



**PENGARUH EDUKASI TENTANG ROM (*RANGE OF MOTION*) TERHADAP
PENGETAHUAN DAN MOTIVASI KELUARGA PADA PASIEN STROKE DI RUANG
RAWAT INAP RS.KATOLIK BLITAR**

Wenny Puspasari
Stikes Patria Husada Blitar

Email : Wennypuspasari0@gmail.com

ABSTRAK

Pengetahuan keluarga mengenai latihan ROM sekitar 43% kurang dalam sering dialami adalah terjadinya kelemahan ekstremitas, yang membutuhkan latihan ROM (*Range Of Motion*) secara teratur sehingga pengetahuan dan motivasi keluarga yang baik tentang latihan ROM pada pasien stroke dapat mengurangi komplikasi yang lebih lanjut. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisa pengaruh edukasi tentang ROM terhadap pengetahuan dan motivasi keluarga pada pasien stroke. Desain pada penelitian ini *Pre- Eksperimental* dengan pendekatan *one grup pre test post test desain*, dengan jumlah responden 20 orang keluarga pasien stroke, diambil secara *proposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner dengan jumlah total soal 20. Data dari kuesioner kemudian dianalisa dengan uji *Wilcoxon* ($\alpha < 0,05$). Hasil penelitian sebelum diberikan edukasi ROM dengan prosentase 40% responden memiliki tingkat pengetahuan dan motivasi yang kurang, dan sesudah diberikan edukasi dengan prosentase 85% responden mempunyai pengetahuan dan motivasi yang baik. Hasil uji statistic *Wilcoxon* ($\alpha < 0,050$ didapatkan $\rho = 0,002$), menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang ROM pada keluarga pasien stroke. Edukasi sangat diperlukan oleh keluarga untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi keluarga tentang ROM untuk merawat pasien stroke.

Kata kunci : ROM, Edukasi, Pengetahuan dan motivasi keluarga

ABSTRACT

Family knowledge regarding ROM exercises is around 43% lacking in understanding regarding ROM exercises in stroke patients. A complication of stroke that is often experienced is weakness of the extremities. Families of stroke patients need sufficient knowledge and motivation to be able to do ROM exercises. The aim of this research is to analyse the effect of education about ROM on family knowledge and motivation in stroke patients. The design in this research was *pre- experimental* with a *one grup pre test post test design* approach, with a total 20 respondents from stroke families, taken using *purposive sampling*. Data from the questionnaire was then analysed using the *Wilcoxon* test with a level of significance $\alpha < 0,05$. The results of the research before conducting ROM education with a percentage of 40% of respondents have a low level of knowledge and motivation, and after being given education, with a percentage of 85% of respondents have good knowledge and motivation. Wilcoxon statistical test result with level of significance $\alpha < 0,05$ obtained $p=0,002$, showed that there was a significant effect between before and after being given education about ROM to the families of stroke patients. The conclusion is that education is really needed by families to increase family knowledge and motivation about ROM to care for stroke patients.

Keywords : ROM, Education, Family knowledge and motivation

PENDAHULUAN

Stroke adalah gangguan fungsional otak yang terjadi secara mendadak dengan tanda klinis fokal atau global yang berlangsung lebih dari 24 jam tanpa tanda-tanda penyebab non vaskuler, termasuk didalamnya tanda-tanda perdarahan subarakhnoid, perdarahan intraserebral, iskemik atau infark serebri (Mutiarasari, 2019) . Masalah- masalah yang ditimbulkan oleh stroke bagi kehidupan manusia sangatlah kompleks, seperti gangguan koordinasi, gangguan keseimbangan, gangguan kontrol postur, gangguan sensasi, dan gangguan gerak yang dapat menghambat aktivitas sehari – hari(Irfan, 2015). Penyakit stroke merupakan penyakit yang berbahaya karena selain dapat menyebabkan kelumpuhan, penyakit stroke juga dapat menyebabkan kematian. Bahkan stroke dapat menyerang dimana saja dan kapan saja (Permatasari, 2020). Keluarga cenderung menyerahkan sepenuhnya latihan ROM (*Range Of Motion*) kepada petugas, keluarga hanya menunggu, mendampingi dan membantu kebutuhan dasar pasien saja.

Minimnya pengetahuan keluarga tentang ROM , sehingga keluarga kurang memahami cara perawatan pada pasien. Keluarga hanya mengetahui gerakan dari ROM sekedar menekuk dan meluruskan sendi dan hanya mengetahui sedikit manfaat dari ROM. Pengetahuan keluarga mengenai latihan ROM sekitar 43% kurang dalam pemahaman mengenai latihan ROM pada pasien stroke (Akbar, 2020). Pengetahuan keluarga terhadap ROM diharapkan dapat menjadi motivasi dalam melatih ROM dan dapat diterapkan dalam anggota keluarga yang sakit stroke (Safitri, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) stroke merupakan peringkat ke 2 sebagai penyebab utama kematian didunia. Terdapat 70% yang terkena stroke dan 80 % kematian (WHO, 2016). Semakin lambat pertolongan medis yang diperoleh , maka akan semakin banyak kerusakan sel yang terjadi. Di dunia pada tahun 2013, ada hampir 39,7 juta stroke yang mengalami kecacatan , 65 juta mengalami kematian dan 10,3 jt mengalami stroke serangan baru. Angka prevalensi kecacatan akibat stroke mencapai lebih dari 0,6 % dari jumlah populasi di dunia. Di Amerika Serikat (2013) 75% pasien stroke mengalami kelumpuhan dan kehilangan pekerjaan. Di Indonesia 28,5 % pasien stroke meninggal dunia dan sisanya menderita kelumpuhan, 15 % dapat sembuh total (Kemenkes, 2019).

Salah satu cara rehabilitasi yang bisa diikuti oleh pasien Stroke dengan mengikuti pelaksanaan terapi ROM. Pasien Stroke sangat membutuhkan motivasi dalam diri pasien untuk melakukan latihan ROM dengan rutin (Analysis, 2020). Upaya untuk meminimalkan dampak lanjut dari stroke tersebut sangat diperlukan dukungan dari keluarga, baik secara fisik maupun psikologis tersebut. Jadi motivasi adalah perubahan tenaga dalam diri seseorang yang ditandai oleh dorongan efektif dan reaksi-reaksi dalam mencapai tujuan yang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, sosial ekonomi, sosial budaya dan mutu pelayanan. Motivasi akan terlaksana atau terwujud dengan baik bila seseorang itu tahu manfaat yang bisa diambil dan didukung oleh pengetahuan yang memadai tentang hal tersebut. Jadi pengetahuan itu sangat berhubungan erat dengan perilaku yang diambil karena dengan adanya pengetahuan ini seseorang memiliki alasan atau motivasi dan landasan yang kuat untuk menentukan suatu perilaku, dalam hal ini untuk kesembuhan penyakitnya (Waspadji, 2007)

Edukasi merupakan proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya, yang bertujuan menciptakan perubahan perilaku untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Notoatmodjo S., 2012). Dalam memberikan edukasi kesehatan perawat harus memilih teknik pendidikan kesehatan yang tepat agar pasien ataupun keluarga mampu mendapat informasi dengan benar. penelitian Bakri et al. (2020) menunjukkan ada pengaruh setelah diberikan edukasi kesehatan langsung kepada keluarga dapat meningkatkan pengetahuan anggota keluarga dalam perawatan pasien stroke. Edukasi tentang ROM (*Range Of Motion*) memberikan pengaruh terhadap motivasi keluarga dalam melaksanakan ROM. ((Sunaryo, 2014)

Peran keluarga akan membantu proses perawatan pasien untuk dapat sebaik mungkin penderita stroke dapat melakukan aktivitas kembali meskipun tidak sepenuhnya kembali normal seperti pada sebelum stroke. Menurut Sugono (2008), peran serta keluarga adalah ikut ambil bagian dalam suatu kegiatan, keikutsertaan secara aktif, partisipasinya dalam perawatan anggota keluarga dalam merawat pasien.

Pada fase pemulihan atau rehabilitasi ROM (*Range Of Motion*), keluarga harus terlibat secara aktif dan menyeluruh. Apabila pengetahuan keluarga kurang optimal, maka keberhasilan rehabilitasi ROM akan sangat berkurang, kesembuhan pasien juga akan sulit tercapai secara optimal jika keluarga

tidak mengerti apa yang harus dilakukan untuk memperbaiki kondisi penyakit pasien setelah terjadi stroke dan perawatan apa yang sebaiknya diberikan untuk keluarganya yang mengalami stroke, pemulihan pasien stroke akan sangat terbantu jika keluarga memberikan dorongan, memperlihatkan kepercayaan pada perbaikan pasien, dan memungkinkan pasien melakukan banyak hal dan hidup semandiri mungkin (Mufida, 2019).

Pengetahuan memiliki peran yang sangat besar bagi keluarga dalam memberikan perawatan pasien stroke, pengalaman sebelumnya menjadi dasar pengetahuan yang baik bagi keluarga. Kehadiran keluarga disamping pasien merupakan aspek positif yang dapat dimanfaatkan keberadaannya oleh tenaga kesehatan, supaya kehadiran keluarga disamping pasien memberikan arti, bukan hanya sekedar mendampingi selama di rumah sakit, tetapi keluarga mampu berperan maksimal dalam perawatan pasien. Pemberian ROM oleh keluarga pada pasien stroke dengan kelemahan anggota gerak ,yang mana pemberiannya sesuai prosedur ROM (Lewis, 2017).

Dari survei dan observasi pada 15 Juli sampai bulan 15 Agustus 2023 di ruang rawat inap Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar di dapatkan data sebanyak 34 kasus penderita stroke/CVA. Berdasarkan wawancara dari 5 keluarga pasien diketahui bahwa ada 3 orang/keluarga diantara penunggu pasien mengatakan tidak paham bagaimana Rom (*Range Of Motion*) pada pasien stroke/CVA. Pengetahuan keluarga terhadap ROM diharapkan dapat menjadi motivasi dalam melatih ROM dan dapat diterapkan dalam anggota keluarga yang sakit stroke. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh edukasi tentang ROM terhadap prngetahuan dan motivasi pada pasien Stroke di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar “

METODE PENELITIAN

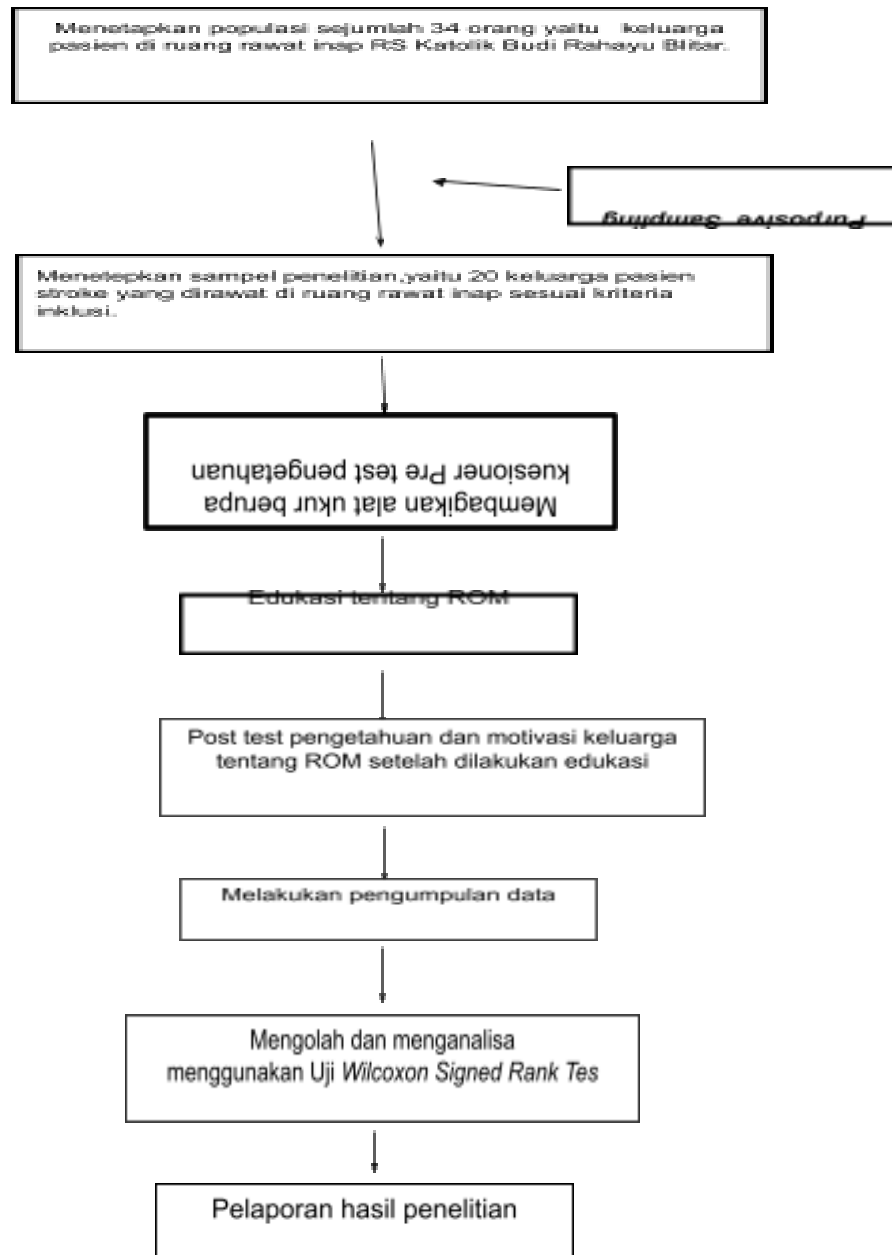
Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain penelitian *Pre - Eksperimental* dengan pendekatan *One group pre test - post test* desain disebut juga *before after design* adalah desain *pre - Eksperimental* yang terdapat *pre test* (test sebelum diberikan edukasi) dan *post test* (test sesudah diberikan edukasi) dalam suatu kelompok. Menurut Sugiyono (2013).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga pasien yang menunggu pasien selama rawat inap. Jumlah sampel sebanyak 20 responden keluarga pasien. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Kriteria inklusi dari sampel sebagai berikut : 1) Keluarga yang menyatakan akan menunggu pasien saat dilakukan edukasi tentang ROM, keluarga sudah mengisi kuesioner , bersedia berpartisipasi, bersedia berpartisipasi Kooperatif. 3) Pasien yang mengalami kelemahan ekstremitas Kriteria eksklusi sebagai berikut : 1) pasien yang mengalami perubahan kesadaran (sopor, coma, pre coma) 2) Pasien yang pulang paksa atau meninggal terlebih dahulu sebelum penelitian selesai.

Variabel independen adalah *edukasi tentang ROM (Range Of Motion)*, variabel dependen adalah kualitas tidur pada pasien lansia. Instrument dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan dan motivasi keluarga pada pasien stroke.

Langkah-langkah penelitian yang telah dilaksanakan adalah sebagai berikut : peneliti menetapkan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi , peneliti kemudian melakukan penilaian tahap pertama (*pre test*) sebelum dilakukan edukasi tentang ROM untuk mengetahui tentang pengetahuan dan motivasi keluarga. Setelah itu, peneliti melakukan intervensi latihan ROM selama 3 hari berturut-turut. Teknis dalam melakukan intervensi adalah peneliti melakukan latihan ROM pada pasien stroke dengan lama intervensi 15-20 menit dalam sekali perlakuan. Setelah intervensi selesai kemudian peneliti melakukan pengukuran tahap kedua (*post test*) pada hari ke 4 untuk menilai tingkat pengetahuan dan motivasi keluarga setelah diberikan edukasi tentang ROM. Penelitian ini telah di uji etik Komisi Etik Penelitian Kesehatan Stikes Patria Husada Blitar dengan nomor : 06/PHB/KEPK/176/10.23.

Kerangka Kerja Penelitian



HASIL

Tabel 1. Data Umum

Karakteristik		Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis kelamin	Laki - laki	4	20.0
	Perempuan	16	80.0
Umur	17 – 24 thn	0	0
	25 – 34 thn	2	10.0
	35 – 49 thn	9	45.0
	>50 thn	9	45.0
Pekerjaan	Pegawai Swasta	2	10.0
	Wiraswasta	9	45.0
	PNS	2	10.0
	IRT	6	30.0
	Tani	1	5.0
Pendidikan	SD	3	15.0
	SMP	1	5.0
	SMA	10	50.0
	Diploma/ Sarjana	6	30.0
Informasi	Sudah	3	15.0
	Belum	17	85.0

Berdasarkan data pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (80%), sedangkan responden dominan umur 35- 49 tahun 9 orang (45%), Data karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar wiraswasta 9 orang (45%). Sesuai data menunjukkan responden dengan pendidikan terakhir SMA 10 orang (50%), data berdasarkan informasi responden yang belum mendapatkan informasi sebanyak 17 orang (85%).

Tabel 2. Frekuensi pengetahuan dan motivasi keluarga sebelum diberikan edukasi tentang ROM di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu pada tanggal 21 November – 21 Desember 2023

Pengetahuan	Motivasi						Total
	Kuat (f)	Prosentase (%)	Sedang (f)	Prosentase (%)	Lemah (f)	Prosentase (%)	
Baik	1	5.0	0	0	0	0	1
Cukup	2	10.0	7	35.0	0	0	9
Kurang	0	0	10	50.0	0	0	10
Total	3	15.0	17	85.0	0	0	20

Sesuai data tabel diatas menunjukkan pengetahuan dan motivasi pre test dengan kriteria responden dengan pengetahuan baik motivasi kuat 1 responden (5.0 %), pengetahuan cukup motivasi kuat sebanyak 2 responden (10%), pengetahuan cukup motivasi sedang 7 responden (35.0%), dan pengetahuan kurang motivasi sedang sebanyak 10 responden (50%).

Tabel 3. Frekuensi pengetahuan dan motivasi keluarga sesudah diberikan edukasi tentang ROM di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu pada tanggal 21 November – 21 Desember 2023.

Pengetahuan	Motivasi						Total
	Kuat (f)	Prosentase (%)	Sedang (f)	Prosentase (%)	Lemah (f)	Prosentase (%)	
Baik	13	65.0	5	25.0	0	0	18
Cukup	1	5.0	1	5.0	0	0	2
Kurang	0	0	0	0	0	0	0
Total	14	70.0	6	30.0			20

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan pengetahuan dan motivasi post test setelah dilakukan edukasi dimana responden dengan pengetahuan baik motivasi kuat 13 responden (65%), pengetahuan baik motivasi sedang 5 responden (25%), pengetahuan cukup motivasi kuat 1 responden (5%), sedangkan pengetahuan cukup motivasi sedang sebanyak 1 responden (5%).

Tabel 4 Hasil penelitian sebelum dan sesudah dilakukan Edukasi tentang ROM terhadap Pengetahuan dan Motivasi Keluarga pada Pasien troke di Ruang Rawat Inap

	Pengetahuan post test – Pengetahuan pre test	Motivasi post test – Motivasi pr e test
Asymp.Sig. (2-tailed)	.002	.001

Berdasarkan tabel 4 ada pengaruh edukasi ROM (Range Of Motion) terhadap pengetahuan keluarga pada pasien stroke dimana dengan hasil uji (wilcoxon ($p = 0.002 < \alpha = 0,05$), dan motivasi keluarga dimana ($p = 0.001 < \alpha = 0,05$) di ruang rawat inap.



PEMBAHASAN

Identifikasi Pengetahuan dan Motivasi keluarga sebelum diberikan edukasi tentang ROM (*Range Of Motion*).

Dari hasil data di atas sebelum diberikan edukasi tentang ROM didapatkan responden yang memiliki pengetahuan kuat motivasi kuat sebanyak 1 responden (5%), sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup motivasi kuat 2 responden (10%) hal ini disebabkan karena ada sebagian dari responden dalam penelitian ini pernah mendapatkan informasi tentang latihan ROM dan menemani saat dilakukan latihan yang dilakukan oleh petugas fisioterapi, ini merupakan pengalaman bagi responden untuk mendapatkan pengetahuan dalam melatih ROM pada keluarga yang mengalami sakit stroke, pengetahuan cukup motivasi sedang sebanyak 7 responden (35%), dan yang memiliki pengetahuan kurang motivasi sedang sebanyak 10 responden (50%). Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan keluarga tentang latihan ROM (*Range Of Motion*) pada pasien stroke dan kurangnya pengetahuan dalam mendapatkan informasi tentang ROM dari data diatas didapatkan bahwa sebagian besar keluarga yang belum mendapatkan informasi sebanyak 17 responden (85%). Pada hasil penelitian diatas sebagian besar dapat disebabkan antara lain faktor usia mayoritas responden berada pada usia >50 tahun sebanyak 9 responden (45%) termasuk dalam katagori umur dewasa atau usia produktif. Menurut (Notoatmodjo,2012) usia seseorang sangat mempengaruhi faktor pengetahuan seseorang. Notoatmodjo mengatakan bahwa usia seseorang sangat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin matang usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga semakin tinggi tingkat pemahamannya tentang pelayanan kesehatan dan makin rendah tingkat pendidikan maka semakin berkurang tingkat pemahaman seseorang tentang pelayanan kesehatan.

Motivasi keluarga sebelum diberikan edukasi tentang ROM sebagian besar dalam katagori sedang sebanyak 18 responden. Hal ini terlihat dari banyaknya keluarga yang lebih suka menunggu diluar kamar dan tidak tertarik melihat saat dilakukan latihan ROM pada pasien oleh petugas fisioterapi atau perawat, mereka beranggapan bahwa pasien dengan stroke sebaiknya banyak memerlukan dan latihan ROM hanya boleh dilakukan oleh petugas fisioterapi/ perawat. Hal ini bisa terjadi karena adanya faktor eksternal yang meliputi lingkungan dan pendidikan seseorang, dimana sebagian responden pada penelitian ini sebagian besar jenjang pendidikan SMA sebanyak 10 responden (50%). Secara umum seseorang yang berpendidikan akan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikan lebih rendah. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi tingkat pemahamannya tentang pelayanan kesehatan dan semakin rendah tingkat pendidikan maka semakin berkurang pemahamannya tentang pelayanan kesehatan.

Pendidikan merupakan suatu proses kegiatan yang pada dasarnya melibatkan tingkah laku individu, kegiatan pendidikan adalah proses belajar yang mengajarkan terbentuknya tingkah laku ,kegiatan dan aktivitas.dengan belajar baik secara formal maupun informal, dengan pengetahuan yang diperoleh seseorang akan mengetahui manfaat atau nasehat yang termotivasi dalam meningkatkan status kesehatan keluarga. Motivasi akan terlaksana atau terwujud dengan baik bila seseorang itu tahu manfaat yang bisa diambil dan didukung oleh pengetahuan yang memadai tentang hal tersebut. Jadi pengetahuan sangat berhubungan erat dengan perilaku yang diambil, karena dengan adanya pengetahuan seseorang memiliki alasan atau motivasi dan landasan yang kuat untuk menentukan suatu perilaku, dalam hal ini untuk kesembuhan penyakitnya (Waspadji,2007). Hal ini disebabkan berdasarkan data di atas bahwa sebagian besar (85%) responden belum pernah mendapatkan edukasi tentang ROM.

Identifikasi Pengetahuan dan Motivasi keluarga sesudah diberikan edukasi tentang ROM (*Range Of Motion*).

Dari hasil data diatas setelah diberikan edukasi tentang ROM pengetahuan keluarga dengan kriteria baik motivasi kuat 13 responden (65%), pengetahuan baik motivasi sedang 5 responden (5%), pengetahuan cukup motivasi kuat 1 responden (5%), dan keluarga dengan pengetahuan cukup motivasi sedang 1

responden(5%). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jenis kelamin responden sebagian besar perempuan 16 orang (80 %) dan laki – laki 4 orang (20 %). Analisa lain yaitu didapatkan hasil bahwa responden mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 10 orang (50%) hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pendidikan formal, sehingga dapat disebabkan oleh faktor lain selain pemberian edukasi . Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh edukasi ROM (*Range Of Motion*) terhadap pengetahuan dan keluarga pasien stroke. Selain ada pengaruh edukasi ROM terhadap pengetahuan keluarga pasien, juga terdapat hasil pengetahuan responden menunjukkan peningkatan sebelum dan sesudah diberikan edukasi ROM pada keluarga pasien stroke. Pemberian edukasi mempengaruhi pengetahuan keluarga dalam penatalaksanaan latihan ROM pada pasien stroke. Pendidikan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi seseorang, termasuk perilaku seseorang akan pola hidup. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi , pada data ini didapka pengetahuan baik 17 orang ,dimana diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuan atau pemahaman yang baik yang diperoleh dari pendidikan kesehatan atau edukasi.

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (*word health organization*), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan, 2010).

Pengaruh Edukasi tentang ROM (Range Of Motion) terhadap Pengetahuan dan Motivasi keluarga pada pasien stroke.

Sesuai dengan judul penelitian pengaruh Edukasi Tentang ROM terhadap pengetahuan dan motivasi keluarga pada pasien stroke di ruang rawat inap RS Katolik Budi Rahayu Blitar, didapatkan bahwa ada perbedaan skor sebelum dan sesudah dilakukan edukasi ROM pada keluarga pasien stroke. Dari hasil pengetahuan dan motivasi keluarga sesudah dilakukan edukasi ROM (*Range Of Motion*) dengan menggunakan Analisa *Wilcoxon Signed Ranks Test* sebelum dilakukan edukasi dan sesudah dilakukan

edukasi tentang ROM dapat terlihat bahwa nilai *Sig (2-tailed)* yaitu 0.002 lebih kecil dari $\alpha < 0.05$ maka dapat diartikan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pre-test dengan post- test pengetahuan keluarga setelah mendapatkan edukasi tentang ROM, sedangkan pada nilai *Sig (2-tailed)* yaitu 0.001 lebih kecil dari $\alpha < 0.05$ maka dapat diartikan bahwa ada perbedaan rata- rata antara pre-test dengan post- test tentang motivasi keluarga.

Dari hasil penelitian masih didapatkan sekitar 8 responden (4.0%) keluarga yang memiliki pengetahuan yang kurang terhadap pentingnya latihan ROM pada pasien stroke, hal ini disebabkan oleh faktor eksternal dimana lingkungan sekitar merupakan kondisi yang ada disekitar seseorang dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku seseorang, dan dari data diatas pekerjaan responden sebagian besar wiraswasta sekitar 9 responden. Pekerjaan merupakan sumber penghasilan keluarga, secara tidak langsung penghasilan yang diperoleh memungkinkan seseorang untuk memperoleh pengetahuan (Notoatmodjo,2012). Perawatan pada penderita stroke memerlukan biaya yang mahal, keluarga dengan penghasilan rendah pada umumnya terhalang faktor finansial dalam pelaksanaan latihan ROM (Sonata dan Gayatri 2012)Perawatan pada pasien stroke memerlukan biaya yang mahal, keluarga dengan penghasilan rendah pada umumnya terhalang faktor finalcial dalam pelaksanaan rehabilitasi / latihan ROM (Sonata dan Gayatri,2012). Dari data terdapat salah satu responden dengan motivasi tetap setelah dilakukan edukasi, hal ini dapat terjadi karena kurangnya kepedulia antar sesama anggota keluarga untuk selalu meluangkan waktu serta memperhatikan anggota keluarga untuk melakukan latihan ROM. Salah satu dukungan yang dapat diberikan yakni dengan melalui perhatian secara emosi yang diekspresikan dengan kasih sayang dan motivasi anggota keluarga untuk mencapai kesembuhan (Friedman,M, 2010).

Latihan ROM dirumah sakit hanya dilakukan oleh petugas fisioterapi pada pagi hari, sedangkan latihan ROM harus dilakukan sedini mungkin dan sesering mungkin, hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya kekakuan sendi. Salah satu cara rehabilitasi pasien stroke yaitu dengan memberikan terapi ROM (*Range Of Motion*). ROM adalah kemampuan maksimal seseorang dalam melakukan gerakan, merupakan ruang gerak atau batasan – batasan gerakan dari kontraksi otot dalam melakukan gerakan (Lukman dan Nurma,2012). Manfaat ROM mencegah terjadinya kekakuan sendi, memperlancar sirkulasi darah, memperbaiki tonus otot dan meningkatkan mobilisasi sendi (Ferawati,2020). Latihan ROM meliputi latihan pasif dan latihan aktif,

latihan ROM pasif diberikan oleh petugas fisioterapi atau perawat, dan tidak menutup kemungkinan dilakukan oleh keluarga pasien.

Motivasi akan terlaksana atau terwujud dengan baik bila seseorang itu tahu manfaat yang bisa diambil dan didukung oleh pengetahuan yang memadai tentang hal tersebut. Jadi pengetahuan itu sangat berhubungan erat dengan perilaku yang diambil karena dengan adanya pengetahuan ini seseorang memiliki alasan atau motivasi dan landasan yang kuat untuk menentukan suatu perilaku, dalam hal ini untuk kesembuhan penyakitnya (Waspadi,2007). Seseorang yang memiliki pengetahuan baik maka juga akan berkontribusi dalam kuatnya motivasi seseorang. Menurut Mubin (2010) menunjukkan bahwa motivasi berkaitan erat dan kuat dengan pengetahuan seseorang. Dalam penelitian ini dengan pengetahuan yang baik tentang latihan ROM (*Range Of Motion*) pada pasien stroke, maka motivasi seseorang untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Peran keluarga sangatlah penting melalui pembelajaran yang diberikan oleh perawat selama keluarga mendampingi perawatan pasien di rumah sakit. Pembelajaran kepada keluarga dapat diberikan melalui edukasi secara spesifik pada masalah yang muncul pada pasien stroke. Edukasi merupakan proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya, yang bertujuan menciptakan perubahan perilaku untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Notoatmodjo S.,2012). Dalam memberikan edukasi kesehatan perawat harus memilih teknik pendidikan kesehatan yang tepat agar pasien ataupun keluarga mampu mendapat informasi dengan benar, dan peran keluarga dapat ditingkatkan melalui pembelajaran yang diberikan oleh petugas kesehatan selama keluarga mendampingi pasien selama di rumah sakit.

Dari hasil penelitian sebelumnya penelitian Bakri et al. (2020) menunjukkan ada pengaruh setelah diberikan edukasi kesehatan langsung kepada keluarga dapat meningkatkan pengetahuan anggota keluarga dalam perawatan pasien stroke. Sedangkan menurut peneliti Anggriani *et al.*, menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga akan mempengaruhi motivasi anggota keluarga dalam memberikan perawatan atau melakukan latihan terapi ROM pada pasien stroke. Pengetahuan memiliki peran yang sangat besar dalam memberikan perawatan pada pasien stroke, pengalaman sebelumnya dapat menjadi dasar pengetahuan yang baik bagi keluarga. Dari hasil penelitian ini didapatkan pengaruh edukasi ROM terhadap pengetahuan dan

motivasi keluarga pada pasien stroke.

Peneliti menyimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi tentang ROM terhadap pengetahuan dan motivasi keluarga pada pasien stroke. Latihan ROM harus dilakukan sedini mungkin, hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya kekakuan permanen. Peran keluarga dapat ditingkatkan melalui pembelajaran yang diberikan oleh perawat selama keluarga mendampingi perawatan pasien dirumah sakit. pembelajaran kepada keluarga dapat diberikan melalui bentuk edukasi tentang ROM pada pasien stroke.

KESIMPULAN

Penyakit stroke merupakan penyakit yang berbahaya karena selain dapat menyebabkan kelumpuhan. Minimnya pengetahuan keluarga tentang ROM (*Range Of Motion*), sehingga keluarga kurang memahami cara perawatan pada pasien. Dalam hal ini diperlukan edukasi tentang ROM sehingga dapat memberikan pengaruh terhadap motivasi keluarga dalam melaksanakan ROM. Manfaat dari latihan ROM adalah mencegah kekakuan sendi, memperlancar sirkulasi darah dan dapat meningkatkan atau mempertahankan kekuatan otot. Upaya untuk meminimalkan dampak lanjut dari stroke tersebut sangat diperlukan dukungan dari keluarga, baik secara fisik maupun psikologis. Pada fase pemulihan atau rehabilitasi ROM keluarga harus terlibat secara aktif dan menyeluruh. Apabila pengetahuan keluarga kurang optimal, maka keberhasilan rehabilitasi ROM akan sangat berkurang, kesembuhan akan sulit tercapai secara optimal jika keluarga tidak mengerti apa yang harus dilakukan untuk memperbaiki kondisi pasien dan cara perawatan apa yang sebaiknya diberikan pada keluarga yang sakit. Edukasi tentang ROM dapat dijadikan sebagai suatu intervensi perawat dalam melakukan latihan ROM pada pasien stroke.

SARAN

ROM (*Range Of Motion*) diharapkan dapat dijadikan salah satu tindakan untuk perawat dalam memberikan edukasi ke keluarga tentang ROM secara mandiri yang dapat membantu proses pemulihan. Dapat dijadikan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan dukungan keluarga dengan motivasi pasien pasca stroke dalam melakukan ROM.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada RS Katolik Budi Rahayu Blitar yang telah memberikan izin penelitian ini dan Stikes Patria Husada Blitar yang membantu proses lancarnya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Afriyani,(2011) *Hubungan peran keluarga dalam perawatann pasien stroke dengan konsep diridipoliklinik syaraf RS.PKU Muhammadiyah. Yogyakarta*

- A.A.A. Hidayat.(2012). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Akbar. (2020). Gambaran Pengetahuan Keluarga pasien Tentang Latihan ROM pada Pasien Stroke. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*.
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik edisi revisi VI*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ferawati. (2020). *stroke bukan akhir segalanya (cegah dan atasi sejak dini)*.Bojonegoro: Guepedia.
- Hidayat, A. (2012). *Riset Keperawatan dan TEknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta..
- Iskardar J,(2011).*Stroke Waspadai Ancamannya,Aplikasi Dalam Praktik*.Yogyakarta :C.V Andi Offset
- Kementrian Kesehatan RI.(2019). *Laporan Provinsi Jawa Barat,Riskesdas* .Lembaga Penerbit Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Lewis.(2017). *Medical surgical nursing*. Missouri : Mosby Year Book Inc.
- Lilik Farida Tri Hastuti,L.M.,& Latar, (2012). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Tindakan Mobilisasi Dini Pasien Stroke Fase Akut Di Bangsal Anggrek RSUD*.Dr. Moewardi Surakarta Lilik,1(1).
- Mutiarasari, D.(2019). *Ischemic Stroke: Symptoms,Risk Factor, and Prevention*.Medika Tadulako, *Jurnal Ilmiah Kedokteran*,1(2), 36 - 44.
- Notoatmodjo, Soegidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi,testis dan instrumen penelitian keperawatan*. jakarta: salemba medika.
- Perry & Potter.(2010).*Fundamental of Nursing*.Buku ke 3.Edisi 7.Jakarta :Salemba Medika.
- Pinzon & Asanti. (2010). *Awas Stroke, Pengertian, Gejala, Tindakan, Perawatan, & Pencegahan*. Jakarta: Andi.
- Potter & Perry. 2005, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan :Konsep, Proses, dan Praktik Volume 2*, Edisi 4, Jakarta: EGC
- Safitri, Wahyuningsing. (2020). *Pengetahuan Dengan Motivasi Pencegahan Stroke Pada Penderita Hipertensi Vol 6, No 1*.Jawa Tengah:Adi Husada.
- Sari, Indrawati, & Dewi. (2016). *Care Your Self Stroke Cegah Dan Obati Sendiri*: Jakarta: Penebar Plus
- Silva, D. A. E., Venketasurbramanian, N., Roxas, A. A., Kee, L. P., dan Lampl Y. (2014). *Understanding Stroke A Guide For Stroke Survivors and Their Families*. Diakses dalam _Survivors.pdf
- Slameto. (2010). *Belajar dan faktor-faktor yang mempengaruhi*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Sunaryo. (2014). *pendidikan kesehatan tentang ROM meningkatkan motivasi keluarga dalam melakukan ROM pada pasien stroke infark di irna seruni Dr.soetomo surabaya*.
- Suprajitno.(2004).*Asuhan keperawatan Keluarga;Aplikasi Dalam Praktek*. Jakarta :ECG

Tine Donsu. J. B. 2016. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press

Uno, H. (2013). *Teori Motivasi dan Pengukurannya analisa di bidang Pendidikan*. Jakarta: PT Bumi Aksara.

Uno,Hamzah.(2014). *Teori Motivasi dan Pengukurannya: Analisa di Bidang Pendidikan*,Jakarta: PT Bumi Aksara.

Williams & Wilkins. (2011). *Atlas Anatomi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

World Health Organization (WHO).2016. Stroke a global response is needed.

Yueniwati. (2016). *Pencitraan Pada Pasien Stroke*.

https://www.academia.edu/34078736/HUBUNGAN_PENGETAHUAN_DENGAN_SIKAP_KELUARGA_DALAM_PELAKSANAAN_ROM_PADA_PASIEN_STROKE_DI_RUANG_FLAMBOYAN_2_RSUD_SALATIGA.