



P-ISSN: 2579-4426, E-ISSN: 2580-6432

E-Mail: nutrix@unklab.ac.idJournal Homepage: <https://ejournal.unklab.ac.id/index.php/nutrix/index>DOI: <https://doi.org/10.37771/nj.v10i1.1495>

Perbandingan Motivasi Sembuh saat Masuk Rawat Inap antara Pasien Dewasa dengan Hipertensi, Diabetes Melitus, Stroke, Tuberkulosis

Elisa Anderson, Arlien Jeannete Manoppo

Faculty of Nursing, Universitas Klabat, Manado, Indonesia

*Corresponding E-mail: aelisa@unklab.ac.id

Article History:

Submitted/Received March 3, 2026; Revised March 10, 2026; Accepted April 6, 2026; Published Online April 27, 2026

Abstract

Chronic diseases such as hypertension, diabetes mellitus (DM), stroke, and pulmonary tuberculosis (TB) remain a major health burden in Indonesia, making patient motivation to recover an important aspect of successful therapy. This study aims to analyze differences in recovery motivation upon admission to the hospital among adult patients with these four chronic diseases. The study design uses a quantitative analytical comparative cross-sectional approach with 175 respondents selected by convenience sampling. The variable of recovery motivation was measured using a Likert-scale recovery motivation questionnaire. Univariate analysis showed a high overall mean motivation (mean 90.02), with the highest mean in stroke and hypertension patients, followed by DM and TB. The Kruskal–Wallis test showed no significant difference in recovery motivation between disease types ($p=.131$). It was concluded that the recovery motivation of chronic disease patients upon admission tended to be high and relatively equal, so that disease type was not a major distinguishing factor. It is recommended that nurses integrate recovery motivation assessment and intervention into the nursing care of all chronic disease patients through strengthening therapeutic communication, education, family involvement, and psychosocial support from the beginning of care.

Keywords: Diabetes mellitus, hypertension, motivation to recovery, pulmonary tuberculosis, stroke

Abstrak

Penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes melitus (DM), stroke, dan tuberkulosis paru (TB) masih menjadi beban utama kesehatan di Indonesia, sehingga motivasi sembuh pasien menjadi aspek penting keberhasilan terapi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan motivasi sembuh saat masuk rawat inap pada pasien dewasa dengan empat penyakit kronis tersebut. Desain penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif analitik komparatif cross-sectional dengan 175 responden yang dipilih secara convenience. Variabel motivasi sembuh, diukur dengan kuesioner motivasi sembuh yang berskala Likert. Analisis univariat menunjukkan rata-rata motivasi keseluruhan tinggi (mean 90,02), dengan mean tertinggi pada pasien stroke dan hipertensi, diikuti DM dan TB. Uji Kruskal–Wallis menunjukkan tidak terdapat perbedaan bermakna motivasi sembuh antar jenis penyakit ($p=,131$). Disimpulkan bahwa motivasi sembuh pasien penyakit kronis pada saat masuk rawat inap cenderung tinggi dan relatif setara, sehingga jenis penyakit bukan faktor pembeda utama. Direkomendasikan agar perawat mengintegrasikan asesmen dan intervensi motivasi sembuh dalam asuhan keperawatan semua pasien penyakit kronis melalui penguatan komunikasi terapeutik, edukasi, pelibatan keluarga, dan dukungan psikososial sejak awal perawatan.

Kata Kunci: Diabetes melitus, hipertensi, motivasi sembuh, stroke, tuberkulosis paru



Pendahuluan

Penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, dan stroke tetap menjadi masalah kesehatan utama dengan prevalensi tinggi dan cenderung meningkat. Riskesdas 2018 masih menjadi rujukan utama, mencatat prevalensi hipertensi 34,1% dan diabetes sekitar 8,5% pada penduduk dewasa, yang kemudian dikonfirmasi kembali sebagai masalah besar dalam Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. SKI 2023 juga melaporkan prevalensi diabetes pada penduduk usia ≥ 15 tahun berdasarkan pemeriksaan gula darah mencapai 11,7%, menunjukkan masih banyak kasus yang belum terdiagnosis. Untuk penyakit menular kronis, SKI 2023 melaporkan prevalensi TB paru berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,3% secara nasional, yang diperkirakan mewakili sekitar 2,6 juta penduduk Indonesia, sehingga TB tetap menjadi beban kesehatan penting di samping PTM (Faradiba et al., 2024; Kemenkes, 2023; Oktavia et al., 2025).

Di Sulawesi Utara, studi di Puskesmas Tuminting Manado melaporkan hipertensi sebagai penyakit terbanyak dengan 41.869 kasus hipertensi di Kota Manado dan prevalensi hipertensi Sulawesi Utara sekitar 33,12%. Studi lain di Kabupaten Minahasa juga menunjukkan tingginya kasus hipertensi serta mengidentifikasi faktor usia, jenis kelamin, dan status gizi sebagai determinan penting. Di sisi lain, publikasi Statistik Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 2023 dan open data Dinas Kesehatan memuat dataset pelayanan kesehatan penderita hipertensi, diabetes, dan TB tahun 2023, yang mengindikasikan bahwa kasus penyakit kronis ini masih banyak dijumpai di fasilitas layanan di Manado dan kabupaten/kota lain. Dalam situasi ini, motivasi sembuh pasien dewasa dengan hipertensi, diabetes, stroke, dan TB di Manado menjadi aspek krusial yang sangat memengaruhi keberhasilan pengobatan dan pencegahan komplikasi (Mulyani, 2023; Sasombo et al., 2024; Statistik Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, 2024; Tinungki et al., 2021).

Penelitian tentang motivasi sembuh pada pasien penyakit kronis di Indonesia umumnya berfokus pada satu jenis penyakit, misalnya TB paru, gagal ginjal, atau kanker, sehingga gambaran komparatif antar diagnosis masih jarang dieksplorasi. Beberapa studi menunjukkan hubungan motivasi sembuh dengan kualitas hidup, dukungan keluarga, atau kepatuhan pengobatan, tetapi tidak membandingkan pola motivasi antara pasien dengan hipertensi, diabetes, stroke, dan TB dalam satu kerangka penelitian. Di sisi lain, telaah literatur terkait penyakit kronis menegaskan pentingnya pendekatan psikososial dan kognitif untuk meningkatkan adaptasi dan kualitas hidup pasien, namun belum banyak yang menempatkan motivasi sembuh sebagai variabel utama yang diperbandingkan lintas penyakit. Akibatnya, belum tersedia dasar empiris yang memadai bagi perawat dan tenaga kesehatan untuk merancang intervensi motivasional yang lebih spesifik sesuai karakteristik masing-masing penyakit (Hasanah et al., 2023; Pamungkas et al., 2025; Sasombo et al., 2024).

Kajian yang secara eksplisit menggunakan instrumen motivasi sembuh berbasis komunikasi terapeutik perawat, seperti yang dikembangkan Wulandari (2021) di DPM dr. Andre Sidoarjo, masih terbatas pada satu setting dan belum diaplikasikan pada spektrum diagnosis penyakit kronis yang beragam. Selain itu, banyak kajian keperawatan berfokus pada aspek pengetahuan, dukungan keluarga, atau program manajemen penyakit kronis seperti Prolanis, sementara dimensi motivasi sembuh sebagai outcome psikologis yang diukur dengan instrumen terstandar belum diintegrasikan secara konsisten. Hal ini menimbulkan kesenjangan pengetahuan terkait bagaimana variasi motivasi sembuh saat masuk rawat inap pada pasien dengan hipertensi, DM, stroke, dan TB, padahal informasi ini penting untuk



perencanaan asuhan keperawatan yang lebih presisi (Kalidupa et al., 2021; Mientarini et al., 2018; Rahmawati, 2024; Raviola et al., 2021; Vene Aulia, 2021; Winei, 2010).

Studi ini memiliki signifikansi praktis karena dapat memberikan gambaran empiris mengenai perbedaan motivasi sembuh saat masuk rawat inap antara pasien dewasa dengan hipertensi, diabetes, stroke, dan TB, sehingga dapat menjadi dasar bagi perawat dalam menyusun strategi komunikasi dan intervensi psikososial yang lebih terarah. Dengan memahami penyakit mana yang cenderung memiliki motivasi sembuh lebih rendah di awal, tenaga keperawatan dapat melakukan skrining dan prioritasasi intervensi motivasional bagi kelompok pasien yang paling membutuhkan, misalnya melalui edukasi intensif, konseling, atau dukungan keluarga yang terstruktur. Temuan ini juga akan memperkaya evidence-based practice di bidang keperawatan medikal-bedah dan komunitas, khususnya dalam pengelolaan penyakit kronis yang menuntut keterlibatan aktif pasien dalam pengambilan keputusan dan kepatuhan jangka panjang (Pamungkas et al., 2025; Rahmawati, 2024; Raviola et al., 2021; Tira Puspita et al., n.d.; Winei, 2010).

Secara akademik, hasil penelitian diharapkan dapat mengisi kekosongan literatur nasional mengenai studi komparatif motivasi sembuh lintas penyakit kronis dengan menggunakan instrumen yang telah teruji di konteks Indonesia. Bukti mengenai hubungan motivasi sembuh dengan kualitas hidup, kepatuhan pengobatan, dan outcome sembuh pada pasien stroke dan TB menunjukkan bahwa variabel ini berpotensi menjadi indikator penting dalam penilaian awal keperawatan. Dengan demikian, penguatan aspek motivasi sembuh melalui intervensi keperawatan berpotensi memberikan dampak tidak hanya pada level individu pasien tetapi juga pada efisiensi sistem pelayanan kesehatan, mengingat tingginya beban pembiayaan penyakit kronis di Indonesia. Studi ini juga dapat menjadi rujukan bagi pengembangan kurikulum pendidikan keperawatan dan pelatihan klinis terkait komunikasi terapeutik dan manajemen psikososial pasien dengan penyakit kronis (Kalidupa et al., 2021; Mientarini et al., 2018; Motivasi et al., 2013; Nurwidji, 2013; Pamungkas et al., 2025; Rahmawati, 2024; Wulan Wijayanti et al., 2025).

Dalam praktik keperawatan, komunikasi terapeutik merupakan salah satu kompetensi inti yang berfungsi untuk membangun hubungan saling percaya, menggali masalah, dan memfasilitasi coping serta motivasi pasien. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat yang baik berhubungan signifikan dengan peningkatan motivasi sembuh pada pasien di berbagai setting layanan. (Kalidupa et al., 2021; Kartika et al., 2023; Sinulingga, 2012; Vene Aulia, 2021; Winei, 2010). Motivasi sembuh yang baik akan mendukung kepatuhan pengobatan, partisipasi aktif dalam program manajemen penyakit kronis, serta peningkatan kualitas hidup, yang semuanya merupakan sasaran utama asuhan keperawatan. Pada pasien TB paru, misalnya, motivasi sembuh yang tinggi terbukti berkaitan dengan kepatuhan minum obat dan tingkat kesembuhan yang lebih baik, sementara pada pasien stroke, motivasi berhubungan dengan keberhasilan rehabilitasi dan pencapaian kemandirian fungsional. Dengan demikian, pemetaan perbedaan motivasi sembuh antar kelompok penyakit akan membantu perawat merancang intervensi yang lebih spesifik, seperti konseling intensif untuk kelompok dengan motivasi rendah atau pemberdayaan keluarga untuk memperkuat dukungan eksternal (Gumelar, 2022; Pamungkas et al., 2025; Rahmawati, 2024; Raviola et al., 2021). Studi ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan motivasi sembuh saat masuk rawat inap antara pasien dewasa dengan diagnosis hipertensi, diabetes, stroke, dan tuberkulosis.



Metode

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan komparatif *cross-sectional* untuk menganalisis perbedaan motivasi sembuh saat masuk rawat inap antara kelompok pasien dewasa dengan hipertensi, diabetes, stroke, dan tuberkulosis. Sampel berjumlah 175 responden yang dipilih dengan teknik *convenience sampling* dari pasien dewasa yang menjalani perawatan di fasilitas kesehatan di Manado. Kriteria inklusi antara lain: berusia ≥ 18 tahun, telah didiagnosis hipertensi, diabetes, stroke, atau TB oleh tenaga medis, dalam kondisi sadar dan mampu berkomunikasi, serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi meliputi: pasien dengan gangguan kognitif/psikiatri yang menghambat pengisian kuesioner, pasien dalam kondisi gawat darurat atau instabil hemodinamik, dan pasien yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner secara lengkap.

Motivasi sembuh diukur menggunakan instrumen yang diadopsi dari kuesioner motivasi sembuh berbasis komunikasi terapeutik dari Wulandari (2021) yang disusun dalam bentuk skala Likert dengan beberapa butir pernyataan positif dan negatif. Instrumen ini mencakup dimensi keinginan untuk sembuh, komitmen menjalani pengobatan, harapan terhadap masa depan, dan keterlibatan aktif dalam perawatan; skor total kemudian dikategorikan ke dalam tingkat motivasi rendah, sedang, dan tinggi sesuai nilai *cut-off* yang ditetapkan peneliti. Uji validitas isi dilakukan melalui *expert judgment* oleh pakar keperawatan medikal-bedah dan keperawatan komunitas. Reliabilitas instrumen dinilai dengan koefisien *Cronbach's alpha* yang menunjukkan nilainya 0,942 sehingga dapat disimpulkan reliabel untuk digunakan dalam mengukur motivasi sembuh pada pasien dengan penyakit kronis. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dan dinyatakan layak etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan dengan nomor: 257/EC/KEPK-KANDOU/XII/2024, dan seluruh prosedur penelitian mengikuti prinsip etik menghormati otonomi, *beneficence*, *non-maleficence*, dan keadilan (Vene Aulia, 2021).

Data dikumpulkan melalui wawancara terstruktur dan/atau pengisian kuesioner secara mandiri yang didampingi peneliti atau enumerator terlatih setelah responden dinyatakan memenuhi kriteria inklusi dan memberikan persetujuan tertulis. Data motivasi sembuh diperoleh dari skor kuesioner. Data yang masuk dilakukan pemeriksaan kelengkapan (*editing*), pengkodean, dan entri ke dalam program statistik. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan motivasi sembuh responden pada masing-masing kelompok penyakit. Analisis bivariat komparatif Kruskal-Wallis digunakan dalam uji ini karena data tidak terdistribusi normal dalam menguji perbedaan skor motivasi sembuh antara pasien hipertensi, diabetes, stroke, dan TB, dengan taraf signifikansi ($p=,05$).

Hasil

Analisis statistik dilakukan pada data yang telah terkumpul. Berikut ini adalah sajian data melalui beberapa tabel yang merupakan temuan hasil penelitian ini.

Tabel 1. Analisis Univariat Jenis Penyakit

Jenis Penyakit	f	%	Cum. %
DM	33	18,9	18,9
Hipertensi	66	37,7	56,6
Stroke	37	21,1	77,7
TB	39	22,3	100
Total	175	100	



Analisis univariat jenis penyakit pada tabel 1 menjabarkan bahwa dari total 175 responden yang dianalisis pada variabel motivasi, kelompok hipertensi merupakan proporsi terbesar yaitu 66 orang (37,7%), diikuti tuberkulosis paru sebanyak 39 orang (22,3%), stroke 37 orang (21,1%), dan diabetes melitus 33 orang (18,9%). Komposisi ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden yang dirawat pada periode studi adalah pasien dengan hipertensi, sementara pasien DM, stroke, dan TB tersebar dalam proporsi yang relatif seimbang di kisaran 18–22%.

Tabel 2. Analisis Univariat Motivasi Sembuh

	<i>N</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>
DM	33	78	100	89,03	5,548
Hipertensi	66	72	100	90,53	5,884
Stroke	37	76	100	91,22	5,197
TB paru	39	73	100	88,85	6,029
Keseluruhan	175	72	100	90,02	5,746

Analisis univariat motivasi sembuh pada tabel 2 menjabarkan bahwa secara umum tingkat motivasi sembuh saat masuk rawat inap pada pasien dewasa dengan diabetes melitus, hipertensi, stroke, dan tuberkulosis paru berada pada kategori relatif tinggi, tercermin dari nilai rata-rata motivasi keseluruhan sebesar 90,02 dengan rentang skor 72–100. Rata-rata motivasi per kelompok penyakit tampak cukup berdekatan, dengan nilai mean tertinggi pada pasien stroke (91,22), diikuti hipertensi (90,53), kemudian diabetes melitus (89,03), dan terendah pada TB paru (88,85).

Tabel 3. Analisis Bivariat Perbandingan Motivasi Sembuh dengan Beberapa Penyakit Kronis

	<i>N</i>	<i>Mean Rank</i>	<i>H</i>	<i>df</i>	<i>Asymp. Sig.</i>
DM	33	78,02			
Hipertensi	66	92,72	5,623	3	,131
Stroke	37	99,78			
TB paru	39	77,28			
Total	175				

Analisis bivariat perbandingan motivasi sembuh dengan beberapa penyakit kronis pada tabel 3 dengan uji Kruskal-Wallis menjabarkan bahwa meskipun terdapat perbedaan rerata skor dan mean rank motivasi antar jenis penyakit (stroke memiliki mean rank tertinggi 99,78, diikuti hipertensi 92,72, sedangkan DM dan TB berada pada mean rank 78,02 dan 77,28), perbedaan tersebut tidak signifikan secara statistik ($H=5,623$; $df=3$; $p=,131 > 0,05$). Hal ini mengindikasikan bahwa secara statistik tidak terdapat perbedaan bermakna tingkat motivasi sembuh saat masuk rawat inap antara pasien dewasa dengan diabetes melitus, hipertensi, stroke, dan tuberkulosis paru, sehingga jenis penyakit tidak dapat dijadikan faktor pembeda utama motivasi sembuh dalam konteks sampel ini. Dengan kata lain, walaupun secara deskriptif pasien stroke dan hipertensi cenderung menunjukkan skor motivasi yang sedikit lebih tinggi dibandingkan pasien DM dan TB, secara inferensial tingkat motivasi sembuh keempat kelompok penyakit tersebut dapat dianggap relatif setara pada saat awal perawatan.

Pembahasan

Sebaran terbesar penyakit terhadap pasien yang terlibat dalam penelitian ini adalah pada kelompok hipertensi dibandingkan DM, stroke, dan TB yang relatif berimbang. Temuan ini mencerminkan pola beban penyakit di layanan rumah sakit, di mana hipertensi merupakan pintu masuk utama berbagai komplikasi kardiovaskular dan neurologis pada dewasa. Hal ini sejalan dengan berbagai laporan nasional dan regional yang menempatkan hipertensi sebagai salah satu diagnosis paling sering dijumpai di fasilitas pelayanan kesehatan, baik sebagai masalah utama maupun komorbid, sehingga secara proporsi wajar jika pasien hipertensi mendominasi sampel penelitian. Dengan demikian, komposisi responden ini tidak hanya menggambarkan karakteristik sampel, tetapi juga mengkonfirmasi tingginya prevalensi dan utilisasi layanan oleh pasien hipertensi dalam konteks klinis yang diteliti (Dilla et al., 2024; Maharani et al., 2025; Pamungkas et al., 2025; Winei, 2010).

Pada saat yang sama, proporsi pasien DM, stroke, dan TB yang relatif seimbang (sekitar 18–22%) memberikan landasan metodologis yang cukup kuat untuk melakukan perbandingan motivasi sembuh lintas diagnosis karena tidak ada kelompok yang benar-benar minoritas secara ekstrem. Kondisi ini mendukung validitas internal analisis komparatif, meskipun dominasi hipertensi tetap perlu diingat dalam interpretasi karena berpotensi mencerminkan spektrum keparahan, pola rujukan, dan karakteristik populasi rumah sakit yang spesifik. Temuan ini juga mengindikasikan bahwa beban penyakit tidak menular (hipertensi, DM, stroke) dan penyakit menular kronis (TB) sama-sama signifikan di lapangan, sehingga intervensi peningkatan motivasi sembuh tidak boleh hanya difokuskan pada satu diagnosis, tetapi harus dirancang lintas penyakit dengan penyesuaian nuansa klinis dan psikososial masing-masing kelompok (Dilla et al., 2024; Maharani et al., 2025; Pamungkas et al., 2025; Winei, 2010).

Motivasi sembuh pada pasien penyakit kronis dipandang sebagai dorongan internal dan eksternal yang membuat pasien ingin sembuh, bersedia menjalani pengobatan, serta berupaya mempertahankan perilaku sehat secara konsisten. Berbagai kajian menyebutkan bahwa motivasi ini dipengaruhi oleh persepsi keparahan penyakit, harapan terhadap masa depan, dukungan keluarga, dan kualitas interaksi dengan tenaga kesehatan, terutama perawat. Hasil studi ini menunjukkan bahwa rerata skor motivasi sembuh pada semua kelompok penyakit berada pada kategori tinggi (mean keseluruhan 90,02) dengan rentang skor 72–100, yang sejalan dengan penelitian sebelumnya pada pasien penyakit kronis yang menemukan bahwa banyak pasien tetap memiliki harapan sembuh dan komitmen menjalani terapi meskipun menghadapi beban penyakit yang berat. Fenomena ini dapat dijelaskan melalui konsep coping adaptif dan teori harapan (hope theory), bahwa pasien yang merasa masih memiliki tujuan hidup, dukungan sosial, dan akses layanan kesehatan cenderung menunjukkan motivasi sembuh yang baik (Gumelar, 2022; Pamungkas et al., 2025; Winei, 2010).

Jika dilihat per jenis penyakit, motivasi tertinggi secara rata-rata ditemukan pada pasien stroke (mean 91,22) dan hipertensi (90,53), diikuti DM (89,03) dan TB paru (88,85), meskipun seluruhnya tetap pada kategori tinggi. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa pasien stroke sering merasakan dampak fungsional yang dramatis (kelumpuhan, penurunan kemandirian) sehingga dapat memicu kesadaran dan keinginan yang kuat untuk pulih, terutama pada fase akut-subakut ketika mereka baru mengalami perubahan fungsi secara tiba-tiba. Pada pasien hipertensi dan diabetes, program-program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis, edukasi rutin, dan kontrol berkala) dapat memperkuat pengetahuan dan persepsi



manfaat terapi, sehingga ikut meningkatkan motivasi untuk mempertahankan pengobatan. Sebaliknya, motivasi yang sedikit lebih rendah pada pasien TB dapat dikaitkan dengan durasi pengobatan yang panjang, efek samping obat, dan kemungkinan adanya stigma, sebagaimana ditemukan pada penelitian yang melaporkan kelelahan psikologis dan penurunan semangat pada fase tengah hingga akhir terapi TB. Temuan deskriptif ini mengindikasikan bahwa meskipun secara umum motivasi cukup tinggi, tiap kelompok penyakit memiliki nuansa psikososial yang perlu direspons secara spesifik oleh perawat dalam perencanaan asuhan (Azzahra et al., 2022; Gumelar, 2022; Rahmawati, 2024; Raviola et al., 2021; Saefurrohman et al., 2022).

Jenis penyakit sering diasumsikan berkaitan dengan perbedaan pengalaman sakit (illness experience) yang pada gilirannya memengaruhi motivasi sembuh; penyakit dengan dampak fungsional berat, nyeri, atau ancaman jiwa yang nyata diperkirakan menimbulkan perbedaan tingkat motivasi dibanding penyakit yang gejalanya lebih “silent”. Namun, uji bivariat menggunakan Kruskal-Wallis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa perbedaan skor motivasi sembuh berdasarkan jenis penyakit (DM, hipertensi, stroke, TB) tidak signifikan secara statistik ($p=,131$), meskipun secara deskriptif stroke memiliki mean rank tertinggi dan DM/TB terendah. Temuan ini mengimplikasikan bahwa dalam konteks setting penelitian, faktor jenis penyakit saja tidak cukup kuat menjadi pembeda motivasi sembuh, yang berarti dimensi lain seperti dukungan keluarga, kualitas komunikasi terapeutik perawat, pengalaman sebelumnya dengan layanan kesehatan, dan faktor spiritualitas kemungkinan berperan lebih dominan. Hal ini sejalan dengan beberapa studi yang menunjukkan bahwa motivasi sembuh pasien penyakit kronis lebih kuat dipengaruhi oleh faktor relasional dan psikososial dibandingkan karakteristik klinis semata (Hasanah et al., 2023; Maharani et al., 2025; Pamungkas et al., 2025; Winei, 2010).

Penelitian sebelumnya pada pasien TB paru dan penyakit kronis lain di Indonesia menunjukkan hubungan positif antara dukungan keluarga, pengetahuan, dan komunikasi terapeutik dengan motivasi dan kepatuhan pengobatan. Studi tentang komunikasi terapeutik perawat juga menemukan bahwa interaksi yang empatik, pemberian informasi yang jelas, dan keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan berkontribusi nyata terhadap peningkatan motivasi sembuh, terlepas dari jenis penyakit yang diderita. Dalam konteks ini, tidak ditemukannya perbedaan signifikan motivasi antar diagnosis dalam penelitian Anda dapat dibaca sebagai indikasi bahwa pasien di ruang rawat memiliki pengalaman hubungan dengan perawat dan tenaga kesehatan yang relatif homogen, sehingga “meratakan” perbedaan motivasi yang mungkin muncul dari karakteristik penyakit. Dengan kata lain, kualitas asuhan keperawatan yang konsisten dapat menjadi faktor penyeimbang yang membuat motivasi sembuh relatif setara antara pasien DM, hipertensi, stroke, dan TB (Gumelar, 2022; Kalidupa et al., 2021; Mientarini et al., 2018; Pamungkas et al., 2025; Vene Aulia, 2021).

Temuan penelitian menyatakan bahwa motivasi sembuh secara umum tinggi di semua kelompok dapat juga mencerminkan karakteristik pasien yang datang ke rumah sakit rujukan/ruang rawat, yakni mereka yang sudah menerima penegakan diagnosis, melihat langsung konsekuensi penyakit, dan mulai menyadari pentingnya pengobatan teratur. Banyak pasien penyakit kronis dilaporkan baru menyadari keseriusan kondisi mereka setelah mengalami perburukan atau komplikasi, sehingga pada saat masuk rawat justru muncul “puncak” motivasi untuk sembuh dan mengikuti saran tenaga kesehatan. Di lapangan, perawat sering mengobservasi bahwa pasien dan keluarga pada fase awal perawatan sangat



terbuka terhadap edukasi, doa bersama, dan dukungan emosional, yang semuanya dapat memperkuat motivasi meski diagnosis yang dihadapi berbeda-beda. Situasi ini konsisten dengan hasil Anda, di mana seluruh kelompok penyakit menunjukkan skor motivasi yang tinggi tanpa perbedaan signifikan secara statistik (Afifah & Kurniasari, 2023; Faradiba et al., 2024; Hasanah et al., 2023; Kartika et al., 2023; Wulan Wijayanti et al., 2025).

Tingginya motivasi sembuh pada semua responden dengan berbagai penyakit kronis menjadi rujukan bagi dunia keperawatan khususnya dalam intervensi keperawatan yang berfokus pada penguatan motivasi sembuh, sebaiknya tidak hanya ditargetkan pada satu jenis penyakit, tetapi diberikan secara menyeluruh pada semua pasien penyakit kronis yang dirawat. Jenis penyakit tidak terbukti menjadi faktor pembeda utama, perawat perlu lebih menekankan asesmen individual terhadap faktor psikologis, sosial, spiritual, dan relasional (misalnya tingkat kecemasan, dukungan keluarga, makna sakit bagi pasien, dan kualitas komunikasi terapeutik yang sudah terbangun). Secara praktis, perawat dapat mengembangkan intervensi generik peningkatan motivasi (edukasi terstruktur, kontrak perilaku, konseling singkat, penguatan spiritual) yang kemudian disesuaikan dengan kebutuhan spesifik masing-masing pasien, bukan semata-mata berdasarkan kategori diagnosis. Temuan ini juga menguatkan urgensi pelatihan komunikasi terapeutik dan pendekatan psikososial bagi perawat, karena justru di area inilah peluang terbesar untuk memodifikasi dan mempertahankan motivasi sembuh pasien penyakit kronis (Hasanah et al., 2023; Maharani et al., 2025; Pamungkas et al., 2025; Vene Aulia, 2021).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa motivasi sembuh saat masuk rawat inap pada pasien dewasa dengan diabetes melitus, hipertensi, stroke, dan tuberkulosis paru berada pada kategori tinggi, baik secara keseluruhan maupun pada masing-masing kelompok penyakit. Secara deskriptif, pasien stroke dan hipertensi menunjukkan rerata skor motivasi sedikit lebih tinggi dibandingkan pasien DM dan TB, namun uji Kruskal–Wallis menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antar keempat kelompok penyakit ($p=,131$), sehingga jenis penyakit tidak terbukti menjadi faktor pembeda utama tingkat motivasi sembuh pada konteks penelitian ini.

Rekomendasi yang dapat diajukan adalah agar perawat dan manajemen rumah sakit mengembangkan intervensi keperawatan yang secara sistematis menilai dan memperkuat motivasi sembuh pada semua pasien penyakit kronis, tanpa membedakan jenis penyakit sebagai prioritas utama. Intervensi tersebut dapat berupa penguatan komunikasi terapeutik, edukasi terstruktur, melibatkan keluarga, dan dukungan psikososial-spiritual sejak awal perawatan, serta integrasi asesmen motivasi ke dalam pengkajian standar keperawatan, sekaligus menjadi dasar pengembangan program pelatihan perawat dan penelitian lanjutan yang mengeksplorasi faktor-faktor lain (dukungan sosial, spiritualitas, pengalaman sakit) yang lebih berpengaruh terhadap motivasi sembuh.

Referensi

- Afifah, V. F., & Kurniasari, R. (2023). Efektivitas Konseling terhadap Perubahan Perilaku Pasien Hipertensi di Indonesia: Literature Review: *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 54–56. <https://doi.org/10.56338/promotif.v13i2.3149>



- Azzahra, V., Ronoatmodjo, S., Azzahra, V., & Ronoatmodjo, S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke pada Penduduk Usia >15 Tahun di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Analisis Riskesdas 2018). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 6. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v6i2.6508>
- Dilla, F., Maharani, P., & Hidayah, A. N. (2024). Studi komparatif legalitas tindakan euthanasia bagi pasien dengan penyakit kronis di Indonesia dan Norwegia. *Collegium Studiosum Journal*, 7(2), 414–422. <https://doi.org/10.56301/csja.v7i2.1423>
- Faradiba, F., Heriatmo, N. , L., Pratita, R. N., & Sari, I. P. (2024). Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Degeneratif sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Perubahan Perilaku Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 4(2), 337–344.
- Gumelar, M. A. (2022). Meningkatkan Kesembuhan Pasien TB Paru Dengan Memberikan Dukungan Keluarga Dan Meningkatkan Motivasi Kesembuhan. *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science*, 2(03), 585–594. <https://doi.org/10.54402/isjnms.v2i03.250>
- Hasanah, U., Syarifurrahman, I., Ma, I., Tsalitsah, isyatuts, Azmi Fauzia, iz, & Muhammadiyah Surabaya, U. (2023). Pendampingan Psikososial pada Pasien dengan Penyakit Kronis di Yayasan Kanker Indonesia. *Aksiologi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 207–216. <https://doi.org/10.30651/aks.v7i1.17247>
- Kalidupa, R., Studi, P. S., Keperawatan STIKes Maharani Malang Lilla Maria, I., & Ilmu Keperawatan STIKes Maharani Malang, D. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Motivasi Sembuh pada Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit XX. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 8(2), 84–91. <https://doi.org/10.55500/jikr.v8i2.136>
- Kartika, A., Kumboyono, Kristianingrum, N. D., & Hayati, Y. S. (2023). Pelatihan Caregiver untuk Meningkatkan Kesiapan Perawatan Lansia Sakit Kronis di Rumah. *Jurnal ABDINUS: Jurnal Pengabdian Nusantara*, 7(2), 568–578. <https://doi.org/10.29407/ja.v7i2.19236>
- Kemendes, B. (2023). *Hasil Utama SKI 2023 - Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | BKPK Kemenkes*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/daftar-frequently-asked-question-seputar-hasil-utama-ski-2023/hasil-utama-ski-2023/>
- Tinungki, Y. L., Doherty Patras, M., & Delia Pangandaheng, N. (2021). Program kemitraan masyarakat stimulus peningkatan kesadaran hidup sehat penderita penyakit degeneratif di desa pesisir the stimulus community partnership program improving the awareness of healthy life of degenerative disease. *Jurnal Ilmiah Tatengkorang*, 5(1), 21–25.
- Maharani, A., Mutmainnah, M., Meinarisa, M., Sari, L. A., & S, R. O. (2025). Hubungan spiritual dan dukungan sosial dengan motivasi kesembuhan pada pasien kanker payudara. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(4), 17667–17676. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i4.51862>

- Mientarini, E. I., Sudarmanto, Y., & Hasan, M. (2018). Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru fase lanjutan di kecamatan umbulsari jember. *IKESMA*, 14(1), 11. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v14i1.10401>
- Motivasi, H., Dengan, K., Penatalaksanaan, K., Pada, P., Tb, P., Di, P., Kerja, W., Mojosari, P., Nurwidji, M., & Fajri, T. (2013). Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Pengobatan Pada Pasien TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojosari Mojokerto. *MEDICA MAJAPAHIT*, 5(2). <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/MM/article/view/218>
- Mulyani, L. (2023). *Analisis faktor risiko kejadian stroke pada kelompok usia ≥35 tahun di Sulawesi Utara (analisis data RISKESDAS 2018)*. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.
- Nurwidji. (2013). Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Pengobatan Pada Pasien TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojosari Mojokerto. *MEDICA MAJAPAHIT*, 5(2). <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/MM/article/view/218>
- Oktavia, S., Hidayati, F., Lesmana, O., & Butar, M. B. (2025). Hubungan Kondisi Fisik Lingkungan Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Indonesia (Analisis Data Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023). *RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business*, 4(4), 3581–3588. <https://doi.org/10.31004/riggs.v4i4.4109>
- Pamungkas, L. J., Intania, R., Az-Zahra, P., Permana, D. T., Rinaldi, Y. G., Haryeti, P., & Ridwan, H. (2025). Peran Perawat dalam Shared Decision Making untuk Pasien Penyakit Kronis: Suatu Tinjauan Sistematis 2015–2025. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 5(2), 1667–1678. <https://doi.org/10.54082/jupin.1550>
- Rahmawati, D. (2024). Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus dan Hipertensi dalam Program Penyakit Kronis (Prolanis) di Indonesia: Narrative Review. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 10(1), 116–122. <https://doi.org/10.35311/jmpi.v10i1.531>
- Raviola, Muhsina, W., & Gumayesty, Y. (2021). Hubungan aktivitas program pengelolaan penyakit kronis dengan kepatuhan diet pasien diabetes melitus di Puskesmas Rejosari. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 424–433.
- Saefurrohim, M. Z., Azam, M., Rahayu, S. R., & Cahyati, W. H. (2022). Incidence of Stroke and Associated Risk Factors in Bogor, Indonesia: A Nested Case-Control Study. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(4), 621–629. <https://doi.org/10.15294/kemas.v17i4.36022>
- Sasombo, F., Nelwan, J. E., Mantjoro, E. M., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2024). Hubungan antara aktivitas fisik dan riwayat keluarga dengan hipertensi pada pasien di Puskesmas Tuminting Kota Manado. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 6560–6567. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.27438>
- Sinulingga, V. L. (2012). *Perbedaan motivasi untuk sembuh pada penderita jantung koroner ditinjau dari tipe kepribadian skripsi Universitas Medan area.*



Statistik Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. (2024). *Statistik Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 2023 - Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara*. 2023. <https://sulut.bps.go.id/id/publication/2024/09/02/1e750802569b28c88409fd0e/statistik-kesehatan-provinsi-sulawesi-utara-2023.html>

Tira Puspita, H., Listia, M., Dharma, S., & Bandung, H. (n.d.). *Hubungan motivasi sembuh dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Poli Klinik DOTS RSUD Umar Wirahadikusumah Kabupaten Sumedang*.

Vene Aulia, W. (2021). *Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan peningkatan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo*.

Winei, A. A. D. (2010). *Motivasi kesembuhan pasien penyakit kronis ditinjau dari kepuasan terhadap pelayanan rumah sakit*.

Wulan Wijayanti, E., Atoillah Isfandiari, M., Yudi Purnomo, A., (2025). Jalur intervensi hipertensi menggunakan metode happs (health analysis for planning prevention service) di Kabupaten Magetan. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 7(2), 267–278. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v7i2.29137>

