

## PERAN PENDAMPINGAN KELUARGA PASIEN STROKE DENGAN MOTIVASI PASIEN MELAKSANAKAN ROM AKTIF

(*Family Role with Patient Motivation in Active Range of Motion*)

Nur Hidayati\*, Vira Violita\*\*

\* Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 245  
Gresik, Telp: (031)3951395

\*\* Mahasiswa PSIK FIK Universitas Gresik

### ABSTRAK

Stroke adalah sindrom klinis yang progresif dengan defisit neurologis fokal atau global karena gangguan darah otak. ROM aktif adalah latihan untuk pasien stroke yang dapat meningkatkan kekuatan otot. Peran keluarga sebagai motivator dapat meningkatkan motivasi pasien dalam mengikuti ROM aktif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang hubungan peran pendampingan keluarga dengan motivasi pasien stroke melaksanakan ROM aktif.

Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dengan *purposive sampling*. Variabel independen adalah peran pendampingan keluarga dan variabel dependen adalah motivasi pasien dan pelaksanaan pendampingan ROM aktif. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan observasi.

Hasil uji *Spearman Rho*, korelasi peran keluarga dengan motivasi pasien adalah  $\rho = 0,000$  dengan  $r = 0,707$ , dan untuk korelasi motivasi pasien dengan pelaksanaan ROM aktif adalah  $\rho = 0,000$  dengan  $r = 0,807$  menunjukkan bahwa ada korelasi antara peran keluarga dengan motivasi pasien dalam melaksanakan ROM aktif.

Peran keluarga yang baik dibutuhkan untuk meningkatkan motivasi pasien dalam melaksanakan ROM aktif. Keluarga memerlukan informasi lengkap dan akurat tentang terapi selama di rumah bagi pasien dengan stroke, dalam hal ini pelaksanaan ROM aktif.

**Kata kunci:** Stroke, Peran Keluarga, Motivasi, ROM aktif

### ABSTRACT

*Stroke is early progressive clinical syndrome with focal deficit of neurologis or global because of brain blood disturbance. Associated active of ROM is exercise to train the patient with stroke which can increase muscle strength. Family role as motivator can increase patient motivation from the inside to follow the associated active of ROM. The purpose of this research was to know about correlation of family role with patient motivation in associated active of ROM.*

*This research used cross sectional methode with purposive sampling. Independent variable was family role and the dependent variable was patient*

*motivation in associated active of ROM. Data was accumulated of this research used questionairre and observation.*

*The result of spearman rho test, the correlation of family role with patient motivation was  $p=0,000$  with  $r=0,707$ , and for the correlation of patient motivation with assosiated active of ROM was  $p=0,000$  with  $r=0,807$  show that there was a correlation between family role with patient motivation in associated active of ROM.*

*Over all, good family role to increase the patient motivation. To be a good family role need more information and respect to therapy for patient with stroke, wich one of all is active of ROM.*

**Keywords : Stroke, Family role, patient motivation, active of ROM**

## PENDAHULUAN

Stroke merupakan sindrom klinis yang awal timbulnya mendadak, progresif, berupa defisit neurologis fokal atau global yang berlangsung 24 jam atau lebih dan bisa juga langsung menyebabkan kematian dan semata-mata disebabkan oleh gangguan aliran darah otak non-traumatis (Arief, 2000). Stroke merupakan masalah kesehatan yang menjadi penyebab kematian ketiga setelah penyakit jantung dan kanker, serta menjadi penyebab kecacatan utama. Oleh karena kecacatan merupakan masalah yang luas dan komplek, maka dalam penatalaksanaanya memerlukan pelayanan secara khusus yaitu rehabilitasi medik yang meminta perhatian besar baik bagi penderita, keluarga dan masyarakat karena menghambat kemampuan fungsional sehari-hari. Oleh karenanya pasien stroke membutuhkan terapi dan latihan salah satunya dengan memberikan ROM (*Range Of Motion*). Dalam hal ini peran dan fungsi keluarga sangatlah penting di saat salah satu anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan (stroke). Namun seringnya kekambuhan penderita stroke dikarenakan kurangnya peran keluarga dan motivasi dalam menangani perilaku penderita (Irdawati, 2009). Berdasarkan hasil pengamatan pada tanggal 25 Juni 2013 di RS Ibnu Sina Gresik, banyak keluarga yang tidak mau ikut berperan dan mendampingi pasien selama proses pemberian latihan ROM ini, keluarga hanya mengandalkan peran tenaga medis untuk melakukan terapi tanpa mendampingi pasien selama melakukan terapi yang dilakukan oleh perawat ahli. Di rumah sakit Ibnu Sina Gresik belum pernah dilakukan penelitian tentang peran keluarga dalam pelaksanaan ROM aktif dengan pendampingan dengan pasien stroke sehingga Hubungan peran keluarga dengan motivasi klien dan pelaksanaan latihan ROM aktif dengan pendampingan pada pasien stroke belum dapat dijelaskan. motivasi klien dan pelaksanaan ROM aktif dengan pendampingan pada pasien stroke.

Stroke merupakan penyebab kematian ketiga setelah penyakit jantung dan kanker. Tercatat lebih dari 4,6 juta meninggal di seluruh dunia, dua dari kematian terjadi di negara berkembang (WHO, 2003). Jumlah total penderita stroke di Indonesia diperkirakan 500.000 setiap tahun. Dari jumlah penderita itu sekitar 2,5% / 250.000 orang meninggal, dan sisanya cacat ringan maupun lumpuh berat (Japardi dan Iskandar, 2007). Berdasarkan data rekam medik RSUD "IBNU SINA" Gresik sepuluh bulan terakhir dari tanggal 1 Januari 2013 sampai dengan 31 Oktober 2013, data pasien menderita stroke sebanyak 963 orang. Dari data

tersebut didapatkan pada bulan oktober sebanyak 68 orang. 58 Hemiparese, 10 Paraplegi ( Data Rekam Medik RSUD Ibnu Sina, 2013 ). Penderita stroke yang tidak segera ditangani bisa terjadi serangan stroke yang lebih parah sehingga berdampak pada kecacatan seumur hidup atau meninggal dunia. Sedangkan pasca stroke yang mengakibatkan kelumpuhan salah satu fisik tubuh, tonus otot yang abnormal sehingga kehidupan pasien stroke tergantung pada orang lain. Untuk itu pasien stroke sangat perlu diberikan dukungan / motivasi untuk mengembalikan semangatnya dalam melawan penyakit yang dialami serta mengurangi terjadinya serangan stroke ulang yang berdampak pada kecacatan dan kematian.

Stroke sebagai salah satu penyakit gangguan pembuluh darah otak dapat mengakibatkan cacat fisik yang disebut *hemiplegic* ( kelumpuhan separoh ). Delapan puluh sampai delapan puluh lima persen penderita stroke adalah stroke dengan tipe iskemik yang terjadi akibat obstruksi atau bekuan disatu atau lebih arteri besar pada sirkulasi serebrum. Sel-sel saraf yang mengalami iskemik akan mengalami kerusakan irreversible dalam beberapa menit. Otak tidak bisa menyimpan darah atau oksigen dan membutuhkan pasokan konstan untuk berfungsi secara normal. Otak membutuhkan arteri yang membawa darah dan oksigen. Ketika arteri diblokir sel-sel otak tidak berfungsi dan akan mati dengan cepat. Itu sebabnya stroke iskemik mengarah ke beberapa komplikasi seperti gangguan fisik misalnya kehilangan fungsi motorik (*hemiplegic* dan *hemiparese*), kehilangan fungsi komunikasi, gangguan persepsi visual, kehilangan fungsi sensori (Harun, 2004). Berfungsinya peran secara adekuat merupakan hal yang sangat penting bukan hanya untuk berfungsinya individu secara sukses melainkan juga untuk keberhasilan fungsi keluarga. Fungsi-fungsi keluarga dapat dicapai lewat penampilan peran-peran keluarga (Friedman, 1998). Dimana keluarga memiliki fungsi yang salah satunya adalah tugas kesehatan keluarga yang menurut Marilyn .M. Friedman (2000) yaitu keluarga mampu memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat. Dalam hal ini keluarga dapat berperan dalam memberikan latihan ROM yang mampu meningkatkan tonus otot pada pasien stroke yang mengalami kelumpuhan.

Upaya penanganan yang dilakukan adalah promotif salah satunya yaitu dengan memberikan latihan ROM aktif dengan pendampingan pada pasien stroke untuk meningkatkan motivasi klien dalam melawan penyakitnya serta mengurangi terjadinya serangan stroke ulang yang bisa berdampak pada kecacatan fisik maupun kematian. Diharapkan dalam hal ini keluarga ikut berperan dalam pelaksanaan latihan ROM pada pasien stroke serta memberikan motivasi supaya pasien mempunyai semangat yang tinggi untuk melawan penyakitnya serta mempercepat proses penyembuhan bagi pasien. Berdasarkan masalah diatas peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan peran keluarga dengan motivasi klien dalam pelaksanaan latihan ROM aktif dengan pendampingan pada pasien stroke.

## METODE DAN ANALISA

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Sampel diambil sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan, dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden. Penelitian ini dilakukan di Poli

Saraf Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik tanggal 1 – 30 November 2013. Dengan teknik *Purposive sampling*. Pada penelitian ini variabel independennya adalah peran keluarga, sedangkan dependennya adalah motivasi klien dan pelaksanaan ROM aktif pendampingan.

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah lembar observasi dan kuesioner yang telah dimodifikasi oleh peneliti, kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank Correlation*, dengan taraf signifikansi  $p < 0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Peran Keluarga Dengan Motivasi klien dalam pelaksanaan ROM Aktif Pendampingan

Tabel 1 Peran Keluarga Dengan Motivasi Pada Pasien Stroke di Ruang Poli Saraf Rumah Sakit Ibnu Sina Kabupaten Gresik

Peran Keluarga	Motivasi			
	kurang	cukup	Baik	Total
Kurang	10	1	0	11
Cukup	0	3	4	7
Baik	0	8	14	22
Total	10	12	18	40
	25.0%	30.0%	45.0%	100.0%
$p = \text{sig } 0,000$	$r = 0,707$			

Tabel 1 didapatkan dari 40 responden didapatkan 24 responden (60%) yang berperan baik, 9 responden (23%) berperan cukup baik, 7 responden (18%) berperan kurang baik dalam mendampingi latihan ROM. Dari peran keluarga yang baik didapatkan data motivasi pada klien dalam rentang kategori baik sebanyak 63,6 % dan yang motivasi klien dengan kategori cukup 36,4 % sedangkan peran keluarga yang kurang didapatkan data motivasi pada klien pada kategori kurang sebanyak 90,9 % dan cukup 9,1 %. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji spearman rank diperoleh tingkat signifikansi 0,000 ( $p < 0,005$ ) yang berarti Ho ditolak dan nilai  $r = 0,707$  hal ini menunjukkan adanya hubungan dengan derajat kekuatan kuat antara peran keluarga dengan motivasi klien dan pelaksanaan latihan ROM Aktif pendampingan.

Peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan sesuai dengan posisi sosial yang diberikan (Friedman, 2004). Adapun faktor yang mempengaruhi struktur peran adalah: kelas sosial, bentuk keluarga, model peran, masalah kesehatan, tahap siklus kehidupan keluarga, latar belakang keluarga. Keluarga sebagai pendukung anggota keluarga lain memberikan motivasi pada anggota keluarga yang mengalami masalah stroke dalam pelaksanaan rehabilitasi medik supaya pasien tidak putus asa sehingga pasien patuh terhadap program latihan dan pasien melakukan latihan secara rutin.

Data pada tabel 1 menunjukkan bahwa peran keluarga yang baik dalam mendukung dan mendampingi klien saat pelaksanaan ROM aktif memberikan dampak cukup baik pada motivasi klien jika dibandingkan dengan peran keluarga yang kurang. Keluarga yang ikut mendampingi klien dalam pelaksanaan ROM aktif pendampingan akan memberikan rasa nyaman dan klien merasa lebih diperhatikan status kesehatannya oleh keluarga.

Umur responden mayoritas berumur 31-40 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa rentang umur yang masih produktif sehingga kesempatan memperoleh pekerjaan setelah sembuh masih besar sehingga pendampingan latihan ROM aktif membantu menumbuhkan motivasi dalam diri klien.

## 2. Hubungan Peran Keluarga Dengan Pelaksanaan ROM Aktif Pendampingan

Tabel 2 Peran keluarga dengan Pelaksanaan ROM aktif Pendampingan pada pasien stroke di Poli Saraf Rumah Sakit Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

Peran Keluarga	Pendampingan ROM Aktif		
	Tidak Efektif	Efektif	Total
Kurang	10	1	11
Cukup	0	7	7
Baik	0	22	22
Total	10	30	40
	25.0%	75.0%	100.0%
$\rho = \text{sig } 0,000$	$r = 0,807$		

Tabel 2 didapatkan hasil penelitian dari jumlah 40 responden, 75% menjalani latihan ROM Aktif dengan pendampingan secara efektif. Dari data tersebut 22 responden dengan peranan yang baik dan 7 responden dengan peranan yang cukup baik. 25% responden yang menjalani ROM Aktif pendampingan secara tidak efektif terdapat 10 responden dengan peranan keluarga yang kurang. Dari hasil uji statistik menggunakan uji *Spearman rank* diperoleh tingkat signifikansi sebesar 0,000 ( $\rho < 0,005$ ) yang berarti Ho ditolak dan  $r = 0,807$  hal ini menyatakan ada hubungan dengan derajat kekuatan kuat antara peran keluarga dalam mendampingi latihan ROM dengan pelaksanaan ROM Aktif pendampingan.

Peran formal adalah serangkaian perilaku yang diharapkan dan bersifat homogen atau ekplisit atau bisa dikatakan peran yang nampak jelas misal: peran dalam keluarga sebagai suami, ayah, ibu, istri dan anak (Friedman, 2004). Peran aktif keluarga dalam pendampingan pelaksanaan ROM aktif dapat meningkatkan motivasi klien dalam ROM aktif. Hal ini dikarenakan semakin dekat hubungan keluarga misal: suami/ istri, anak, saudara akan menimbulkan semangat tersendiri bagi klien untuk melakukan latihan ROM aktif.

Pendidikan responden keluarga hampir setengahnya berpendidikan SMA dapat dijelaskan bahwa keluarga dapat memahami dengan baik akan manfaat dari

latihan ROM aktif, sehingga muncul keinginan keluarga untuk menerapkan pada klien, dari keinginan tersebut muncul upaya dari keluarga yang dapat diasumsikan sebagai peran untuk memunculkan motivasi klien melaksanakan ROM aktif.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

1. Peran keluarga yang ikut mendampingi klien dalam latihan ROM Aktif pendampingan sebagian besar berperan baik dengan prosentase 60% (24 responden).
2. Motivasi klien sebagian besar baik yaitu sebesar 63% (25 responden).
3. Pelaksanaan latihan ROM Aktif pendampingan sebagian besar efektif dengan prosentase 70% (28 responden ) dari total responden sebanyak 40 orang.
4. Ada hubungan peran keluarga dengan pelaksanaan ROM Aktif pendampingan. Dengan nilai  $r = 0,807$  yang berarti mempunyai kekuatan kuat antara motivasi klien dengan pelaksanaan latihan ROM aktif pendampingan.
5. Ada hubungan peran keluarga dengan motivasi klien dalam pelaksanaan ROM Aktif pendampingan. Dengan nilai  $r = 0,707$  yang menunjukkan ada hubungan dengan derajat kekuatan kuat antara peran keluarga dengan motivasi klien dalam pelaksanaan latihan ROM aktif pendampingan.

### Saran

1. Bagi Petugas Kesehatan

Perlu adanya pendidikan kesehatan lebih lanjut tentang pentingnya peranan keluarga dalam mendampingi klien dalam pelaksanaan ROM Aktif Pendampingan untuk mempercepat penyembuhan klien.

2. Bagi Responden

Supaya klien lebih termotivasi dalam melaksanakan latihan ROM sehingga proses penyembuhan dapat lebih cepat dan efektif.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat mengadakan penelitian lebih lanjut di Ruang Rehabilitasi Medik dengan karakteristik responden yang lebih spesifik dan memperbaiki kuesioner yang digunakan serta pengumpulan data yang lebih spesifik.

## KEPUSTAKAAN

Arif Manjoer, Suprohrita, Wahyu Ika Wardani, Wiwik Setyowulan. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran*. Edisi III. Media Aesculapius. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.Jakarta.

Cahyati, Yanti. 2011. Perbandingan Latihan ROM Unilateral Dan Latihan ROM Bilateral Terhadap Kekuatan Otot Pasien Hemiparese Akibat Stoke Iskemik Di RSUD Kota Tasikmalaya Dan RSUD Kab. Ciamis. *Tesis*. Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Ilmu Keperawatan Peminatan Keperawatan Medikal Bedah Depok Juli 2011. Universitas Indonesia. Jakarta.

- Festy, Pipit. 2009. Peran Keluarga Dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Medik Pada Pasien Stroke. *KTI*. Bagian Komunitas Prodi DIII Keperawatan. Akademi Keperawatan Dian Husada Mojokerto. Mojokerto.
- Friedman, M.M. 1998. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik alih bahasa*, Ina Deborah R.L., Yoakim asy:Editor,Yasmin Asih,Setiawan,Monica Ester.- Ed.III. EGC. Jakarta.
- Friedmen. 2004. *Keperawatan Keluarga, teori dan praktik*. Jilid III. EGC. Jakarta.
- Gerungan, WA. 2003. *Psikologi Sosial Suatu Ringkasan*. Edisi II. Eresco. Bandung.
- Israr, A, Yayan. 2008. Stroke. *Skripsi*. Faculty of Medicine – University of Riau Arifin Achmad General Hospital of Pekanbaru Riau 2008. Pekanbaru Riau.
- Japardi, Iskandar. 2006. *Stroke*, A-2. PT. Buana Ilmu Populer. Jakarta.
- Kozier, B., et al. 2008. *Kozier and Erb's Fundamentals of nursing, concept, process and practic, eighth edition*. New Jersey : Pearson Education.
- Notoadmodjo .2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Pambudi, Agung, Hubertus. 2008. Kecemasan Keluarga Pada Pasien Stroke Yang Dirawat Di Ruang HND Santo Lukas Rumah Sakit Santa Elisabeth Semarang. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. Semarang.
- Potter, A.P., & Perry, A. (2006). *Fundamental of nursing*. 4th edition. St.Louis *process and practic, eighth edition*. New Jersey : Pearson Education.
- Rahmi, Upik. 2011. Pengaruh Discharge Planning Terstruktur Terhadap Kualitas Hidup Pasien Stroke Iskemik Di RSUD AL-IHSAN dan RS AL-ISLAM. *Tesis*. Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Medikal Bedah Depok Juli 2011. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Rekam Medis RSUD Kab. Gresik. 2013. *Laporan kasus rawat jalan RSUD Kab Gresik*
- Rhoads, J. & Meeker,B.J., (2008). *Davids guide to clinical nursing skills*. Philadelplhia : F.A. Davis Company.
- Rosiana, Eka. 2012. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Fisioterapi Pada Klien Pasca Stroke Di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Sleman Yogyakarta. *Skripsi*. Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta. Yogyakarta.
- Tseng, C.-N., Chen, C. C.-H., Wu, S.-C., & Lin, L.-C. (2007). Effects of a rangeof-motion exercise programme. *Journal of Advanced Nursing*, 57(2), 181-191.
- Ulliya,S., Soempeno, B., & Kushartanti, B.W., (2007). *Pengaruh latihan range of Wening Wardoyo Ungaran*. Media Ners Vol 1 No. 2. Oktober

Utomo, W. (2008). *Tesis : Pengaruh Range of Motion (ROM) ekstremitas atas dengan menggunakan bola karet terhadap kekuatan otot pada pasien stroke di RSUPN DR. Cipto Mangunkusumo.* Depok : Program Studi Pasca Sarjana FIK UI. Tidak dipublikasikan.

