

**MOTIVASI PELAKSANAAN LATIHAN ROM PADA PASIEN STROKE
BERDASARKAN DUKUNGAN KELUARGA DI PUSKESMAS CILEDUG
KABUPATEN CIREBON**

***MOTIVATION OF ROM EXERCISE TRAINING IN STROKE PATIENTS
BASED ON FAMILY SUPPORT IN CILEDUG PUBLIC HEALTH CENTER
CIREBON***

Dewi Erna Marisa¹, Dwiyanti Purbasari²,

^{1,2}*Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
(STIKes) Mahardika Cirebon*

Email : Dewi.erna@stikesmahardika.ac.id

ABSTRAK

Penderita Stroke di Dunia mengalami kecacatan dengan kecacatan permanen 52%, kecacatan ringan sebanyak 23% dan sebanyak 25% penderita stroke mampu menghindari dari kecacatan setelah melakukan rehabilitasi. Upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah terjadinya kecacatan ialah dengan mengikuti program rehabilitasi dengan melakukan rentang gerak atau disebut Range Of motion (ROM). Pelaksanaan ROM harus diikuti dan dilakukan secara rutin sehingga membutuhkan motivasi dari pasien dan motivasi itu dapat terbentuk dengan adanya dukungan dari keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa motivasi pelaksanaan latihan ROM pada pasien stroke berdasarkan dukungan keluarga.

Jenis penelitian yang digunakan ialah deskripsi korelasi dengan pendekatan cross-sectional. Sampel 75 menggunakan *total sampling*. Analisa data menggunakan analisa deskriptif dan uji bivariat menggunakan uji analisis *chi-square*.

Berdasarkan Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa motivasi pelaksanaan latihan ROM dipengaruhi oleh adanya dukungan keluarga. Saran disampaikan kepada perawat untuk melakukan konseling dan pendampingan pada keluarga supaya keluarga memberikan dukungan dalam pelaksanaan latihan ROM.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, pasien Stroke, ROM

ABSTRACT

Stroke sufferers in the world experience disability with permanent disability 52%, mild disability as much as 23% and as many as 25% of stroke sufferers are able to avoid disability after rehabilitation. Efforts that can be made to prevent disability is to follow a rehabilitation program by doing a range of motion or called Range of motion (ROM). ROM implementation must be followed

and carried out routinely so that it requires motivation from patients and that motivation can be formed with the support of the family. The purpose of this study was to analyze the motivation for implementing ROM exercises in stroke patients based on family support.

Type research is a description of the correlation with cross-sectional approach. Sample uses 75 with total sampling. Data analysis using descriptive analysis and bivariate test using chi-square analysis test.

Based on the results of the hypothesis test shows that the motivation to implement ROM exercises is influenced by family support. Suggestions are given to nurses to provide counseling and assistance to families so that families provide support in implementing ROM exercises.

Keywords: *Family Support, Stroke patients, ROM*

I. PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit yang terjadi akibat dari pola hidup yang salah terlalu mengikuti gaya modern, dan stroke masih menjadi permasalahan kesehatan yang utama sampai saat ini. Penyebab stroke diakibatkan oleh adanya sumbatan bekuan darah, terjadinya penyempitan pada beberapa arteri yang mengarah ke otak, atau terlepasnya embolus dari jantung atau arteri ekstremitas (arteri yang terdapat pada luar tengkorak) yang menjadi penyebab adanya sumbatan di satu/beberapa arteri intrakranial atau perdarahan ke dalam ruang subaraknoid yang terdapat dalam jaringan otak (Irfan, 2010). Angka kejadian Stroke di Dunia dari 100.000 penduduk mencapai 200 orang dalam setahun, dimana sebanyak 52% mengalami

kecacatan permanen, 23% mengalami kecacatan ringan serta sebanyak 25% mengikuti rehabilitasi sehingga dapat terhindar dari kecacatan. Menurut WHO (World Health Organization) tahun 2012, stroke menjadi penyebab kematian sebesar 51% di seluruh dunia dengan latar belakang penyebabnya adalah tekanan darah tinggi (WHO, 2015).

Salah satu cara rehabilitasi yang bisa diikuti oleh pasien Stroke ialah dengan mengikuti pelaksanaan terapi ROM (range of motion). ROM adalah kemampuan gerak yang bisa dilakukan oleh seseorang secara maksimal. Merupakan ruang gerak atau batas-batas gerakan dari kontraksi otot dalam ketika melakukan gerakan (Brunner & Suddart, 2013). Jenis mobilisasi atau rentang gerak yang dilakukan di bagi menjadi dua, yaitu

ROM aktif dan pasif. ROM aktif adalah gerakan yang dilakukan pasien secara mandiri, sedangkan ROM pasif adalah pergerakan yang dilakukan pasien dengan membutuhkan bantuan orang lain baik itu bantuan perawat atau anggota keluarga pasien (Lukman dan Ningsih, 2012). Pasien Stroke sangat membutuhkan motivasi dalam diri pasien untuk melakukan latihan ROM dengan rutin, pasien membutuhkan dukungan dan perhatian khusus dari keluarga hal ini dikarenakan terjadinya kelumpuhan otot pada anggota badan atau wajah sebelah yang disebut dengan hemiparesis yang timbul secara mendadak setelah terjadi serangan Stroke (Brunner & Suddart, 2013).

Dukungan keluarga dapat mempengaruhi motivasi pada penderita stroke untuk mau melakukan latihan, motivasi juga berpengaruh besar dalam upaya peningkatan kekuatan otot. Dukungan keluarga harus diberikan secara terus menerus kepada pasien karena pemulihan stroke merupakan proses yang sulit dan memerlukan waktu yang lama. Program rehabilitasi yang diikuti oleh pasien stroke tidak selalu memberikan efek langsung sehingga kadang dirasakan tidak ada hasilnya dan tidak ada efek pada

dirinya, kurangnya bimbingan dan penjelasan dari terapis program rehabilitasi sebelum mereka meninggalkan rumah sakit mengakibatkan mereka berfokus terhadap defisit yang terjadi pada dirinya sehingga perkembangan yang sedikit tidak dirasakan sebagai sebuah progres. Kondisi tersebut dapat menambah depresinya semakin parah (Sarafino, 2014). Pada umumnya pasien stroke akan mengalami perkembangan psikologis yang negatif ketika mereka tidak mendapat dukungan dari keluarganya yang mengakibatkan mereka mengalami depresi pasca stroke (Schub & Caple, 2010). Penelitian yang dilakukan Sonatha tahun 2012 menunjukkan bahwa anggota keluarga membutuhkan waktu untuk merawat penderita stroke rata-rata sekitar 3,4 jam sehari dan selalu bersama penderita stroke dengan kegiatan yang dilakukan yaitu mengantar ke dokter, mandi, dan berpakaian dan dibutuhkan waktu 10,8 jam sehari untuk tugas mengawasi penderita stroke dengan kegiatan mengawasi saat jalan dan makan. Salah satu dukungan yang diberikan oleh keluarga yakni dengan melalui pemberian perhatian secara emosi,

diekspresikan melalui pemberian motivasi dan kasih sayang kepada anggota keluarga yang sakit dengan tujuan agar pasien berusaha mencapai kesembuhan (Ratna, 2010). Motivasi merupakan sebuah dorongan, hasrat, keinginan, dan tenaga pergerak lainnya, yang muncul dari dalam dirinya, untuk melakukan sesuatu. Motif itu memberi arah dan tujuan kepada tingkah laku yang bisa kita lakukan. Merupakan merupakan motif tersendiri dalam melakukan berbagai kegiatan yang biasanya kita lakukan sehari-hari (Sobur, 2009).

Adanya motivasi dapat mendorong adanya keinginan seta kebutuhan pada diri individu untuk mampu memenuhinya apa yang diharapkan. Upaya latihan yang dilakukan dengan melaksanakan gerak atau ROM pada pasien pasca stroke akan tercapai apabila keluarga dan individu termotivasi untuk melakukan upaya dalam mencari kebutuhan pada tahap yang lebih tinggi, dengan tujuan individu akan mengalami adanya peningkatan, sehingga individu mampu untuk menyelesaikan atau mencari solusi untuk memecahkan masalah (Tamher & Noorkasimi, 2009).

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini diambil dengan memilih adalah seluruh keluarga yang memiliki anggota keluarga stroke yang berobat di Puskesmas Ciledug sebanyak 75 orang. Pengambilan sampel yang dilakukan untuk penelitian ialah dengan menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian terdiri dari kuesioner dukungan keluarga dan kuisisioner motivasi keluarga. Analisa data menggunakan analisa deskriptif dan uji bivariat menggunakan uji korelasi *chi-square*.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang diperoleh ditampilkan dalam tabel dibawah ini dengan menyajikan data motivasi pelaksanaan ROM pada pasien Stroke yang dianalisa berdasarkan dukungan keluarga kepada pasien.

Tabel 3.1
Hasil penelitian Motivasi
pelaksanaan latihan ROM pada
pasien Stroke

Motivasi	F	%
Baik	15	20
Cukup	38	50,7
Kurang	22	29,3
Jumlah	75	100

Pada Tabel 3.1 menunjukkan hasil analisa univariat untuk motivasi pelaksanaan latihan ROM pasien stroke mayoritas berada dalam kategori cukup sejumlah 38 orang (50,7%).

Tabel 3.2
Hasil penelitian Dukungan Keluarga

Dukungan	F	%
Baik	30	40
Cukup	28	37,3
Kurang	17	22,7
Jumlah	75	100

Pada Tabel 3.2 diperoleh hasil univariat dukungan keluarga mayoritas berada dalam rentang baik sejumlah 30 orang (40%)

Tabel 3.3
Hasil hasil analisis motivasi
pelaksanaan ROM berdasarkan
dukungan yang diberikan kepada
pasien oleh keluarga

Dukungan	Motivasi			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Baik	5	25	0	30
Cukup	7	10	11	28
Kurang	3	3	11	17
Jumlah	15	38	22	75

Berdasarkan tabel 3.3 diatas diperoleh hasil data silang untuk motivasi pelaksanaan latihan ROM yang mayoritas dalam cukup sebanyak 38 orang mendapatkan dukungan dari keluarga dengan dukungan yang baik sebanyak 25 orang, cukup 10 orang dan kurang 3 orang. Sedangkan dari mayoritas 30 orang dalam yang mendapat dukungan dengan baik memiliki motivasi baik 5 orang dan cukup 25 orang. Hasil uji statistik dengan chi square diperoleh $p\text{ value} = 0,000$ (pada $\alpha = 0,05$) dengan makna hasil analisis bivariat antara kedua variabel yaitu motivasi pelaksanaan latihan ROM pasien stroke berdasarkan dukungan keluarga diperoleh H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya Motivasi pelaksanaan latihan ROM pada pasien stroke dipengaruhi oleh dukungan keluarga.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Surono (2013) di Puskesmas Karanganyar kabupaten pekalongan tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi melakukan range of motion pada pasien stroke, didapatkan mayoritas pasien pasca stroke mempunyai dukungan keluarga baik yaitu 56,8%. Nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan

menggunakan Uji spearman rank ($\alpha = 5\%$) maka H_0 gagal ditolak dengan makna bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi untuk melakukan range of motion pada pasien Stroke.

Motivasi Keluarga disebabkan adanya keluarga yang memberikan mendukung anggota keluarganya yang agar melakukansuatu kegiatan atau aktivitas yang optimal (Hasibuan, 2011). Hasil penelitian pasien pasca Stroke bermotivasi kurang, alasan mereka ialah kurangnya dukungan dan pengetahuan keluarga tentang bagaimana cara melakukan ROM dan apa sebenarnya ROM tersebut, sehingga kebanyakan pasien Stroke yang bermotivasi kurang ialah hanya dapat menerima keadaan yang ada. Mereka tidak berusaha mencoba melakukan hal yang dapat menunjang penyembuhannya, terbatasnya informasi dan penyuluhan dari tenaga kesehatan dari instansi terkait ikut andil dalam penurunan motivasi pasien pasca Stroke untuk mendapat kesembuhan.

Pasien pasca Stroke mengalami perubahan fisiologis dan psikologis yang mengganggu kenyamanannya. Pasien pasca Stroke menjadi lebih

sensitif emosinya. Faktor usia dapat menjadi penyebab adanya emosi yang lebih sensitif. Kemampuan pasien untuk dapat beradaptasi dengan perubahan fisik maupun psikologis dipengaruhi oleh adanya dukungan keluarga, sehingga pasien pasca Stroke menjadi lebih adaptif dan mempunyai coping yang positif terhadap kondisi yang dialaminya. Pasien yang tidak mampu beradaptasi dengan kondisi yang dideritanya baik mental ataupun fisik dipengaruhi rendahnya dukungan yang diterima dari keluarganya. ketidakmampuan beradaptasi akan mengakibatkan adanya penurunan motivasi untuk melakukan terapi gerak ROM.

IV. SIMPULAN

Hasil penelitian untuk motivasi pelaksanaan latihan ROM yang dilakukan pada pasien stroke menunjukkan 52 % responden memiliki motivasi yang cukup dan untuk Dukungan keluarga di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon paling banyak mendapatkan dukungan cukup (40%). Hasil analisa Bivariat diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,000$ ($\alpha < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa motivasi pelaksanaan latihan ROM pada pasien stroke sangat dipengaruhi

oleh adanya dukungan keluarga dengan penelitian dilaksanakan di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon.

DAFTAR PUSTAKA

- Brunner & Suddarth. 2013. Keperawatan Medikal-Bedah Edisi 12. Jakarta: EGC.*
- Clarkson, H.M., dan Gail B. Gilewich. 2012. *Musculoskeletal Assessment: Joint Range of Motion and Manual Muscle Strength.* Willams & Wilkins, Baltimore.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2011. *Organisasi dan motivasi.* Jakarta: Bumi Aksara.
- Irfan, Muhammad, 2010. *Fisioterapi Bagi Insan Stroke.* Edisi Pertama. Penerbit. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Kesehatan Kementerian RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar (*Riskesdas*). Badan Penelitian dan Pengembangan. Kesehatan Kementerian RI tahun 2013., dari <http://www.depkes.go.id> . Diakses: 19 Maret 2018.
- Lukman, dan Nurna Ningsih. 2012. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal* Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2012. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Ratna, W. 2010. *Sosiologi dan antropologi kesehatan.* Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Sarafino, E. P. 2014. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions Sixth Ed.* United States: John Willey & Sons, Inc.
- Schub, E & Caple, C. 2010. Stroke complication : post stroke depression. Diperoleh dari California: cinahl information system. Diakses pada tanggal 20 April 2018.
- Sobur. 2009 . *Psikologi Umum.* Bandung : Pustaka Setia Bandung.
- Sonatha, B. 2012. Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap keluarga dalam pemberian perawatan pasien pasca stroke. *Skripsi.* Universitas Indonesia. Jakarta.
- Sunaryo. 2015. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Rom Terhadap Motivasi Keluarga Dalam Melakukan ROM Pada Pasien Stroke Infark Di Irna Seruni A RSUD Dr. Soetomo Surabaya.* *Skripsi.* Universitas airlangga.
- Tamher & Noorkasimi. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan. Asuhan Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Tamnase, Jumaraini. 2013. *Stroke & Pencegahannya.* Identitas Universitas Hasanuddin. Makasar.
- WHO. 2015. *World Health Statistic Report 2014.* Geneva: *World Health.*