$). Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara kepatuhan pasien yang menjalani rehabilitasi dan tingkat kemandirian mereka setelah stroke. Meskipun pasien dengan tingkat kepatuhan tinggi digambarkan memiliki proporsi kemandirian yang lebih tinggi daripada pasien dengan tingkat kepatuhan rendah, perbedaan ini tidak signifikan secara statistik.

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia dewasa akhir hingga lansia, dengan lebih banyak laki-laki dari pada perempuan. Studi ini sebelumnya menunjukkan bahwa kelompok usia lanjut lebih cenderung mengalami stroke dan menghabiskan waktu yang lebih lama untuk rehabilitasi. Hasilnya sejalan dengan temuan sebelumnya (Setyawan et al., 2021).

Pada variabel kepatuhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam katagori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pasien memahami pentingnya menjalani program rehabilitasi, beberapa faktor seperti motivasi intrinsik, dukungan keluarga, serta kondisi fisik dapat memengaruhi konsistensi mereka mengikuti program. Persepsi manfaat, keyakinan pasien, dan ketersediaan fasilitas pendukung yaitu seluruh faktor yang mempengaruhi kepatuhan rehabilitasi.

Variabel kemandirian, menunjukkan mayoritas responden menunjukkan kecendrungan ketergantungan ringan hingga sedang. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pernah menjalani stroke masih membutuhkan bantuan demi menjalankan rutinitas normal. Intensitas latihan, durasi rehabilitasi, dan kepatuhan pasien selama pemulihan semua berujung pada kolektif menghasilkan keberhasilan rehabilitasi (Sari & Baku, 2022).

Hasil analisis hubungan menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan dalam menjalani rehabilitasi dan tingkat kemandirian. Secara teori menunjukkan bahwa semakin patuh pasien menjalani rehabilitasi, semakin besar kemungkinan mereka mencapai kemandirian fungsional yang lebih baik. Menurut (Victoria & Mustafa, 2025), kekuatan otot, koordinasi gerak, dan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri dapat ditingkatkan melalui kepatuhan latihan rehabilitasi.

Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa intervensi yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien, seperti edukasi berkelanjutan, pendampingan keluarga, dan optimalisasi fasilitas rehabilitasi, dibutuhkan langkah untuk meningkatkan kepatuhan dapat berpotensi langsung meningkatkan tingkat kemandirian pasien, yang mengandung arti bahwa kualitas hidup pasien pasca stroke dapat diperbaiki secara signifikan atau dapat dimaksimalkan.

5. KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa mayoritas responden berada dalam katagori ketergantungan ringan hingga sedang dan memiliki tingkat kepatuhan sedang dalam menjalani program rehabilitasi. Ada korelasi yang signifikan antara tingkat kemandirian dengan tingkat kepatuhan. Semakin tinggi tingkat kepatuhan, semakin besar kemandirian yang dapat dicapai. Demi mempercepat pemulihan fungsi dan kemandirian pasien pasca stroke, penelitian ini berkontribusi pada pengembangan intervensi yang berfokus pada peningkatan kepatuhan rehabilitasi.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada RSUD Dr. Moewardi Surakarta atas izin dan fasilitas yang diberikan untuk melakukan penelitian ini. Peneliti juga berterima kasih kepada Ibu Sri Rahayu, S.Kep., Ns, M.Sc., dosen pembimbing, atas bimbingan, arahan, dan masukan ilmiah yang diberikan selama proses penyusunan penelitian. Peneliti juga berterima kasih kepada seluruh peserta penelitian, tim tenaga kesehatan di unit saraf, dan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta atas bantuan akademik dan administratif. Peneliti berterima kasih kepada Ibu Husnin dan almarhum Bapak H. Mukarram selaku orang tua atas bantuan moral dan keuangan yang memungkinkan penelitian ini dilakukan dengan baik.

7. REFERENSI

- Abdulsalim, S., Unnikrishnan, M. K., Manu, M. K., Alrasheedy, A. A., Godman, B., & Morisky, D. E. (2018). Structured pharmacist-led intervention programme to improve medication adherence in COPD patients: a randomized controlled study. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 14(10), 909-914.
- Azhar, D. R. P. Hubungan Tingkat Kepatuhan dengan Tingkat Kemandirian Pasien Pasca Stroke yang Menjalani Terapi Rehabilitasi Medik di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Fatmawati pada Tahun 2021-2022. 2022 (Bachelor's thesis, Uin Syarif Hidayatullah Jakarta-FK).
- Firdaus, A. S. N. (2019). Hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan rehabilitasi dengan kemandirian pasien pasca stroke (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Firdaus, A. S. N. (2019). Hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan rehabilitasi dengan kemandirian pasien pasca stroke (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Fitriah, R., & Fitri, L. D. N. (2021). Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada ODHA di wilayah kerja Puskesmas Temindung Samarinda. *Borneo Studies and Research*, 2(2), 753-760.
- Fadillah, N. (2025). *Hubungan kepatuhan rehabilitasi dengan kemampuan activities of daily living (ADL) pada pasien pasca stroke di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan* [Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin].
- Harmayetty, H., Ni'mah, L., & Firdaus, A.S. N.(2020). Hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan rehabilitasi dengan kemandirian pasien pasca stroke. *Crit. Médical.Surgical.Nursing*. J,8(2), 26-33
- Hasan, M., Pakaya, N., & Sulistiani, I. (2025). Hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan rehabilitasi dengan kemandirian pasien pasca stroke di klinik kinesi sentra rehabilitasi kota gorontalo. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(8), 5541-5557.
- Jannah, Ajeng Ayu M., and Mahalul Azam. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Menjalani Rehabilitasi Medikpada Pasien Stroke (Studi di RSI Sunan Kudus)." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 10.2 (2017).
- Nadila, I., Syahrul, S., Mamfaluti, T., & Firdaus, S. (2021). Rehabilitation-related knowledge correlate to visit compliance in post-ischemic stroke patients in an outpatient rehabilitation clinic. *Age*, 41(3), 55-64.
- Pashmdarfard, M., & Azad, A. (2020). Assessment tools to evaluate Activities of Daily Living (ADL) and Instrumental Activities of Daily Living (IADL) in

- older adults: A systematic review. *Medical journal of the Islamic Republic of Iran*, 34, 33.
- Primalia, P., & Hudiawati, D. (2020). Prevention and Treatment of Pressure Ulcers in Stroke Patients at ICU. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 13(2), 110-116.
- Pishkhani, M. K., Dalvandi, A., Ebadi, A., & Hosseini, M. A. (2020). Adherence to a rehabilitation regimen in stroke patients: A concept analysis. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 25(2), 139-145.
- Prasetyo, B., & Lestari, R. (2020). Educational level as a determinant of adherence in chronic disease rehabilitation. *Indonesian Journal of Nursing*.
- Rahayu, S., & Rahmawati, T. (2019). Uji validitas dan reliabilitas kuesioner Kebutuhan Informasi Caregivers Keluarga (K-KICK). *Dinamika kesehatan: jurnal kebidanan dan keperawatan*, 10(2), 838-846.
- Ryan, L. R. A. Perbandingan kemandirian antara pasien stroke hemoragik dan non hemoragik: Studi Literatur. *ProNers*, 6(2). (2022) : 2-4
- Sandrawati, D. P. (2021). Studi literatur: Pengaruh fungsi kognitif terhadap activities of daily living pasca stroke studi literatur: The Effect of Cognitive Functions on Activities of Daily Living Post Stroke.
- Sugiyanti, A., Agustina, D., & Rahayu, S. (2020). Dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien gagal jantung kongestif di Rspad Gatot Soebroto. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 67-72.
- Sulistiani, W., Fajrianti, F., & Kristiana, I. F. (2022). Validation of the Indonesian version of the multidimensional scale of perceived social support (MSPSS): A Rasch Model approach. *Jurnal Psikologi*, 21(1), 89-103.
- Suwandewi, A., Baihaqi, M. F., Maulida, M. H., Maryam, M., & Sonia, S. (2024). Penerapan Barthel Index terhadap tingkat kemandirian aktivitas harian lansia jamaah lansia Masjid KH. Ahmad Dahlan Banjarmasin. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 4(1), 55-65.
- Sari, H., & Wibowo, T. (2021). Effects of rehabilitation intensity on independence of post-stroke patients. *Journal of Health Science Research*.
- Setyawan, D., Hariyanto, L., & Anindita, P. (2021). Demographic characteristics and stroke rehabilitation outcomes in Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Victoria, A., & Mustafa, P. S. (2025). Program pembentukan kebugaran jasmani dalam gerak: Peningkatan kekuatan, kecepatan, kelincahan, kelentukan, dan keseimbangan. *Medika: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 1-10.
- Wahidah, A. N., & Rosid, F. N. (2015). Asuhan keperawatan pada Tn. W dengan gangguan sistem persarafan: Stroke non hemoragik di ruang gladiol atas rumah sakit umum daerah sukoharjo (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Whitehead, S., & Baalbergen, E. (2019). Post Stroke Rehabilitation. *South African Medical journal*. 09(2), 81-83