

# **PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ROM MENINGKATKAN MOTIVASI KELUARGA DALAM MELAKUKAN *RANGE OF MOTION* (ROM) PADA PASIEN STROKE INFARK DI IRNA SERUNI A RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA**

**Sunaryo\*, Elida Ulfiana\*\*, Deni Yasmara\*\***

\*Mahasiswa Program Studi Pendidikan Ners, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

\*\*Staf Pengajar Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Email: -

## **ABSTRAK**

Stroke merupakan penyakit yang perlu perhatian, terutama bagi pasien dan keluarganya kerap kali tanpa menyadari sama sekali, meskipun kita barangkali mengenal serangan stroke sebagai kelumpuhan separuh badan yang terjadi mendadak. Tidak semua keluarga pasien memiliki motivasi untuk melakukan ROM dengan berbagai sebab. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang ROM terhadap motivasi keluarga dalam melakukan ROM pada pasien Stroke Infark di Irna Seruni A RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pra Eksperimen. Populasi dalam penelitian adalah semua keluarga Pasien Stroke *Infark* di Ruang Seruni A RSUD Dr. Soetomo dengan sampel 10 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Variabel bebas adalah pendidikan tentang *Range Of Motion* (ROM) dan variabel terikat adalah motivasi keluarga pasien dalam melakukan ROM pada pasien stroke infark. Pengumpulan data dengan pre-test dan post-test. Analisis yang digunakan adalah Uji *Wilcoxon Signed Ranks*. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang ROM terhadap motivasi keluarga pasien stroke *infark* ( $p=0,01$ ). Pendidikan kesehatan tentang ROM memberikan pengaruh terhadap motivasi keluarga dalam melaksanakan fisioterapi. Perawat dan tenaga kesehatan lain hendaknya memberikan pendidikan kesehatan agar motivasi keluarga meningkat dan mempercepat proses penyembuhan pasien. Hasil penelitian ini bisa diteliti lebih lanjut dengan membandingkan metode penyuluhan yang lebih efektif untuk memotivasi pasien dan dihubungkan dengan tingkat kesembuhan pasien.

**Kata kunci:** pendidikan kesehatan, ROM, motivasi, keluarga, stroke.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Stroke is a disease that needs attention, especially for patients and their families. Not all families have the motivation to do a ROM for various reason. The aimed of this study was to examine the influence of health education to the family motivation to do ROM for the patients with infarction stroke in Seruni A Ward, Dr. Soetomo Hospital Surabaya. **Methods:** This study was used Pre Experimental Design. Population in this study were all family of the patients with infarction stroke in Seruni A Ward, Dr. Soetomo Hospital Surabaya. Purposive sampling technique was used in this study. There were 10 respondents as the sample who met to the inclusion criteria. The independent variable was helath education about Range Of Motion (ROM) and the dependent variable was the patient's family motivation to do ROM. Data were collected and analyzed using Wilcoxon Signed Ranks test. **Results:** The results showed that there was an effect of health education to family motivation to do ROM for the patients with infarction stroke in Seruni A Ward, Dr. Soetomo Hospital Surabaya ( $p=0.01$ ). **Conclusions:** Health education about the ROM influence

*family motivation in carrying out physiotherapy. Nurses and other health professionals should provide health education in order to motivate families to increase and accelerate the healing process of patients. The results of this study can be further investigated by comparing the extension method, which one is more effective to motivate patients and it can associated with a cure rate of patients.*

***Keywords:*** health education, ROM, motivation, family, stroke

---

## PENDAHULUAN

Stroke merupakan kerusakan jaringan otak yang disebabkan karena berkurangnya atau terhentinya suplai darah secara tiba-tiba. Jaringan otak yang mengalami hal ini akan mati dan tidak dapat berfungsi lagi, stroke merupakan penyakit tidak menular, kadang pula stroke disebut dengan CVA (Virzara 2008).

Data stroke yang dikeluarkan oleh Yayasan Stroke Indonesia menyatakan bahwa penyakit stroke di Indonesia jumlahnya terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2009 penelitian di sejumlah Rumah Sakit menemukan penderita rawat inap karena stroke jumlahnya setahun 23.000 orang, sedangkan berdasarkan data dari catatan medik di RSUD Soetomo Surabaya di Irna Seruni A didapatkan kenaikan penderita stroke yaitu 13,3% (32 dari 240 penderita) pada tahun 2012 menjadi 19,8% (32 dari 268 penderita) pada tahun 2013 dari seluruh penderita stroke yang rawat inap. Dalam studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Irna Seruni A sebanyak 10 keluarga pasien, dengan cara membagikan kuisioner didapatkan hasil ada 5 keluarga pasien atau 50% yang tidak berani melatih pergerakan pasien dengan stroke.

Stroke merupakan penyakit yang perlu perhatian, terutama bagi pasien dan keluarganya kerap kali tanpa menyadari sama sekali, meskipun kita barangkali mengenal serangan stroke sebagai kelumpuhan separuh badan yang terjadi mendadak, karena pasien mengalami kelumpuhan, borok tempat tidur selalu menjadi ancaman, khususnya di daerah bokong, panggul, pergelangan kaki, tumit dan bahkan telinga. Idealnya tindakan untuk selalu mengubah posisi penderita secara teratur dapat menghindari decubitus, diletakkan dalam posisi yang tepat dan dengan bantuan ahli fisioterapi dilakukan gerakan persendian untuk menghindari kekakuan yang permanen (Thomas 2001).

Sebagian pasien tampaknya mengalami perubahan kepribadian setelah mereka mendapat serangan stroke. Cukup sering terjadi adanya kehilangan motivasi dalam diri pasien, kemungkinan lain pasien memperlihatkan sikap mudah tersinggung, mengingkari dan sulit didekati. Cara terbaik untuk mengatasi semua ini adalah dengan sikap terbuka baik dari pasien, sanak keluarganya maupun dari perawat dengan membicarakan permasalahannya secara terus terang (Thomas 2001).

Perjalanan penyakit stroke sangat beragam, hampir 50% penderita stroke menjadi cacat, baik ringan maupun berat dan 30% meninggal dan sisanya dapat disembuhkan. Sembuh disini berarti cacat jasmani yang diderita tidak terlalu mengganggu kehidupan penderita sehari-hari.

Adapun beberapa faktor penyebab stroke: 1) umur, lebih tua mungkin untuk mengidap stroke; 2) Hipertensi, merupakan faktor risiko baik untuk orang tua maupun dewasa muda; 3) Diabetes melitus, orang-orang yang diobati dengan insulin lebih banyak mempunyai risiko untuk mengidap stroke daripada mereka yang tidak mempergunakan insulin; 4) keturunan, orang-orang yang mempunyai faktor keturunan untuk mengembangkan ateroma (aterogenik). Dalam kelompok ini tergolong orang-orang dengan *hiperlipidemia* dan *hiperuriksidemia*; 5) penyakit jantung, baik orang muda maupun tua keduanya mempunyai risiko besar mengidap stroke; 6) efek merokok, terhadap stroke tidak begitu nyata dibandingkan dengan *coronary heart disease*; dan 7) obat anti hamil merupakan faktor risiko bagi wanita.

Saat ini tidak semua keluarga pasien memiliki motivasi untuk melakukan ROM dengan berbagai sebab. Di Rumah Sakit fisioterapi hanya di lakukan oleh petugas pada jam kerja pagi, sedangkan ROM harus dilakukan sedini mungkin dan sesering mungkin. Hal ini diharapkan untuk mencegah

komplikasi yang akan timbul karena penyakit stroke *infark*. Berdasar uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang ROM terhadap motivasi keluarga dalam melakukan ROM pada pasien Stroke *Infark* di Irna Seruni A RSUD Dr.Soetomo Surabaya.

## BAHAN DAN METODE

Lokasi penelitian adalah Ruang Seruni A RSUD Dr. Soetomo Surabaya sedangkan waktu penelitian dilakukan mulai bulan Nopember 2014 sampai dengan Desember 2014. Desain penelitian pada penelitian ini adalah Pra Eksperimen dengan rancangan *pre post test design*. Responden dalam penelitian ini berjumlah 20 orang. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga Pasien Stroke *Infark* di Ruang Seruni A RSUD Dr. Soetomo.

Besar sampel pada penelitian ini sejumlah 20 orang. Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien yang menderita *stroke infark*. Variabel dependen pada penelitian ini yaitu motivasi keluarga pasien dalam melakukan ROM pada pasien stroke *infark*. Variabel independen pada penelitian ini yaitu pendidikan tentang *Range Of Motion* (ROM). Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner digunakan untuk mengukur motivasi pada responden yang diteliti.

## HASIL

Hasil observasi penilaian responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 1. Hasil tabulasi motivasi *pre* dan *post* pendidikan kesehatan keluarga

Pendidikan kesehatan	Post			n
	Rendah	Sedang	Tinggi	
<i>Pre</i> Rendah	-	-	1 (10%)	1
Sedang	-	3 (30%)	6 (60%)	9
Tinggi	-	-	-	-
<b>n</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	

Wilcoxon Signed Rank Test  
p=0,011 (P<0,05)

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat dari 10 responden didapatkan 90% responden motivasi sedang sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan p=0,011.

## PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian sesudah pendidikan kesehatan, sebagian besar keluarga mengalami peningkatan motivasi, sedangkan lainnya memiliki motivasi yang tetap. Peningkatan motivasi sesudah pendidikan kesehatan disebabkan oleh tingkat pendidikan keluarga responden lulusan SMA dan sarjana. Status hubungan responden sebagian besar adalah suami pasien. Sebagian besar responden sebelum penyuluhan kesehatan mempunyai anggapan bahwa pasien stroke sebaiknya tidur saja dan latihan ROM hanya dilakukan bila petugas fisioterapi datang, tetapi setelah intervensi responden lebih mengerti arti penyakit stroke, fungsi dan tujuan latihan ROM dan mereka sangat senang bila bisa membantu keluarga yang sedang sakit, terutama dalam hal latihan ROM.

Pada hasil penelitian sesudah pendidikan kesehatan yang memiliki motivasi yang tetap, ada peningkatan motivasi tetapi tidak melampaui batas kategori sebelum pendidikan kesehatan. Responden pada saat sebelum intervensi sebagian beranggapan bahwa pasien stroke seharusnya tidur terus dan dilakukan latihan hanya kalau petugas fisioterapi datang. Responden masih ragu-ragu dan takut untuk membantu pasien dalam latihan ROM setelah dilakukan intervensi.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang ROM terhadap motivasi keluarga dalam melakukan ROM pada pasien. Menurut Notoatmodjo (2012) pendidikan kesehatan adalah proses untuk meningkatnya kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Pendidikan kesehatan memiliki beberapa tujuan antara lain pertama, terciptanya perubahan perilaku untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Kedua, terbentuknya perilaku sehat. Ketiga, menurut WHO tujuan pendidikan kesehatan kesehatan adalah untuk mengubah

perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan (Effendy 2008).

Para ahli menyebutkan bahwa ada tiga komponen utama dalam motivasi yaitu 1) Kebutuhan menurut Maslow (1984), membagi kebutuhan menjadi lima tingkatan, yaitu : kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan sosial dan kasih sayang, kebutuhan harga diri dan kebutuhan aktualisasi diri; 2) Dorongan Menurut Hull dikutip oleh Winkle (1991). Motivasi berkembang untuk memenuhi kebutuhan organisme. Kebutuhan-kebutuhan organisme merupakan penyebab munculnya dorongan, dorongan akan mengaktifkan tingkah laku mengembalikan keseimbangan fisiologis organisme. Terjadinya tingkah laku organisme disebabkan oleh respon dari organisme dan penguatan kedua hal tersebut. Hull memang menekankan dorongan sebagai motivasi penggerak utama perilaku, tetapi kemudian tidak sepenuhnya juga menolak adanya pengaruh faktor-faktor eksternal; dan 3) Tujuan menurut Sardirman (1994), motivasi akan dirangsang karena adanya tujuan.

Jadi motivasi dalam hal ini sebenarnya merupakan respons dari suatu aksi, yaitu tujuan. Motivasi memang muncul dari dalam diri manusia, tetapi kemunculannya karena terangsang/terdorong oleh adanya unsur lain. Dalam hal ini adalah tujuan, tujuan ini akan menyangkut soal kebutuhan. Adapun fungsi motivasi (Purwanto 2002), mendorong timbulnya tingkah laku atau suatu perbuatan serta menyeleksi. Sebagai pengarah, artinya mengarahkan perbuatan kepada pencapaian tujuan yang diinginkan.

Pada penderita stroke, tindakan perawatan masih merupakan prioritas utama selama enam hingga delapan minggu pertama. Penderita harus sering dirubah posisi secara teratur untuk menghindari *decubitus*, diletakkan dalam posisi yang tepat dan dengan bantuan ahli fisioterapi dilakukan gerakan persendian untuk menghindari kekakuan permanen. Ahli fisioterapi akan mulai berperan lebih aktif dalam membantu kesembuhan penderita dan juga mencegah timbulnya kebiasaan-kebiasaan buruk pada diri pasien. Dengan semakin membaiknya keadaan pasien, sebagian gerakan otot cenderung pulih lebih cepat dari pada lainnya, sebagai akibatnya tubuh pasien dapat

mengambil sikap yang jelek dan hal ini menghalangi perbaikan fungsi seluruh otot untuk jangka waktu yang panjang. Kemampuan otot untuk mengadakan kontraksi meningkat, yang berarti otot-otot menjadi kaku sehingga merintangi gerakan lengkap persendian, namun sejumlah latihan dapat memberikan hasil yang baik. Terapi pada masing-masing fase tidak terpisah, melainkan suatu kesatuan. Terapi fase flaksid merupakan persiapan terapi fase spastik. Sebagai contoh pengaturan posisi pada fase flaksid harus tetap diberikan dalam fase spastik. Lingkup pola penyembuhan atau berlawanan dengan pola spastisitas yang timbul dikemudian.

Pendidikan kesehatan memberikan informasi kepada responden yang akan merubah niat. Niat merupakan awal dari motivasi. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan mempengaruhi motivasi keluarga dalam memberikan latihan ROM pada pasien. Pendidikan kesehatan ini yang dilakukan tidak hanya ceramah dan demonstrasi tentang ROM, namun ada sesi tanya jawab yang bisa menambah pengetahuan responden sehingga menambah niat responden untuk melakukan motivasi dan ada leaflet sebagai pengingat gerakan ROM yang telah diajarkan sehingga membuat responden tidak malas untuk melakukan jika lupa dengan gerakan yang telah diajarkan.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Simpulan dari penelitian ini: 1) sebagian besar motivasi keluarga pasien dalam kategori sedang sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang ROM; 2) sebagian besar motivasi keluarga pasien dalam kategori tinggi setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang ROM; dan 3) pendidikan kesehatan tentang ROM memberikan pengaruh terhadap motivasi keluarga dalam melaksanakan ROM pada pasien.

### Saran

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyarankan agar: 1) perawat dan tenaga kesehatan lain mengoptimalkan pendidikan kesehatan sebagai upaya meningkatkan

motivasi keluarga dalam mempercepat proses penyembuhan pasien; dan 2) penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan membandingkan metode penyuluhan yang lebih efektif untuk memotivasi pasien dan dihubungkan dengan tingkat kesembuhan pasien

#### **KEPUSTAKAAN**

- Effendi, M.A. 2008. *The Power Of Good Corporate Governace "Teori dan Implementasi"*, Jakarta: Salemba Empat.
- Purwanto. M.N. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Sardiman, A.M. 1994. *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*, Bandung: Rajawali Press.
- Thomas, D.J. 2001. *Stroke dan Pencegahannya*, Jakarta: Arcan.
- Virzara, A. 2012. *Mengenal dan Memahami Stroke*. Yogyakarta: Kata Hati.
- Winkel. 1991. *Psikologi Pendidikan dan Evaluasi Belajar*, Jakarta: Gramedia