



## LAMPIRAN 1

### JADWAL PENELITIAN

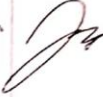







NO	kegiatan	February				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan proposal KTI	■	■	■													
2	Studi Pendahuluan			■													
3	Sidang Proposal				■												
4	Rivisi Proposal				■	■											
5	Pengumpulan Data					■	■										
6	Analisa Data							■	■	■	■	■	■				
7	Penyusunan KTI													■	■		
8	Sidang KTI														■		
9	Revisi KTI														■		
10	Yudisium														■		



LAMPIRAN 2

LEMBAR BIMBINGAN


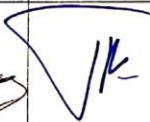


	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Muhammad Akbar Bhayangkara  
 NIM : D17320117100  
 Nama Pembimbing : Tajjuman, S.KP., M.NS  
 Judul KTI : Gambaran Pengobatan keluarga pasien terorang Lanthan Range of Motion (ROM) pada pasien Stroke di Poliklinik Iktif RS AU Dr. M. Soetomo

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Senin	Konsul Judul proposal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Justifikasi judul proposal</li> <li>- Sesuaikan penulisan dengan pedoman</li> </ul>		
2	Kamis	Konsul Judul dan latar belakang	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cari literatur dan jurnal terbaru</li> <li>- Lengkapi data valid mengenai informasi tentang penelitian</li> </ul>		
3	Rabu	Konsul BAB I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi BAB I</li> <li>- perbaiki latar belakang dan tujuan khusus</li> </ul>		
4	Kamis	Konsul BAB II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 8 konsep ROM spesifik stroke</li> <li>- ① kerangka konsep</li> </ul>		

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Muhammad Akbar Bhayangkara  
 NIM : P19320117160  
 Nama Pembimbing : Tarjuman, S.Kp., MNS  
 Judul KTI : Gambaran Persepsi keluarga pasien tentang Latihan Range of Motion (ROM) pada pasien Stroke di Politeknik Seraf KESMU DR. N. Salamun

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
5	Kamis 20, 02 2020	Konsul BAB I, II, III	- Perbaiki redaksi kalimat - Pertajam kerangka konsep - Perbaiki D.O		
6	Jumat 21, 02 2020	Konsul BAB I, II, III	- Perbaiki sedikit saran - face edag proposal.		



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES  
BANDUNG

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR  
KARYA TULIS IMIAH







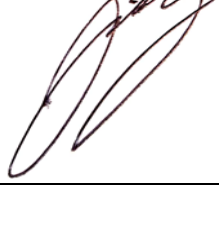
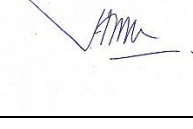










Nama Mahasiswa : Muhammad Akbar Bhayangkara





NIM : P17320117100

Nama Pembimbing : Tarjuman.,S.kp.,MNS

Judul KTI : Gambaran Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Latihan  
Range Of Motion Pada Pasien Stroke Tahun 2020

NO	HARI/TGL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI	TTD MAHASISWA	TTD PEMBIMBING
7	Rabu, 4 Maret 2020	Hasil revisi Proposal	Siapkan untuk uji validitas dab reabilitas		
8	Senin, 15 Maret 2020	Konsul hasil uji validitas di RSUD Cibabat	Uji validitas tidak bisa dilanjutkan, ubah metode dengan uji <i>content validity</i>		
9	Kamis, 26 Maret 2020	Konsul hasil uji content validity	Acc kuesinoer		
10	Rabu, 01 April 2020	Konsul mengenai pengumpulan data	Penelitian termasuk pada kelompok 3 yaitu pengumpulan data dengan metode <i>literatur review</i>		

11	Selasa, 07 April 2020	Konsul jurnal untuk <i>literatur review</i>	Jurnal harus ada keterkaitan dengan variabel, sampel, dll		
12	Sabtu, 18 April 2020	Konsul BAB s.d BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Data studi pendahuluan lebih baik dihapus</li> <li>• Pertahankan kerangka konsep</li> <li>• Penambahan jurnal hingga 4-5 jurnal</li> <li>• Jurnal dan pembahasan yang harus menjawab tujuan khusus</li> </ul>		
13	Senin, 20 April 2020	Konsul BAB 1 s.d BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pada BAB IV hasil penelitian sebutkan jenis penelitian apa variabel penelitian, metode analisis datanya apa, dimuat di jurnal mana, dan di akses pada tanggal berapa</li> <li>• Hasil pembahasan per-tujuan khusus yang didukung oleh hasil review dari jurnal.</li> </ul>		
14	Jumat, 08 Mei 2020	Konsul BAB I s.d BAB V beserta Abstrak	Perbaiki Kalimat di pembahasan dan kesimpulan		

15	Sabtu, 09 Mei 2020	Konsul BAB I s.d BAB V beserta Abstrak	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tambahkan kesimpulan dan rekomendasi di abstrak</li> <li>• Perbaiki sedikit kalimat di kesimpulan</li> <li>• Tambahkan lampiran - lampiran</li> </ul>		
16	Senin, 11 Mei 2020	Konsul KTI Lengkap	Pertahankan untuk sidang KTI		

## HASIL PENELITIAN LITERATUR

Istiqomah Prima Septiarizki<sup>1)</sup>, Susmadi<sup>2)</sup>

[toyistoy02@gmail.com](mailto:toyistoy02@gmail.com)

Program Studi Keperawatan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung  
Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang *Range Of Motion* (ROM) Pada  
Pasien Stroke Di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Kota Bogor

### **Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang *Range Of Motion* (ROM) Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Kota Bogor**

Oleh: Istiqomah Prima Septiarizki<sup>1)</sup>, Susmadi<sup>2)</sup>

Email: [toyistoy02@gmail.com](mailto:toyistoy02@gmail.com)

Program Studi Keperawatan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung

#### ABSTRAK

Stroke merupakan sindrom klinis dengan gejala gangguan fungsi otak yang dapat mengakibatkan kematian atau kecacatan. Klien dengan Stroke akan mengalami masalah seperti kontraktur, atropi otot bahkan sampai kelumpuhan, hal tersebut menyebabkan klien ketergantungan dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari, untuk mengatasi hal tersebut pasien stroke membutuhkan rehabilitasi medik. Salah satu rehabilitasi medik pasien stroke yaitu *Range Of Motion* (ROM). Dalam hal ini pasien stroke membutuhkan perhatian khusus dari keluarganya, peran perawat dalam hal ini adalah memberikan edukasi tentang *Range Of Motion* (ROM) terhadap keluarga. Pengetahuan dan sikap keluarga mengenai *Range Of Motion* (ROM) sangat penting dalam proses pemulihan pasien stroke. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap keluarga tentang *Range Of Motion* (ROM) pada pasien stroke di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Kota Bogor. Sampel penelitian adalah keluarga pasien stroke yang berada di poliklinik saraf dengan 36 sampel. Jenis penelitian ini deskriptif dan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data diperoleh melalui instrumen penelitian berupa kuesioner. Hasil penelitian ini pengetahuan responden, kurang dari setengahnya responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan cukup sebanyak 17 orang (47%), dan sebagian kecil responden sebanyak 7 orang (20%) memiliki pengetahuan baik. Sikap responden dalam penelitian ini lebih dari setengahnya sebanyak 19 orang (53%) memiliki sikap negatif dan kurang dari setengahnya sebanyak 17 orang (47%) memiliki sikap positif. Rekomendasikan penelitian kepada rumah sakit untuk memberikan lebih banyak informasi berupa leaflet dan poster tentang *Range Of Motion* (ROM) pasien stroke.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Keluarga, *Range Of Motion* (ROM), Stroke  
Daftar Pustaka : 41 Sumber (2009-2019)

## **Description of Knowledge and Attitudes of Families About Range of Motion (ROM) in Stroke Patients at the Palang Merah Indonesia Hospital In Bogor City**

### **ABSTRACT**

Stroke is a clinical syndrome with symptoms of brain dysfunction that can lead to death or disability. Clients with stroke will experience problems such as contractures, muscle atrophy even paralysis, which causes clients to depend on their daily activities, to overcome this stroke patients need medical rehabilitation. One of the medical rehabilitation of stroke patients is Range Of Motion (ROM). In this case stroke patients need special attention from their families, the role of nurses in this case is to provide education about Range Of Motion (ROM) for families. Knowledge and attitude of the family regarding Range of Motion (ROM) is very important in the recovery process of stroke patients. This study aims to describe the family's knowledge and attitudes about Range Of Motion (ROM) in stroke patients at the Palang Merah Indonesia Hospital in Bogor City. The study sample was a family of stroke patients who were in a nerve polyclinic with 36 samples. This type of research is descriptive and uses purposive sampling technique. Data collection is obtained through research instruments in the form of questionnaires. The results of this study were respondents' knowledge, less than half of the respondents in this study had enough knowledge as many as 17 people (47%), and a small proportion of respondents as many as 7 people (20%) had good knowledge. The attitude of respondents in this study was more than half as many as 19 people (53%) had a negative attitude and less than half as many as 17 people (47%) had a positive attitude. Recommend research to the hospital to provide more information in the form of leaflets and posters about Range of Motion (ROM) stroke patients.

Keywords : Knowledge, Attitude, Family, Range Of Motion (ROM), Stroke  
Bibliography : 41 Sources (2009-2019)



## Pendahuluan

Stroke merupakan sindrom klinis dengan gejala gangguan fungsi otak secara fokal atau global yang berlangsung 24 jam atau lebih dan dapat mengakibatkan kematian atau kecacatan yang menetap lebih dari 24 jam tanpa sebab lain kecuali gangguan pembuluh darah otak (WHO 1983 dalam Tarwoto 2013).

Data di dunia, 15 juta orang menderita stroke setiap tahunnya, sepertiga meninggal dan sisanya cacat permanen. Lebih dari 795,000 orang di Amerika menderita stroke dan membunuh hampir 130.000 penduduk Amerika per tahunnya (*National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion*, 2015). Tahun 2010 stroke merupakan penyakit penyebab kematian keempat di United Kingdom (UK) setelah kanker, penyakit jantung, dan gangguan pernapasan, dan menyebabkan hampir 50.000 kematian (*Stroke statistics*, 2015)

Sedangkan menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 menunjukkan bahwa stroke merupakan penyebab kematian kedua setelah penyakit jantung dan penyebab kelumpuhan keenam. Pada tahun 2015, sebanyak 6,24 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit stroke. Sebesar 53,34% menderita stroke hemoragik, dan sisanya sebesar 46,66% mengalami stroke iskemik (WHO, 2016). Data Riskesdas 2013 bahwa jumlah penderita penyakit stroke di Indonesia pada tahun 2013, berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan, diperkirakan sebanyak 1,2 juta orang, sedangkan diagnosis gejala sebanyak 2,2 juta orang.

Bedasarkan diagnosis tenaga kesehatan maupun` gejala. Provinsi Jawa Barat memiliki estimasi jumlah penderita

terbanyak, yakni sebanyak 533.895 orang (Purwani, 2017).

Menurut data Riskesdas (2018) menunjukkan pravelensi Penyakit Tidak Menular (PTM) mengalami kenaikan dibanding dengan hasil Riskesdas 2013, pravalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9% (Kemenkes, 2019). Hasil studi kohort yang dilakukan senewe sampai 2016 di Kota Bogor di dapat jumlah kasus stroke ada 81 kasus dengan usia termuda 42 tahun (Pemerintah Kota Bogor, 2017).

Klien dengan Stroke akan mengalami masalah seperti *Hemiparese*, kontraktur, atropi otot, dan meningkatnya peredaran darah ke ekstremitas, hal tersebut dapat menyebabkan ketergantungan dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari, oleh karena itu untuk mengatasi masalah tersebut selain pengobatan medis diperlukan juga rehabilitasi medis untuk mengembalikan fungsi tubuh yang mengalami masalah. Salah satu rehabilitasi medis untuk pasien stroke adalah *Range Of Motion* (ROM).

*Range Of Motion* (ROM) adalah kemampuan maksimal seseorang dalam melakukan gerakan. Merupakan ruang gerak atau batas-batas gerakan dari kontraksi otot dalam melakukan gerakan, apakah otot memendek secara penuh atau tidak, atau memanjang secara penuh atau tidak (Lukman dan Ningsih, 2013).

Hasil penelitian Setyawan, dkk (2017) di RSUD Dr. Hardjono Ponorogo bahwa pengaruh latihan rentang gerak atau *Range Of Motion* (ROM) menunjukkan dari 10 responden sebelum melakukan latihan *Range Of Motion* (ROM) dapat di interpretasikan hampir seluruhnya kekutan otot responden dalam kategori rendah

(90%). Setelah dilakukan latihan *Range Of Motion* (ROM) dapat diinterpretasikan dari 10 responden tersebut sebagian besar kekuatan otot responden rendah (60%), hampir setengahnya memiliki kekuatan otot Sedang (40%) .

Sedangkan hasil penelitian Rahayu (2015) di RSUD Gambiran Kota Kediri bahwa pengaruh latihan *Range Of Motion* (ROM) menunjukkan dari 16 responden sebelum dilakukan latihan *Range Of Motion* (ROM) nilai rata-rata (*mean*) kekuatan ototnya adalah (3,44) dari (5) sedangkan setelah dilakukan latihan *Range Of Motion* (ROM) nilai rata-rata (*mean*) kekuatan ototnya (4,75) dari (5).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Kristiani (2017) di Puskesmas Sidotopo Surabaya bahwa pengaruh latihan rentang gerak atau *Range Of Motion* (ROM), menunjukkan bahwa kekuatan otot sebelum dilakukan *Range Of Motion Exercise* yaitu terdapat 10 responden (31%) pada skala 3 dari 5 dan 22 responden (69%) pada skala 4 dari 5 dan setelah dilakukan *Range Of Motion Exercise* terdapat 2 responden (6%) pada skala 3 dari 5, 20 responden (63%) pada skala 4 dari 5 dan 10 responden (31%) pada skala 5 dari 5. Hal ini menunjukkan peningkatan kekuatan otot dari skala 3 ke skala 4 dan dari skala 4 ke skala 5 setelah dilakukan *Range of Motion Exercise*.

Hasil penelitian diatas membuktikan kebenaran mengenai teori *Range Of Motion* (ROM) yang mempunyai beberapa manfaat untuk mempertahankan atau meningkatkan kekuatan otot dan kelenturan otot untuk mencegah terjadinya kontraktur,kekakuan pada otot bahkan kelumpuhan pada pasien stroke. Maka dari

itu dalam melakukan latihan *Range Of motion* (ROM) klien harus mendapat dukungan dari keluarga. Peran perawat dalam hal ini adalah memberikan edukasi ke keluarga untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga tentang *Range of Motion* (ROM).

Pengetahuan dan sikap keluarga tentang *Range Of Motion* (ROM) sangat penting dalam proses pemulihan pasien Stroke, karena pengetahuan keluarga merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, dan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga agar bisa membantu pasien untuk melakukan *Range Of Motion* (ROM) di rumah. Sikap keluarga tentang *Range Of Motion* (ROM) sangat penting agar keluarga dapat menyadari bahwa tidak hanya pengobatan medis saja yang diperlukan pasien stroke tetapi rehabilitasi medik pun juga diperlukan, dan sikap keluarga akan meningkatkan fungsi dan peran keluarga dalam merawat klien di rumah.

Menurut hasil penelitian Nugroho (2016) di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen bahwa pengetahuan keluarga mengenai *Range Of Motion* (ROM) dari 32 responden menunjukkan 24 responden (75%) dalam kategori baik, dalam kategori cukup 6 responden (18,7%) dan dalam kategori kurang 2 responden (6,2%).

Hasil penelitian Supadmi (2016) pengetahuan dan sikap keluarga tentang *Range Of Motion* (ROM) di RSUD Salatiga dari 45 responden mempunyai pengetahuan tentang *Range Of Motion* (ROM) dengan kategori baik sebanyak 22 responden (48,9%) kategori cukup sebanyak 19 responden (42,2 %) dan dengan kategori kurang sebanyak 4

responden (8,9 %). Sedangkan sikap keluarga dari 45 responden mengenai *Range Of Motion* (ROM) yaitu 27 responden (60%) memiliki sikap positif dan sisanya 18 responden (40%) sikap negatif.

Berbeda dengan penelitian Mudzzakir (2018) pengetahuan keluarga tentang *Range Of Motion* (ROM) Di RSUD Gambiran Kota Kediri dari 10 responden (100%), tidak ada yang memiliki pengetahuan baik dan cukup, dan 10 responden (100%) memiliki pengetahuan kurang. Setelah dilakukan edukasi mengenai *Range Of Motion* (ROM) dari 10 responden yang memiliki pengetahuan baik ada 9 responden (90%), dan pengetahuan cukup 1 responden(10%).

Berdasarkan uraian di atas, pentingnya pengetahuan dan sikap keluarga terhadap pasien stroke untuk melakukan aktifitas, khususnya dalam mengaktifkan anggota gerak (anggota ekstremitas) untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Dalam hal ini perawat memiliki peran utama yaitu pemberi asuhan keperawatan melalui perannya sebagai pendidik, melalui pendidikan tentang *Range Of Motion* (ROM) dapat meningkatkan kesehatan pada pasien stroke dan menambah pengetahuan dan kesadaran sikap keluarga dalam merawat pasien stroke.

Menurut hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Kota Bogor, hasil data statistik satu tahun terakhir jumlah pasien stroke di lingkungan kerja Poliklinik Syaraf Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Kota Bogor sebanyak 1.515 pasien, dan data satu bulan terakhir yaitu bulan Februari 2019 pasien stroke yang

melakukan rawat jalan di Poliklinik Syaraf sebanyak 139 pasien. Selain data yang didapatkan peneliti melakukan wawancara kepada 5 responden keluarga yang mengantar pasien untuk melakukan rawat jalan di Poliklinik Syaraf Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Kota Bogor tentang *Range Of Motion* (ROM). Di dapatkan hasil 3 responden dari 5 responden keluarga tidak mengetahui tentang *Range Of Motion* (ROM) dan 2 responden dari 5 responden sikap keluarga tidak mendukung *Range Of Motion* (ROM) sebagai rehabilitasi pasien stroke.

Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Kota Bogor merupakan salah satu rumah sakit besar di kota Bogor dan mendapati banyak pasien stroke. Maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Keluarga tentang *Range Of Motion* (ROM) pada pasien Stroke di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Kota Bogor”.

### **Metode**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif. Penelitian ini dimulai pada bulan Januari hingga Mei 2019. Penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Kota Bogor. Populasi jumlah pasien stroke di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Kota Bogor didapatkan data jumlah pasien stroke di Poliklinik Saraf pada tahun 2018 sebanyak 1.515 orang dengan rata-rata perbulan sebanyak 139 orang.

Setelah dihitung menggunakan rumus perhitungan sampel menurut Dharma (2017), jumlah sampel terhitung adalah 32 responden, namun pada keadaan tertentu peneliti kemungkinan mendapatkan kendala, maka dari itu peneliti mengantisipasi dengan menambah subjek

agar jumlah sampel sesuai dengan besaran yang telah ditetapkan menggunakan rumus *Drop out* menurut Dharma (2017) dan didapatkan jumlah total sampel yang dibutuhkan adalah 36 responden.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah metode *purposive sampling*, data yang dikumpulkan atau didapat melalui wawancara dan kuesioner/angket.

*Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat – sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010). Pengambilan sampel dilakukan dengan menyeleksi responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah dibuat.

Instrumen penelitian yang digunakan saat pengumpulan data adalah kuesioner A, kuesioner B, dan kuesioner C, alat tulis, dan laptop. Kuesioner A bersisian tentang karakteristik atau data demografi responden yaitu identitas klien, usia, jenis kelamin, hubungan dengan pasien, status bekerja, dan tingkat pendidikan. Pengisian dilakukan dengan cara memberikan tanda *checklist* (✓). Kuisisioner B berisikan 10 pertanyaan tentang pengetahuan yang diadopsi dari Rianingsih (2014) mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang mengacu pada konsep dan teori yang telah diuraikan pada

tinjauan pustaka. Pengisian dilakukan dengan cara memberi tanda silang (×) diantara pilihan jawaban “a,b atau c”. Pengukuran dengan skala Guttman dengan jawaban yang benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0. Hasil ukur pengetahuan baik dengan nilai 76-100%, cukup dengan nilai 56-75%, dan

kurang dengan nilai < 56% (Arikunto dalam Wawan dan Dewi, 2011).

Kuisisioner C berisikan 10 pernyataan tentang sikap yang dibuat sendiri oleh peneliti yang mengacu pada konsep dan teori yang telah diuraikan pada tinjauan pustaka. Pengukuran sikap yang digunakan yaitu dengan menggunakan skala Linkert dimana skala ini memiliki gradasi dari tingkat positif sampai tingkat

negatif. Kuisisioner ini berisikan 10 pernyataan, dimana 5 item berisi pernyataan positif (item: 1, 2, 3, 4, dan 5) dan 5 item berisi pernyataan negatif (item: 6, 7, 8, 9 dan 10). Pengisian dilakukan dengan cara memberi tanda *Checklist* (✓) pada kolom yang telah disediakan dengan pilihan Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Kurang Setuju (KS), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS).

Sebelum dilakukan pengumpulan data, peneliti telah melakukan uji validitas kuisisioner pada 10 keluarga pasien stroke di Rumah Sakit Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Kota Bogor. Peneliti hanya melakukan uji isi/konten dan tidak melakukan uji statistic. Hasil dari uji konten responden mengerti apa yang ditanyakan oleh peneliti tentang kuisisioner, sehingga peneliti tidak merubah pertanyaan pada kuisisioner.

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dilakukan dengan kuisisioner, data yang diperoleh merupakan data primer. Kemudian peneliti mengidentifikasi klien berdasarkan kriteria sampel yang sebelumnya telah ditetapkan. Klien yang memenuhi kriteria tersebut telah ditetapkan sebagai responden dalam penelitian. Pada saat responden terpilih, peneliti menjelaskan tentang maksud dan tujuan penelitian terhadap responden tersebut. Responden menandatangani *informed concent* kemudian peneliti

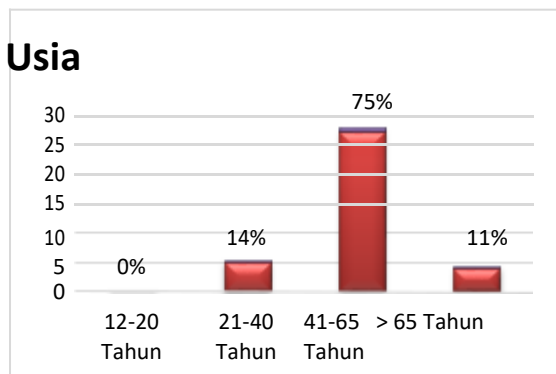
memberikan kuesioner berupa angket untuk diisi oleh responden ataupun melakukan wawancara pada keluarga pasien stroke yang tidak bisa menulis dan membaca.

Data yang telah terkumpul diolah dan dianalisis melalui beberapa tahapan yaitu *editing*, *coding*, tabulasi, data *entry*, dan *cleaning*. Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat dengan menganalisis dua variable yaitu pengetahuan dan sikap keluarga tentang *Range Of Motion* (ROM) pada pasien stroke di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Kota Bogor. Hasil penelitian ini diinterpretasikan dengan menggunakan skala menurut Arikunto (2013).

### Hasil Penelitian

Karakteristik responden pada penelitian ini diantaranya usia, jenis kelamin, hubungan dengan pasien, status bekerja, dan tingkat pendidikan. Variable yang diteliti pada penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap keluarga tentang *Range Of Motion* (ROM) pada pasien stroke.

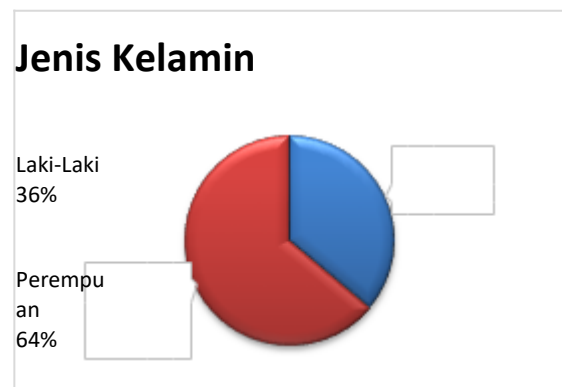
**Diagram 5.1**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia  
2 Mei – 6 Mei 2019 (n=36)



Berdasarkan diagram 5.1 distribusi frekuensi berdasarkan usia pada 2 Mei

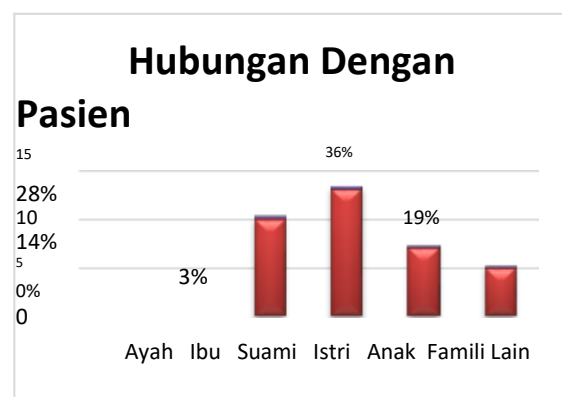
2019 – 6 Mei 2019 lebih dari setengahnya responden berusia 41-65 tahun (dewasa parubaya) berjumlah 27 orang responden (75%) dan tidak ada satupun (0%) yang berusia 12-20 tahun.

**Diagram 5.2**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin  
2 Mei – 6 Mei 2019 (n=36)



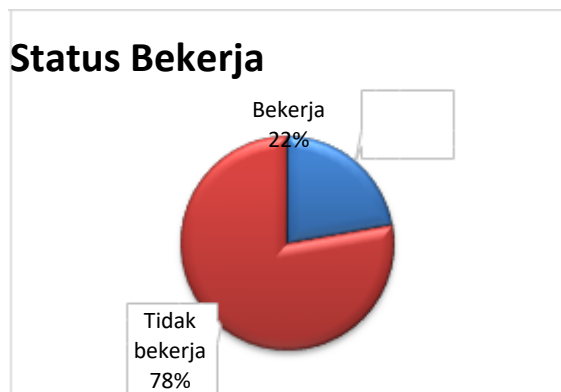
Berdasarkan diagram 5.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pada 2 Mei – 6 Mei 2019 sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 23 orang (64%) dan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 13 orang (36%).

**Diagram 5.3**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Dengan Pasien  
2 Mei – 6 Mei 2019 (n=36)



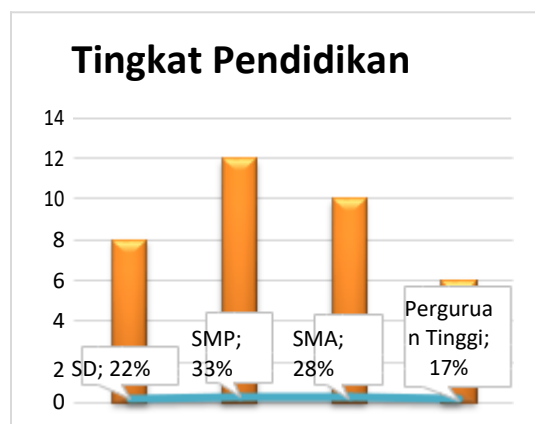
Berdasarkan diagram 5.3 distribusi frekuensi responden berdasarkan hubungan dengan pasien pada 2 Mei- 6 Mei 2019 lebih dari setengahnya 13 orang (36 %) Istri dari pasien dan tidak ada satupun (0%) Ayah dari pasien.

**Diagram 5.4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan S tatus Bekerja**  
2 Mei – 6 Mei 2019 (n=36)



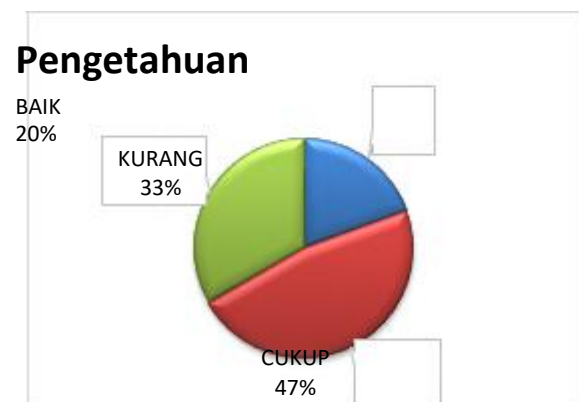
Berdasarkan diagram 5.4 distribusi frekuensi responden berdasarkan status bekerja pada 2 Mei – 6 Mei 2019 sebagian besar responden tidak bekerja berjumlah 28 orang (78%) dan sebagian kecil responden bekerja 8 orang (22%).

**Diagram 5.5**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**  
2 Mei – 6 Mei 2019 (n=36)



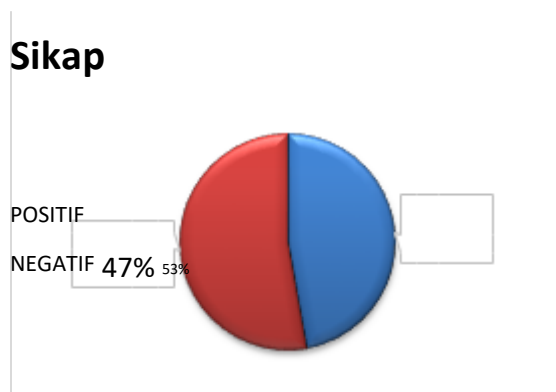
Berdasarkan diagram 5.5 distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan pada 2 Mei – 6 Mei 2019 sebagian besar responden pendidikannya SMP sebanyak 12 orang (33%) dan sebagian kecil responden pendidikannya Perguruan Tinggi sebanyak 6 orang (17%).

**Diagram 5.6**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang *Range Of Motion* (ROM) Pada Pasien S troke**



Berdasarkan diagram 5.6 distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan tentang *Range Of Motion* (ROM) pada pasien stroke pada 2 Mei – 6 Mei 2019 sebagian besar pasien asma berjumlah 17 orang responden (47%) memiliki pengetahuan cukup tentang *Range Of Motion* (ROM) pada pasien stroke, sebagian kecil responden berjumlah 7 orang responden (20%) memiliki pengetahuan baik tentang *Range Of Motion* (ROM) pada pasien stroke

**Diagram 5.7**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap**  
**Tentang *Range Of Motion* (ROM) Pada Pasien S**  
**troke 2 Mei – 6 Mei 2019 (n=36)**



Berdasarkan diagram 5.7 distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap tentang *Range Of Motion* (ROM) pada pasien stroke pada 2 Mei – 6 Mei 2019 lebih dari setengahnya berjumlah 19 orang responden (53%) memiliki sikap yang negatif tentang *Range Of Motion* (ROM) pada pasien stroke dan hampir setengahnya berjumlah 17 orang responden (47%) memiliki sikap yang positif tentang *Range Of Motion* (ROM) pada pasien stroke.

### **Pembahasan**

#### **1. Pengetahuan Keluarga Tentang *Range Of Motion* (ROM) Pada Pasien Stroke**

Dari hasil penelitian tingkat pengetahuan responden tentang *Range Of Motion* (ROM) yang telah dilakukan terhadap 36 responden keluarga pasien stroke, lebih dari setengahnya responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 17 orang (47%), yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 12 orang (33%) dan sebagian kecil responden sebanyak 7 orang (20%) memiliki pengetahuan yang baik.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho (2016) di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen bahwa pengetahuan keluarga mengenai *Range Of Motion* (ROM) lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan baik. Penelitian ini juga tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mudzakar (2018) bahwa pengetahuan keluarga tentang *Range Of Motion* (ROM) Di RSUD Gambiran Kota Kediri semua responden nya memiliki pengetahuan kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu (Wawan dan Dewi, 2011). Pengetahuan responden dengan hasil pengetahuan cukup dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Adapun faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Budiman dan Riyanto (2013) yaitu diantaranya adalah pendidikan, informasi/media massa, usia, lingkungan, pengalaman, sosial budaya, dan ekonomi.

Menurut budiman dan Riyanto (2013) Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang, orang yang berpendidikan akan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan

orang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. (Notoatmodjo, 2010). Penelitian dilakukan kepada 36 responden Rata- rata pendidikan terakhir keluarga dari pasien stroke yaitu SMP.

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik

(Budiman dan Riyanto, 2013). Penelitian dilakukan kepada 36 orang responden. Menurut Koziar (2011)

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan usia termuda yaitu kategori 21-40 tahun sebanyak 5 orang (14%). Usia tertua kategori >65 tahun sebanyak 4 orang (11%). Pada penelitian ini rata-rata usia responden dalam kategori 41-65 tahun sebanyak 27 orang (75%) maka dalam hal ini usia rata-rata keluarga dalam kategori dewasa parubaya. Usia mempengaruhi pengetahuan keluarga, yaitu dari hasil penelitian yang di dapat pengetahuan cukup pada keluarga yaitu pada usia

41-65 tahun. Sikap keluarga berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa kategori usia 41-65 tahun rata-rata sikapnya negatif. Hal ini sesuai dengan teori menurut Wawan dan Dewi (2011) yaitu salah satu faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman, semakin bertambahnya usia maka semakin banyak pengalaman yang didapat oleh keluarga sehingga akan mempengaruhi sikap yang akan diambil.

## 2. Sikap Keluarga Tentang *Range Of Motion* Pada Pasien Stroke

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 36 responden keluarga pasien stroke didapatkan hasil bahwa lebih dari setengahnya sebanyak 19 orang (53%) memiliki sikap negatif dan kurang dari setengahnya sebanyak 17 orang (47%) memiliki sikap positif.

Hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Supadmi (2016) yaitu sikap keluarga tentang *Range Of Motion* (ROM) di RSUD Salatiga dari 45 responden yaitu 27 responden (60%) memiliki sikap positif dan sisanya 18 responden (40%) sikap negatif. Tetapi penelitian ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2010) bahwa sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi

yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, dan sebagainya). Dalam hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang cukup dapat mempengaruhi sikap negatif, hal ini menunjukkan adanya sikap positif dan negatif karena di pengaruhi oleh faktor-faktor yang mempengaruhi sikap. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap Wawan dan Dewi (2011) yaitu, pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, faktor emosional, lembaga pendidikan dan lembaga agama. salah satunya adalah pengaruh orang lain seseorang yang memiliki pengetahuan yang cukup akan mudah di pengaruhi oleh orang



lain sehingga memunculkan sikap negatif.

### **Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini, peneliti telah berusaha sebaik mungkin untuk mendapatkan hasil yang optimal dan berbagai upaya yang telah dilakukan oleh peneliti untuk mencapai hasil tersebut. Selama proses penelitian berlangsung, peneliti menghadapi berbagai hambatan, diantaranya sulitnya perizinan untuk melakukan penelitian dan waktu yang sangat singkat untuk melakukan pengumpulan data hingga pengolahan data.

### **Kesimpulan**

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Kota Bogor tentang “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Keluarga Tentang *Range Of Motion* (ROM) Pada Pasien Stroke”, dapat disimpulkan bahwa dari 36 responden tiap responden memiliki karakteristik yang berbeda diperoleh dari hasil penelitian. Usia responden lebih dari setengahnya berusia 41-65 tahun (dewasa parubaya), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, sebagian besar hubungan responden dengan pasien adalah istri, sebagian besar responden tidak bekerja, dan pendidikan responden paling banyak adalah Sekolah Menengah Pertama (SMP).

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup dan lebih dari setengahnya memiliki sikap yang negatif tentang *Range Of Motion* (ROM) pada pasien stroke.

### **Rekomendasi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengambil manfaatnya bagi penulis dan pembaca. Penelitian ini dapat pula dijadikan sebagai penelitian dasar untuk dilakukannya penelitian berikutnya. Adapun rekomendasi bagi peneliti selanjutnya peneliti mengharapkan data yang sudah ada mengenai pengetahuan dan sikap keluarga tentang *Range Of Motion* (ROM) dimanfaatkan dan dikembangkan oleh peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang masih berkaitan dengan *Range Of Motion* (ROM). Rekomendasi untuk institusi pendidikan diharapkan bagi institusi pendidikan khususnya Prodi Keperawatan Bogor dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan pengajaran/penelitian untuk dikembangkan oleh mahasiswa prodi Keperawatan Bogor tentang *Range Of Motion* (ROM), dan rekomendasi untuk rumah sakit diharapkan agar pihak Rumah Sakit Palang Merah Indonesia dapat memberikan informasi berupa leaflet atau poster mengenai *Range Of Motion* (ROM).

### **Daftar Pustaka**

- Azwar, Azrul & Prihartono. (2014). *Metode Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Pamulang : Binarupa Aksara Publisher.
- Arikunto, Suharsini. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Budiman & Riyanto. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner : Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.

- Dharma, Kelana Kusuma. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media.
- DiGiulio Mary, Jackson Donna, dan Keogh Jim. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta : Rapha Publishing.
- Donsu, Jenita Doli Tine. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Friedman, M Marilyn, Bowden, Vicky R, & Jones, Elaine G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik*. Jakarta : EGC.
- Hasmi. (2016). *Metode Penelitian Kesehatan*. Bogor : In Media.
- . (2016). *Metode Penelitian Epidemiologi*. Jakarta : Trans Info Media.
- Herawati, Isnaini & Wahyuni. (2017). *Pemeriksaan Fisioterapi*. Surakarta : Muhammadiyah University Press.
- Jhonson L & Leny R. (2010). *Keperawatan Keluarga*. Bantul : Nuha Medika.
- Jiwantoro, Yudha Anggit. (2017). *Riset Keperawatan: Data Statistik Menggunakan SPSS*. Jakarta : Mitra Wacana Medika.
- Kozier, Erb, Berman, & Snyder. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik*. Jakarta : EGC.
- Kristiani, Rina Budi. (2017). Pengaruh Range Of Motion Exercise Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke. *Jurnal Ners Lentera*, 5 (2), 151-152.
- Lukman & Ningsih, Nurna. (2013). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta : Salemba Medika.
- Munir, Badrul. (2017). *Neurologi Dasar*. Jakarta : CV. Sagung Seto.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta : Rineka Cipta.
- . (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Edisi Revisi 2012*. Jakarta : Rineka Cipta.
- . (2014) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Padila. (2012). *Buku Ajar : Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Pandji, Dewi. (2011). *Stroke Bukan Akhir Segalanya*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.
- Priyoto. (2015). *Perubahan Dalam Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Purwani, Dwi Rahayu. (2017). *Stroke's Home Care: Pencegahan, Penanganan, dan Perawatan Stroke dalam Keluarga*. Yogyakarta : Penerbit Healthy.
- Putra, Hendyca Setiawan & Prasetyo, Hendro. (2014). *Alat Kesehatan*

Untuk *Praktik Klinik & SOP*.  
Yogyakarta : Nuha Medika.

Rahayu, Kun Ika Nur. (2015). Pengaruh Pemberian Terapi ROM (Range Of Motion) Terhadap Kemampuan Motorik Pada Pasien Post Stroke. *Jurnal Keperawatan*, 6 (2), 104-105.

Setiadi. (2013). *Konsep & Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Setiawan, Ridwan. (2016). *Teori dan Praktek Keperawatan Keluarga*. Semarang : Unnes Press.

Setyawan, Adi Didin, Rosita, Ani, & Yunitasari, Nindy. (2017). Pengaruh Pemberian Terapi ROM (Range Of Motion) Terhadap Penyembuhan Penyakit Stroke. *Global Health Science*, 2 (2), 88-89.

Sujarweni, Wiratna. (2014). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : Gava Media.

Tarwoto. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : CV Sagung Seto.

Treas, Leslie S & Wilkinson, Judith M. (2014). *Basic Nursing Concept, Skills, Reasoning*. Philadelphia : F.A Davis Company.

Wawan & Dewi. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Format Referensi elektronik direkomendasikan oleh Stroke Statistics, 2015 dengan judul

“Hubungan Tingkat Kadar Kolesterol HDL dengan Kejadian Stroke Iskemik” Diakses melalui <http://eprints.ums.ac.id/42368/4/BAB%20I.pdf> Kamis, 07 Maret 2019, 09.27.16.

Format Referensi elektronik direkomendasikan oleh Supadmi, 2016 dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga dalam Pelaksanaan ROM Pada Pasien Stroke” Diakses melalui <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/29/01-gdl-diyahsupad-1404-1-jurnals-i.pdf> Kamis, 07 Maret 2019, 10.57.20.

Format Referensi elektronik direkomendasikan oleh Nugroho, Arif Pusifian, Murhayati, Atiek & Wulandari, Yunita, 2016 yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Pasca Stroke Non Hemoragic Tentang ROM Aktif “ Diakses melalui <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/33/01-gdl-arifpusfia-1612-1-artikel-o.pdf> Kamis, 07 Maret 2019, 17.26.28.

Format Referensi elektronik direkomendasikan oleh Saragi F, Lenni, 2010 yang berjudul “Gambaran Perilaku Keluarga Terhadap Penderita Pasca Stroke dalam Upaya Rehabilitasi “ Diakses melalui <https://docplayer.info/45913051-Gambaran-perilaku-keluarga-terhadap-penderita-pasca-stroke-dalam-upaya-rehabilitasi-di-rs-st->

[elisabeth-medan.html](#) Kamis, 07  
Maret 2019, 17.30.28.

Format Referensi elektronik  
direkomendasikan oleh  
Rianingsih, Andri Wahyu, 2014  
yang berjudul “Pengaruh Edukasi  
ROM Terhadap Tingkat  
Pengetahuan dan Keterampilan  
Keluarga dalam Melakukan ROM  
Pasien dirumah “ Diakses melalui  
<http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/8394/lampiran.pdf?sequence=9&isAllowed=y>  
Kamis, 07 Maret 2019,  
17.31.28.

Format Referensi elektronik  
direkomendasikan oleh  
Pemerintah Kota Bogor, 2017  
yang berjudul “Studi Kohor PTM  
dan TKA Balitbangkes, 2 Ibu  
Meninggal Dunia dan 25  
Keguguran“Diakses melalui  
[https://kotabogor.go.id/index.php/show\\_post/detail/6794/](https://kotabogor.go.id/index.php/show_post/detail/6794/)  
Kamis, 07  
Maret 2019, 20.31.28.

Format Referensi elektronik  
direkomendasikan oleh  
Kementerian Kesehatan, 2019  
yang berjudul “Potret Sehat  
Indonesia Dari Riskesdas 2018  
“Diakses melalui  
<http://www.depkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-riskesdas-2018.html> Kamis, 07 Maret 2019,  
21.30.28.

Format Referensi elektronik  
direkomendasikan oleh  
Mudzzakir, Muhammad, 2018  
yang berjudul “Pengaruh HE

(Health Education) Terhadap  
Pengetahuan Keluarga Tentang  
ROM (Range Of Motion) Pasca  
KRS (Keluar Rumah Sakit) Pada  
Pasien CVA (Cerebro Vascular  
Accident). “Diakses melalui  
[ojs.unpkediri.ac.id/index.php/akper/article/download/12181/921](https://ojs.unpkediri.ac.id/index.php/akper/article/download/12181/921) 07  
Maret 2019, 21.30.28.

**PENGARUH PENGETAHUAN DENGAN DUKUNGAN KELUARGA  
DALAM PELAKSANAAN *RANGE OF MOTION* (ROM) PADA KLIEN  
*POST STROKE* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUTIARA  
BARAT KECAMATAN MUTIARA KABUPATEN PIDIE**

**Nurlela Mufida**

**ABSTRAK**

Mobilitas merupakan kebutuhan dasar manusia yang di perlukan oleh individu untuk melakukan aktivitas sehari- hari yang berupa pergerakan sendi, gaya berjalan, latihan maupun kemampuan aktifitas. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh pengetahuan dengan dukungan keluarga dalam pelaksanaan *Range of Motion* (ROM) pada Klien Post Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie. Penelitian ini bersifat *analitik* dengan menggunakan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 32 orang dengan menggunakan tehnik *total sampling*. Hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 19 s/d 26 Juli 2019 didapatkan hasil dukungan keluarga dalam pelaksanaan *Range of Motion* (ROM) pada Klien Post Stroke mayoritas ada yaitu 17 responden (53,1%). Pengetahuan keluarga tentang pelaksanaan *Range of Motion* (ROM) mayoritas kurang yaitu 2. responden (50,0%). Ada hubungan pengetahuan dengan dukungan keluarga dalam pelaksanaan *Range of Motion* (ROM) pada Klien Post Stroke dengan nilai  $\rho$  value = 0,000 ( $\rho < 0,05$ ). Diharapkan bagi keluarga supaya selalu memotivasi dan menyempatkan waktu untuk mendampingi pasien dalam melaksanakan ROM, supaya rutin melaksanakan latihan ROM secara mandiri untuk mencegah kontraktur dan untuk meningkatkan kekuatan otot.

Kata kunci : Pengetahuan, dukungan keluarga, klien post stroke, pelaksanaan *Range of Motion*

---

**PENDAHULUAN**

Stroke disebabkan oleh gangguan suplai darah ke otak, biasanya karena tersumbatnya pembuluh darah oleh gumpalan darah. Sehingga kurangnya kebutuhan oksigen dan nutrisi menyebabkan kerusakan pada jaringan otak (WHO, 2014). Stroke adalah kerusakan fungsi saraf akibat kelainan vaskular yang berlangsung lebih dari 24 jam atau kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah ke bagian otak sehingga mengakibatkan penghentian suplai darah ke otak, kehilangan sementara atau permanen gerakan, berfikir, memori, bicara atau sensasi (Marlina, 2008).

Secara garis besar stroke dapat dibagi menjadi dua bagian yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Di negara barat dari seluruh penderita stroke yang terdata, 80% merupakan jenis stroke iskemik sementara sisanya merupakan jenis stroke hemoragik. Stroke iskemik

adalah tanda klinis disfungsi atau kerusakan jaringan otak yang disebabkan kurangnya aliran darah ke otak sehingga mengganggu kebutuhan darah dan oksigen di otak (Dennis, 2012)

Selain itu pencegahan stroke dapat dilakukan dengan mengontrol stress, olahraga secara teratur, tidak merokok, tidak minum alkohol, diet garam dan diet lemak. Akan tetapi kenyataan membuktikan bahwa tindakan pencegahan stroke tidak semudah yang dibayangkan. Banyak faktor yang harus diperhatikan untuk mencegah stroke terutama faktor pengetahuan. Baik pengetahuan dari penderita, keluarga, tenaga kesehatan, obat- obatan maupun pelayanan kesehatan (Agoes, 2013).

Stroke merupakan penyebab utama kematian ketiga yang paling sering setelah penyakit kardiovaskuler di Amerika Serikat (WHO, 2016). Angka kematiannya mencapai 160.000 per tahun dan biaya langsung sebesar 27 milyar dolar AS setahun, insiden bervariasi 1,5-4 per 1000 populasi. Stroke merupakan penyebab utama kecacatan. Data beberapa rumah sakit besar di Indonesia menunjukkan bahwa jumlah pasien stroke meningkat, diperkirakan hampir 50% ranjang bangsal pasien saraf diisi oleh penderita stroke, yang didominasi oleh pasien dengan usia lebih dari 40 tahun (Handayani, 2013). Studi Framingham juga menyatakan, insiden stroke berulang dalam kurun waktu 4 tahun pada pria 42% dan wanita 24% (Handayani, 2013).

Berdasarkan data yang berhasil dikumpulkan oleh Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki), masalah *stroke* semakin penting dan mendesak karena kini jumlah penderita *stroke* di Indonesia terbanyak dan menduduki urutan pertama di Asia. Jumlah yang disebabkan oleh *stroke* menduduki urutan kedua pada usia diatas 60 tahun dan urutan kelima pada usia 15-59 tahun. Berdasarkan data riset kesehatan dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 menunjukkan peningkatan jumlah penderita stroke menjadi 12,1 per 1.000 penduduk. Dan angka kematian stroke di Indonesia menjadi 21,1 persen (Riskesdas, 2018).

Di Indonesia, prevalensi stroke mencapai angka 8,3 per 1.000 penduduk. Daerah yang memiliki prevalensi stroke tertinggi adalah Nanggroe Aceh Darussalam (16,6 per 1.000 penduduk) dan yang terendah adalah Papua (3,8 per 1.000 penduduk) (Riskedas, 2016).

Penderita stroke post serangan membutuhkan waktu yang lama untuk memulihkan dan memperoleh fungsi penyesuaian diri secara maksimal. Terapi dibutuhkan segera untuk mengurangi cedera cerebral lanjut, salah satu program rehabilitasi yang dapat diberikan pada pasien stroke yaitu mobilisasi persendian dengan latihan *range of motion* (ROM) (Levine, 2012). Upaya latihan gerak atau ROM pada pasien pasca Stroke akan tercapai manakala individu termotivasi untuk mencari kebutuhan pada tahap yang lebih tinggi, sehingga

individu akan mempunyai tahap yang lebih tinggi, sehingga individu akan mempunyai kemampuan dalam memecahkan masalah (Tamher 2012).

Mobilitas merupakan kebutuhan dasar manusia yang di perlukan oleh individu untuk melakukan aktivitas sehari – hari yang berupa pergerakan sendi, sikap gaya berjalan, latihan maupun kemampuan aktifitas (Delaune & Ladner, 2011). Kehilangan kapasitas dalam melakukan gerakan akan menimbulkan dampak yang besar dalam kehidupan seseorang. Gangguan dalam mobilisasi sering disebut dengan immobilisasi (Amidei, 2012).

Kurang Dukungan Keluarga dan informasi serta adanya perasaan kehilangan akan keluarga yang disayangi dapat menimbulkan adanya kecemasan yang dialami (Johan Dedi Site, 2014). Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan upaya kesehatan (Depkes RI, 2012).

Rendahnya pengetahuan keluarga tentang mobilisasi dini bisa menjadi penghambat sehingga keluarga tidak mau melakukan mobilisasi hal ini terjadi karena tidak tahu cara dan manfaatnya dan takut kalau terjadi kesalahan. Ketidaktahuan keluarga selama ini telah diintervensi perawat dengan memberikan pendidikan kesehatan. Namun demikian apapun yang dilakukan perawat untuk meningkatkan pengetahuan keluarga apabila tidak mendapat respon positif juga tidak akan membuahkan hasil optimal (Agung Widodo, 2009).

Upaya untuk meminimalkan dampak lanjut dari stroke tersebut sangat diperlukan dukungan dari keluarga, baik dalam merawat maupun dalam memberi dukungan baik secara fisik maupun psikologis, sehingga pasien stroke dapat mengoptimalkan kembali fungsi dan perannya. Tanpa pengetahuan dalam merawat pasien stroke maka keluarga tidak akan mengerti dalam memberikan perawatan yang memadai dan dibutuhkan oleh penderita stroke. Keluarga perlu mengetahui akibat yang ditimbulkan oleh penyakit stroke serta kemungkinan komplikasi yang akan terjadi pasca stroke, kesembuhan pasien juga akan sulit tercapai 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 (Yastroki, 2011).

Penelitian Maimurahman dan Fitria (2012) menemukan bahwa sesudah dilakukan terapi ROM, derajat kekuatan otot pasien stroke termasuk kategori derajat 2 (mampu mengerjakan persendian, tidak dapat melawan gravitasi) hingga derajat 4 (mampu menggerakkan sendi, dapat melawan gravitasi, kuat terhadap tahanan ringan).

Berdasarkan data awal yang diperoleh dari dinas kesehatan kabupaten pidie jumlah penderita stroke selama tahun 2018 sebanyak 458 orang (Dinkes Pidie, 2019). jumlah penderita stroke di Puskesmas Mutiara Barat bahwa angka kejadian pasien Stroke sejak Juli 2018 sampai Desember 2018 adalah 32 orang yang pernah mengalami Stroke (Puskesmas Mutiara Barat, 2019).

Hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti pada tiga keluarga pasien stroke, mereka menyampaikan bahwa secara umum belum mengetahui manfaat dan cara melakukan latihan ROM. Ketiga pasien yang dilakukan wawancara mengatakan belum pernah diberikan informasi mengenai kegiatan ROM tersebut, keluarga hanya mampu memberikan latihan ROM sebatas pengetahuan mereka yang diperoleh dengan memperhatikan petugas rehabilitasi medik saat melatih keluarga mereka yang menderita stroke. Keluarga hanya mengerti bahwa latihan ROM sekedar menekan dan meluruskan tangan dan kaki yang mengalami kelemahan.

Berdasarkan hal tersebut di atas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tersebut kedalam proposal penelitian ini tentang “Hubungan pengetahuan dengan dukungan keluarga dalam pelaksanaan *Range of Motion* (ROM) pada Klien Post Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie”

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini bersifat *analitik*, dengan menggunakan metode *cross sectional* untuk memperoleh hubungan pengetahuan dengan dukungan keluarga dalam pelaksanaan *Range of Motion* (ROM) pada Klien Post Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menderita post stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie sebanyak minimal 32 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 32 responden dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie pada tanggal 19 s/d 26 Juli 2019.



**HASIL PENELITIAN****Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur Klien Post Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie**

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1.	Dewasa Akhir (36- 45Tahun)	7	21,9
2.	Lansia Awal (46- 55Tahun)	9	28,1
3.	Lansia Akhir (56-65Tahun)	16	50,0
Total		32	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas lansia akhir (56-65 Tahun) sebanyak 16 responden (50,0%).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Klien Post Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	Laki-laki	12	37,5
2.	Perempuan	20	62,5
Total		32	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin perempuan sebanyak 20 responden (62,5%).

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Dalam Pelaksanaan *Range of Motion* (ROM) pada Klien Post Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie**

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
1.	Ada	17	53,1
2.	Tidak ada	15	46,9
Total		32	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas ada dukungan keluarga dalam pelaksanaan *Range of Motion* (ROM) pada klien *Post Stroke* sebanyak 17 responden (53,1%).

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga tentang Pelaksanaan *Range of Motion* (ROM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie**

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	5	15,6
2.	Cukup	11	34,4
3.	Kurang	16	50,0
Total		32	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas kurang pengetahuan keluarga tentang pelaksanaan *range of Motion* (ROM) sebanyak 16 responden (50,0%).

**Tabel 5 Pengaruh Pengetahuan Dengan Dukungan Keluarga Dalam Pelaksanaan *Range of Motion* (ROM) pada Klien Post Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie**

Dari tabel 5 hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang pengetahuan baik mayoritas ada dukungan keluarga dalam pelaksanaan *Range of Motion* (ROM) pada Klien Post Stroke yaitu 5 responden (100%), sedangkan responden yang pengetahuan kurang mayoritas tidak ada dukungan keluarga yaitu 13 responden (81,2%). Hasil uji statistik dengan *chi square* didapatkan  $\rho$  value = 0,000 ( $\rho < 0,05$ ), yang berarti  $H_0$  ditolak maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pengetahuan dengan dukungan keluarga dalam pelaksanaan *Range of Motion* (ROM) pada Klien *Post Stroke*.

No	Pengetahuan	Dukungan Keluarga				Total		$\rho$ value
		Ada		Tidak ada		F	%	
		F	%	F	%			
1.	Baik	5	100	0	0	5	100	0,000
2.	Cukup	9	81,8	2	18,2	11	100	
3.	Kurang	3	18,8	13	81,2	16	100	
Jumlah		17	53,1	15	46,9	32	100	

**PEMBAHASAN**

**1. pengaruh pengetahuan dengan dukungan keluarga dalam pelaksanaan *Range of Motion* (ROM) pada Klien Post Stroke**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang pengetahuan baik mayoritas ada dukungan keluarga dalam pelaksanaan *range of motion* (ROM) pada klien *post stroke* yaitu 5 responden (100%), sedangkan responden yang pengetahuan kurang mayoritas tidak ada dukungan keluarga yaitu 13 responden (81,2%). Hasil uji statistik dengan *chi square* didapatkan  $\rho$  value = 0,000 ( $\rho < 0,05$ ), yang berarti  $H_0$  ditolak maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan dukungan keluarga dalam pelaksanaan *Range of Motion* (ROM) pada Klien *Post Stroke*.

Pengetahuan muncul dari berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan panca indra. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau

akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (Meliono, 2008)

Dukungan keluarga akan membantu pasien pasca Stroke beradaptasi dengan perubahan fisik maupun psikologis, sehingga pasien pasca stroke akan mempunyai coping yang positif terhadap penyakitnya. Apabila dukungan keluarga rendah maka pasien pasca Stroke akan mengalami kesulitan beradaptasi dengan perubahan fisik maupun psikologis, akibatnya yang dapat ditimbulkan adalah penurunan motivasi untuk melakukan terapi ROM (Manurung, 2017).

Dukungan keluarga mempengaruhi motivasi penderita stroke dalam melakukan latihan juga berpengaruh besar dalam peningkatan kekuatan otot. Dalam hal ini, anggota keluarga atau pasien sendiri dapat melakukan latihan ROM mandiri diluar pemberian latihan dari fisioterapi. Fungsi keluarga sendiri dalam perawatan kesehatan anggota keluarga yang sakit dapat menyediakan kebutuhan fisik (Surono & Saputro 2013).

Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Sonatha dan Gayatri (2012) yang menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga akan mempengaruhi kesiapan anggota keluarga dalam memberikan perawatan stroke. Keluarga yang memiliki pengetahuan baik tentang cara merawat pasien stroke akan memberikan perawatan yang baik bagi pasien stroke dengan selalu membantu, mendukung dan mendampingi pasien dalam pemenuhan kebutuhan dasar dan proses rehabilitasi pasien stroke.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Manunrung (2017) menyimpulkan dukungan keluarga mempengaruhi pengetahuan penderita stroke dalam melakukan latihan, juga berpengaruh besar dalam peningkatan kekuatan oto dengan hasil penelitian nilai  $p = 0.001$  yang berarti ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan pengetahuan dalam melakukan ROM pada pasien pasca stroke di RSUD HKBP Balige dengan kekuatan hubungan rendah dan dengan arah korelasi positif.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nuryanti (2016) menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga (dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penghargaan) dengan tingkat pengetahuan keluarga melakukan *Range Of Motion* (ROM) pada pasien pasca stroke di RSUD Kanudjoso Djatiwibowo Balikpapan tahun 2016.

Peneliti berpendapat bahwa sebagian besar keluarga pasien stroke memiliki pengetahuan yang kurang tentang pelaksanaan ROM dalam melakukan perawatan di rumah. Bahkan perawatan perkembangan kekuatan otot pasien untuk memantau keefektifan latihan ROM dan

memantau kemampuan keluarga dalam pelaksanaan latihan ROM dengan mereview pengetahuan keluarga tentang ROM supaya tujuan dari latihan ROM dapat tercapai.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan, dapat disimpulkan sebagai berikut: Dukungan Keluarga Dalam Pelaksanaan *Range of Motion* (ROM) pada Klien Post Stroke mayoritas ada yaitu 17 responden (53,1%). Pengetahuan Keluarga tentang Pelaksanaan *Range of Motion* (ROM) mayoritas kurang yaitu 16 responden (50,0%). Ada hubungan pengetahuan dengan dukungan keluarga dalam pelaksanaan *Range of Motion* (ROM) pada Klien Post Stroke dengan nilai  $p$  value = 0,000 ( $p < 0,05$ ),

## SARAN

### 3. Bagi keluarga dan pasien

Bagi keluarga supaya selalu memotivasi dan menyempatkan waktu untuk mendampingi pasien dalam melaksanakan ROM. supaya rutin melaksanakan latihan ROM secara mandiri untuk mencegah kontraktur dan untuk meningkatkan kekuatan otot.

### 4. Bagi perawat

Hendaknya perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada setiap pasien stroke dan keluarganya tentang latihan ROM, memberikan contoh gerakan-gerakan ROM dan memonitor kemampuan keluarga dalam pelaksanaan ROM selama perawatan dirumah.

### 5. Bagi Peneliti

Sebagai penerapan mata kuliah Metodologi Penelitian dan menambah pengalaman dalam penyusunan skripsi, serta sebagai masukan dan pengetahuan

### 6. Bagi peneliti selanjutnya :

Pemulihan kekuatan otot dan sendi bagi penderita stroke membutuhkan waktu yang lama, oleh sebab itu diharapkan penelitian selanjutnya mengenai hubungan lamanya merawat anggota keluarga dengan kemandirian keluarga dalam melatih ROM.

## DAFTAR PUSTAKA

Afriani, 2012, *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan lansia dalam mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu Lansia Jetis Desa Krajan Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo*. Jurnal ilmu kesehatan, STIKES Aisyiyah Surakarta, Vol 9, No 1

- AHA, 2015, *STOP! Hipertensi*. Familia. Yogyakarta
- Amidei, 2012. *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dharma, 2011, *Metodologi Penelitian keperawatan: Panduan Melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Jakarta: Trans info Media.
- Handayani, 2013, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Stroke Berulang Pada Penderita Pasca Stroke*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan : Universitas Muhammadiyah.
- Helmi, 2013, *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal* . Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Indriyani, 2014, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Upaya Promotif, dan Preventif Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi*. Ar-Ruzz Media. Jakarta.
- Irfan, 2012, *Fisioterapi bagi Insan Stroke*. Graha Ilmu: Jakarta.
- Johnson, 2015, *Gambaran pemberian terapi pada pasien stroke dengan hemiparesis dekstra atau sinistra di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Jurnal e-Clinic (ecl), Volume 4, Nomor 2.
- Junaidi, 2012, *Stroke Waspadai Ancamannya*. Andi. Yogyakarta.
- Levine, 2008, *Fisioterapi Bagi Insan Stroke*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Maimurahman dan Fitria, 2012, *Keefektifan Range Of Motion (ROM) Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Stroke*. Akper PKU Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Manurung, 2017, *Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Dalam Melakukan Rom Pada Pasien Pasca Stroke Di Rsu Hkbp Balige Kabupaten Toba Samosir*, Idea Nursing Journal
- Mardjono, 2014, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Dalam Pemberian Perawatan Pasien Pasca Stroke*. (Skripsi), Universitas Indonesia, Jakarta.
- Marlina, 2008, *Menu Sehat Penakluk Hipertensi*. PT. Agromedia Pustaka. Tangerang.
- Ramadhan, 2014, *Dukungan Keluarga*. [http: Danzelramadhan. Wordpress.com](http://Danzelramadhan.wordpress.com)

Diyah Supadmi

**Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Dalam Pelaksanaan ROM  
Pada Pasien Stroke di Ruang Flamboyan 2 RSUD Salatiga**

Abstrak

Penderita stroke dengan kelemahan anggota gerak dan sendi pada umumnya mengalami ketergantungan dalam pemenuhan kebutuhan fisik, dan beresiko mengalami kecacatan apabila tidak dilakukan rehabilitasi medik ROM secara teratur. Keluarga pasien stroke di ruang Flamboyan 2 cenderung menyerahkan sepenuhnya latihan ROM kepada petugas, keluarga hanya menunggu, mendampingi dan membantu kebutuhan dasar pasien saja. Menurut wawancara peneliti pada tiga keluarga pasien menyatakan bahwa mereka tidak mengetahui manfaat ROM dan hanya mengetahui gerakan ROM sekedar menekuk dan meluruskan persendian. Pengetahuan keluarga tentang ROM diharapkan dapat diterapkan dalam melatih anggota keluarganya yang sakit sehingga penderita dapat mengoptimalkan kembali fungsi anggota geraknya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan sikap keluarga dalam pelaksanaan ROM pada pasien stroke di Ruang Flamboyan 2 RSUD Salatiga.

Jenis penelitian ini *survey analitik* dengan *desain survey cross sectional*, pengambilan sampling menggunakan teknik total sampling pada 45 orang keluarga pasien stroke di ruang Flamboyan 2 RSUD Salatiga. Variabel yang diamati adalah Pengetahuan keluarga tentang ROM dan Sikap keluarga dalam pelaksanaan ROM. Analisa data menggunakan uji korelasi *Kendalls Tau*.

Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan keluarga tentang ROM di Ruang Flamboyan 2 RSUD Salatiga yaitu dalam kategori baik sebanyak 22 orang (48,9%). Sikap keluarga dalam pelaksanaan ROM di Ruang Flamboyan 2 RSUD Salatiga yaitu sikap mendukung sebanyak 27 orang (60,0%). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap keluarga dalam pelaksanaan ROM di Ruang Flamboyan 2 RSUD Salatiga dengan nilai  $p=0,014 < 0,05$ .

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, ROM, Stroke, Keluarga  
Daftar Pustaka : 33 (2003-2014)

**BAB IV**  
**HASIL PENELITIAN**

**4.1. Analisis Univariat**

1. Karakteristik Responden

Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 45 orang keluarga pasien di Ruang Flamboyan 2 RSUD Salatiga. Semua responden dalam penelitian ini bersedia untuk memberikan pernyataan pada kuesioner. Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

1) Umur

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Ruang Flamboyan 2 RSUD Salatiga n = 45**

No	Umur	Frekuensi	Presentase (%)	Rata-rata
1	22	1	2,2	41,76
2	24	1	2,2	
3	25	2	4,4	
4	27	2	4,4	
5	28	1	2,2	
6	29	1	2,2	
7	30	1	2,2	
8	31	1	2,2	
9	34	1	2,2	
10	35	1	2,2	
11	37	1	2,2	
12	38	2	4,4	
13	39	1	2,2	
14	40	2	4,4	
15	42	2	4,4	
16	43	2	4,4	
17	44	3	6,7	
18	45	1	2,2	

19	46	3	6,7
20	47	1	2,2
21	48	2	4,4
22	49	1	2,2
23	50	3	6,7
24	51	1	2,2
25	52	1	2,2
26	53	2	4,4
27	54	1	2,2
28	55	4	8,9
	Jumlah	45	100

Sumber: *Data Primer 2015*

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, menunjukkan bahwa dari 45 responden, Umur responden yang termuda yaitu 22 tahun (2,2%) dan yang tertua yaitu 55 tahun (8,9%) dengan rata-rata umur responden 41,76 tahun.

## 2) Pendidikan

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Ruang Flamboyan 2 RSUD Salatiga n = 45**

No	Jenis Pendidikan	Frekuensi	Presentase(%)
1	SD	15	33,4
2	SMP	19	42,2
3	SLTA	11	24,4
	Jumlah	45	100

Sumber: *Data Primer 2015*

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, menunjukkan bahwa dari 45 responden, terdapat 3 kelompok pendidikan dengan tingkat pendidikan yang paling banyak adalah SMP 19 orang (42,2%), sedangkan tingkat pendidikan paling sedikit SLTA 11 orang (24,4%).



## 3) Pekerjaan

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Ruang Flamboyan 2 RSUD Salatiga n = 45**

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Swasta	9	20,1
2	Petani	15	33,3
3	Buruh	11	24,4
4	Ibu rumah tangga	10	22,2
	Jumlah	45	100

Sumber: *Data Primer 2015*

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, menunjukkan bahwa dari 45 responden, didapatkan data karakteristik berdasarkan pekerjaan paling banyak 15 orang (33,3%) yaitu petani, dan jenis pekerjaan paling sedikit 9 orang (20,1%) yaitu swasta.

## 2. Pengetahuan Keluarga Tentang ROM

Data pengetahuan keluarga tentang ROM di Ruang Flamboyan 2 RSUD Salatiga dideskripsikan dengan presentase dan dikategorikan menjadi baik, cukup, kurang.

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga Tentang ROM di Ruang Flamboyan 2 RSUD Salatiga n = 45**

No	Kategori Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	22	48,9
2	Cukup	19	42,2
3	Kurang	4	8,9
	Jumlah	45	100

Sumber: *Data Primer 2015*

Berdasarkan tabel 4.5 di atas, menunjukkan bahwa dari 45 responden, mempunyai pengetahuan tentang ROM dengan kategori baik sebanyak 22 responden (48,9%) dan kategori kurang sebanyak 4 responden (8,9%).

### 3. Sikap Keluarga Dalam Pelaksanaan ROM

Data sikap keluarga dalam pelaksanaan ROM di Ruang Flamboyan 2 RSUD Salatiga dideskripsikan dengan presentase dan dikategorikan menjadi sikap mendukung dan sikap kurang mendukung.

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Sikap Keluarga Dalam Pelaksanaan ROM di Ruang Flamboyan 2 RSUD Salatiga n = 45**

No	Kategori Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sikap mendukung	27	60
2	Sikap kurang mendukung	18	40
	Jumlah	45	100

Sumber: *Data Primer 2015*

Berdasarkan tabel 4.6 di atas, menunjukkan bahwa dari 45 responden, mempunyai sikap mendukung dalam pelaksanaan ROM sebanyak 27 orang (60,0%), dan sikap kurang mendukung dalam pelaksanaan ROM sebanyak 18 orang (40,0%).

#### 4.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu menganalisis hubungan antara Pengetahuan keluarga tentang ROM dengan sikap keluarga dalam pelaksanaan ROM pada pasien stroke di Ruang Flamboyan 2 RSUD Salatiga, berupa data ordinal dengan uji analisis yang digunakan yaitu uji *Kendall's tau*. Secara rinci hasil uji dapat dilihat pada tabel 4.7

**Tabel 4.7 Hubungan Antara Pengetahuan Keluarga Tentang ROM Dengan Sikap Keluarga Dalam Pelaksanaan ROM pada Pasien Stroke di Ruang Flamboyan 2 RSUD Kota Salatiga n = 45**

Pengetahuan keluarga tentang ROM	Sikap keluarga dalam pelaksanaan ROM				Total	<i>t</i>	<i>P</i>
	Sikap mendukung (%)		Sikap kurang mendukung (%)				
Baik	17	(37,8%)	5	(11,1%)		0,353	0,015
Cukup	9	(20,0%)	10	(22,2%)			
Kurang	1	(2,2%)	3	(6,7%)			
Total	27	60%	18	40%	45 100 %		

Berdasarkan tabel 4.7 di atas, dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga tentang ROM dengan sikap keluarga dalam pelaksanaan ROM di Ruang Flamboyan 2 RSUD Salatiga dengan nilai  $t = 0,353$ ,  $p = 0,015$  ( $p < 0,05$ ) dengan kekuatan hubungan rendah. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat sikap mendukung antara pengetahuan keluarga tentang ROM dengan sikap keluarga dalam pelaksanaan ROM. Hal ini bahwa semakin baik pengetahuan keluarga tentang ROM maka semakin tinggi sikap keluarga dalam menyikapi pelaksanaan ROM pada keluarga pasien yang mengalami penyakit stroke.

## ABSTRAK

Pasien pasca stroke seringkali dipulangkan dengan gejala sisa, salah satunya kelumpuhan sehingga dibutuhkan fungsi keluarga dalam proses perawatan agar kondisi pasien membaik. Oleh karena itu, pengetahuan dan sikap keluarga sangat berperan dalam proses perawatan pasien stroke terutama pemulihan fungsi motorik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap keluarga tentang *Range of Motion Exercises (ROM)* pada pasien stroke di Ruang Saraf Kemuning Lantai 5 RSHS Bandung.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga pasien stroke yang mengalami gangguan gerak sebanyak 45 responden, diambil dengan teknik *purposive sampling* dan dianalisis menggunakan persentase untuk variabel pengetahuan dan skor T untuk variabel sikap.

Hasil penelitian menggambarkan pengetahuan keluarga tentang *range of motion exercises* dengan kategori kurang (86,7%) dan sisanya dalam kategori cukup (13,3%). Sedangkan untuk sikap keluarga dengan kategori tidak mendukung (53,3%) dan mendukung (46,7%) terhadap *range of motion exercises*.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang dan sikap negatif. Oleh karena itu, diharapkan institusi pelayanan kesehatan di rumah sakit untuk terus menerus dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga pasien stroke dan melakukan evaluasi pengetahuan keluarga mengenai pendidikan kesehatan yang telah diberikan.

Kata Kunci : pengetahuan, *range of motion exercises*, sikap

## BAB V

### SIMPULAN DAN REKOMENDASI

#### 5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang “Pengetahuan keluarga tentang *Range Of Motion* (ROM) pasif pada pasien stroke di RSAU Dr. M. Salamun Bandung” maka dapat diambil simpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan Keluarga tentang *Range Of Motion* (ROM) pasif dari jumlah 93 responden yaitu sebesar 55,9% atau sebanyak 52 responden masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang *Range Of Motion* pasif.
2. Pengetahuan Keluarga tentang *Range Of Motion* (ROM) pasif dari jumlah 93 responden, masih terdapat responden yang pendidikan terakhir adalah tamat SD sebanyak 14 responden (15,1%).
3. Pengetahuan Keluarga tentang *Range Of Motion* (ROM) pasif dari jumlah 93 responden, sebanyak 50 responden (53,8%) tidak bekerja.
4. Pengetahuan Keluarga tentang *Range Of Motion* (ROM) pasif dari jumlah 93 responden, masih terdapat yang tidak tahu informasi tentang latihan gerak *Range Of Motion* pasif sebanyak 65 responden (69,9%).

**HUBUNGAN PENGETAHUAN ROM DENGAN BIMBINGAN KELUARGA  
MELAKSANAKAN ROM EXERCISE PADA PASIEN STROKE DI RSU GMIM  
BETHESDA TOMOHON**

**THE CORRELATION BETWEEN ROM KNOWLEDGE WITH THE FAMILY GUIDANCE  
IMPLEMENTING ROM EXERCISE ON STROKE PATIENT IN GMIM BETHESDA HOSPITAL  
TOMOHON**

**Alerci Bauronga\*, Julianus Ake\*\*, Maryo Lumi\*\*\***

\*Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Sariputra Indonesia Tomohon

\*\*Dosen Universitas Hasanuddin

\*\*\*Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Sariputra Indonesia Tomohon

Email: alercibauronga@gmail.com

**ABSTRAK**

Stroke adalah kelemahan mendadak atau mati rasa bagian wajah, lengan atau kaki, paling sering pada satu sisi tubuh. ROM adalah latihan gerakan sendi yang memungkinkan terjadinya kontraksi dan peregangan otot. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ROM dengan bimbingan keluarga melaksanakan ROM Exercise pada pasien Stroke. Desain penelitian ini menggunakan metode *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 43 orang. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan besar sampel 39 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 39 responden yang dalam penelitian ini ialah keluarga pasien Stroke yang berada di RSU GMIM Bethesda Tomohon menunjukkan bahwa lebih banyak responden berada pada kelompok umur 40-50 tahun yang berjumlah 12 orang (30,8%), untuk jenis kelamin paling banyak perempuan dengan jumlah 28 orang (71,8%) dan untuk tingkat pendidikan paling banyak berada pada tingkat SMP dan SMA masing-masing berjumlah 13 orang (33,3%). Dari masing masing variabel yaitu pengetahuan menunjukkan lebih banyak yaitu pada kategori baik sebanyak 22 orang (56, 5%) dan pada bimbingan menunjukkan lebih banyak pada kategori mendukung yaitu 35 orang (89,7%). Dari hasil analisa hubungan kedua variabel dengan menggunakan uji statistik *correlatiaons spearman Rho* diperoleh bahwa nilai koefisien korelasi ( $r$ ) = 0,405 yang menunjukkan tingkat hubungan yang sedang antara variabel bebas dan terikat. Hal ini dilihat dari nilai hitung signifikansi ( $p$ ) = 0.010<0.05. Dengan demikian  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak atau ada Hubungan pengetahuan ROM dengan Bimbingan Keluarga melaksanakan ROM Exercise pada pasien Stroke di RSU GMIM Bethesda Tomohon.

**Kata Kunci : Stroke, Pengetahuan ROM, Bimbingan Keluarga**

**ABSTRACT**

Stroke is a sudden weakness or numbness of the face, arm or leg, most often on one side of the body. ROM is a joint movement exercise that allows the contraction and stretching of the muscles. This study aims to determine the correlation between are ROM knowledge with family guidance implementing ROM Exercise in Stroke patients. This research design using *Cross Sectional* method. The population in this study are 43 people. Sampling technique in the form of *purposive sampling* with a large sample of 39 people. The research instrument uses questionnaires. Based on the results of research that has been done on 39 respondents in this study is the family of stroke patients who are in GMIM Bethesda Hospital Tomohon shows that more respondents are in the age at 40-50 years are 12 people (30.8%), for the women are 28 people (71.8%) and for the admilion of lecondary and high school are 13 people (33.3%). From each of the variables of knowledge shows the good category are 22 people (56, 5%) and on guidance shows more on category support are 35 people (89,7%). From the result of the analysis of the correlation between the two variables by using statistical test *corerrelatiaons spearman Rho* obtained that the value of correlation coefficient ( $r$ ) = 0.405 which shows the level of the correlation between independent and bounded variables. This is seen from the calculated value of significance ( $p$ ) = 0.010 <0.05. Thus  $H_1$  is accepted and  $H_0$  is rejected or there is a ROM knowledge correlation with Family Guidance carry out ROM Exercise in Stroke patient GMIM Bethesda Hospital, Tomohon.

**Keywords : Stroke, knowledge rom, family guidance**

## PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyebab utama kematian ketiga yang paling sering setelah penyakit kardiovaskuler di Amerika Serikat (*World Health Organization*, 2014). Insiden bervariasi 1,5–4 per 1000 populasi. Data beberapa rumah sakit besar di Indonesia menunjukkan bahwa jumlah pasien Stroke senantiasa meningkat, diperkirakan hampir 50% ranjang bangsal pasien saraf diisi oleh pasien penderita Stroke, yang didominasi oleh pasien dengan usia lebih dari 40 tahun (Handayani, 2013). Studi Framingham juga menyatakan, insiden Stroke berulang dalam kurun waktu 4 tahun pada pria 42% dan wanita 24% (Lamsudin, 1998 dalam Handayani 2013).

Stroke disebabkan oleh gangguan suplai darah ke otak, biasanya pembuluh darah semburan atau diblokir oleh gumpalan darah. Hal ini memotong pasokan oksigen dan nutrisi, menyebabkan kerusakan pada jaringan otak (*World Health Organization*, 2014). Gejala yang paling umum dari Stroke adalah kelemahan mendadak atau mati rasa bagian wajah, lengan atau kaki, paling sering pada satu sisi tubuh. Gejala lain termasuk: kebingungan, kesulitan berbicara atau memahami pembicaraan; kesulitan melihat dengan satu atau kedua mata; kesulitan berjalan, pusing, kehilangan keseimbangan atau koordinasi; sakit kepala parah dengan tidak diketahui penyebabnya; pingsan atau tidak sadarkan diri.

Masalah-masalah yang ditimbulkan oleh Stroke bagi kehidupan manusia pun sangat kompleks. Adanya gangguan-gangguan fungsi vital seperti gangguan koordinasi, gangguan keseimbangan, gangguan kontrol postur, gangguan sensasi, dan gangguan refleks gerak akan menurunkan kemampuan aktivitas fungsional individu sehari-hari (Irfan, 2012).

Beberapa rehabilitasi yang umum dilakukan pada pasien Stroke antara lain rehabilitasi emosi dengan melatih pasien untuk mengontrol emosi, rehabilitasi sosial untuk mempersiapkan pasien untuk kembali dalam lingkungan sosial pasca Stroke, rehabilitasi fisik untuk melatih kekuatan otot dan sendi agar tidak terjadi kekakuan otot dan sendi maupun atrofi otot sebagai akibat komplikasi dari Stroke sehingga pasien pasca Stroke mampu mandiri untuk mengurus dirinya sendiri dan melakukan aktifitas sehari-hari tanpa harus menjadi beban bagi keluarganya.

Penelitian Maimurahman dan Fitria (2012) menemukan bahwa sesudah dilakukan terapi ROM, derajat kekuatan otot pasien Stroke termasuk kategori derajat 2 (mampu menggerakkan persendian, tidak dapat melawan

gravitasi) hingga derajat 4 (mampu menggerakkan sendi, dapat melawan gravitasi, kuat terhadap tahanan ringan).

Rehabilitasi dini pada kasus Stroke dapat memperbaiki dan mengembalikan kemandirian dari pasien stroke seperti aktivitas fungsional, mental dan fungsi emosional (Elizabeth, 2010). Salah satu rehabilitasi yang dilakukan adalah *Range Of Motion (ROM)* yang dapat dilakukan setelah pasien dirawat dalam kurun waktu 24 jam sampai 14 hari pasca serangan, dikarenakan pada masa ini tingkat kerusakan yang terjadi belum parah (Bernhardt *et al*, 2010). ROM bertujuan agar kecacatan akibat serangan stroke dapat seminimal mungkin dan fungsional yang masih tersisa pada penderita dilatih untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan yang terbaik adalah dapat bekerja kembali, dengan pola gerak yang mendekati normal.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sonatha dan Gayatri (2012) yang menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga akan mempengaruhi kesiapan anggota keluarga dalam memberikan perawatan Stroke. Keluarga yang memiliki pengetahuan baik tentang cara merawat pasien Stroke akan memberikan perawatan yang baik bagi pasien Stroke dengan selalu membantu, mendukung dengan mendampingi pasien dalam pemenuhan kebutuhan dasar dan proses rehabilitasi pasien Stroke.

Pengetahuan keluarga akan mempengaruhi kesiapan anggota keluarga dalam memberikan perawatan Stroke. Pengetahuan memiliki peran yang sangat besar bagi keluarga dalam memberikan perawatan pasien Stroke, pengalaman yang didapat sebelumnya menjadi dasar pengetahuan yang baik bagi keluarga dalam membimbing pasien Stroke Sonatha dan Gayatri (2012).

Upaya untuk meminimalkan dampak lanjut dari Stroke tersebut sangat diperlukan dukungan dari keluarga, baik dalam merawat maupun dalam memberi dukungan baik secara fisik maupun psikologis. Tanpa pengetahuan dalam merawat pasien Stroke maka keluarga tidak akan mengerti dalam memberikan perawatan yang memadai dan dibutuhkan oleh penderita Stroke. Keluarga perlu mengetahui akibat yang ditimbulkan oleh penyakit Stroke serta kemungkinan komplikasi yang akan terjadi pasca Stroke. Kesembuhan pasien juga sulit tercapai optimal jika keluarga tidak mengerti apa yang harus dilakukan untuk memperbaiki kondisi penyakit pasien setelah terjadi Stroke. Sonatha dan Gayatri (2010).

Tujuan penelitian diketahui hubungan

pengetahuan ROM dengan bimbingan keluarga Stroke di RSUD GMIM Bethesda Tomohon. melaksanakan ROM Exercise pada pasien

## METODE

Desain penelitian ini adalah *Cross Sectional*, dengan jumlah populasi 43 dan sampel sebanyak 39 orang. Menggunakan teknik total sampling. Lokasi penelitian di RSUD GMIM Bethesda Tomohon. Variabel penelitian, variabel independen pengetahuan ROM dan variabel dependen bimbingan keluarga. Instrumen menggunakan lembar kuesioner. Analisa data menggunakan uji *Spearman Rho*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur di RSUD GMIM Bethesda Tomohon Tahun 2018

Umur	Jumlah Responden	Presentase (%)
21-30 Tahun	11	28,2
31-40 Tahun	7	17,9
41-50 Tahun	12	30,8
50-60 Tahun	9	23,1
Total	39	100.0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 39 responden yaitu berumur 41-50 tahun responden didapat data paling banyak sebanyak 12 orang (30,8%).

Tabel 2. Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di RSUD GMIM Bethesda Tomohon Tahun 2018

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Presentase (%)
Laki-laki	11	28,2
Perempuan	28	71,8
Total	39	100.0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 39 responden adalah berjenis kelamin perempuan responden didapat data paling banyak yaitu sebanyak 28 orang (71,8%).

Tabel 3. Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan di RSUD GMIM Bethesda Tomohon Tahun 2018

Pendidikan	Jumlah Responden	Presentase (%)
SD	4	10,3
SMP	13	33,3
SMA	13	33,3
S1	9	23,3
Total	39	100.0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 39 responden adalah berpendidikan SMP dan SMA masing-masing 13 orang (33,3%).

Tabel 4. Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan di RSUD GMIM Bethesda Tomohon Tahun 2018

Pengetahuan ROM	Jumlah Responden	Presentase (%)
Baik	22	56,5
Cukup	15	38,3
Kurang	2	5,2
Total	39	100.0



Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 39 responden didapat data paling banyak

responden adalah berpengetahuan baik yaitu sebanyak 22 orang (56, 5%).

Tabel 5. Distribusi karakteristik responden berdasarkan bimbingan keluarga di RSUD GMIM Bethesda Tomohon Tahun 2018

Bimbingan Keluarga	Jumlah Responden	Presentase (%)
Mendukung	35	89,7
Tidak Mendukung	4	10,3
Total	39	100.0

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan terbanyak adalah dengan bimbingan bahwa dari 39 responden didapat responden mendukung yaitu sebanyak 35 orang (89, 7%).

## 2. Analisa Bivariat

Tabel 6. Tabulasi silang hubungan pengetahuan ROM dengan bimbingan keluarga melaksanakan ROM Exercise di RSUD GMIM Bethesda Tomohon tahun 2018

Pengetahuan keluarga	Bimbingan Keluarga				Total	
	Mendukung		Tidak Mendukung		Jumlah	%
	Jumlah	%	Jumlah	Jumlah		
Baik	22	56,4	0	0	22	56,4
Cukup	13	33,4	2	5,1	15	38,5
Kurang	0	0	2	5,1	2	5,1
Total	35	89,8	4	10,2	39	100

**Signifikasi ( $p$ ) = 0.010**  
**Koefisien Korelasi Spearman Rho ( $r$ ) = 0,405**

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik berjumlah 22 orang (56,4%) dan bimbingan keluarga yang berada pada kategori mendukung berjumlah 35 orang (89,8%). Hasil uji statistik kedua variabel didapatkan nilai signifikansi ( $p$ ) = 0.010 <  $\alpha$  = 0,05 artinya ada

hubungan pengetahuan ROM dengan Bimbingan Keluarga Melaksanakan ROM Exercise pada Pasien Stroke di RSUD GMIM Bethesda Tomohon dengan kekuatan hubungan sedang dengan demikian  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak.

## PEMBAHASAN

Setelah dilakukan analisis statistik dengan menggunakan uji *spearman rho* berdasarkan tabel 4.6 diatas didapatkan ada hubungan pengetahuan ROM dengan bimbingan keluarga melaksanakan ROM Exercise pada pasien Stroke di RSUD GMIM Bethesda Tomohon.

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan pengetahuan ROM dengan bimbingan keluarga melaksanakan ROM Exercise pada pasien Stroke karena responden memiliki pengetahuan yang baik dan bimbingan keluarga mendukung dapat menguasai manfaat ROM, langkah-langkah kerja ROM, jenis-jenis

gerakan ROM dan jadwal pelaksanaan ROM. Berdasarkan temuan Peneliti sebagian besar responden telah menguasai langkah kerja pelaksanaan latihan ROM Exercise seperti gerakan melipat dan meluruskan sendi tangan kaki dan jari-jari. Penelitian ini memberikan gambaran bahwa pengetahuan responden tentang ROM akan berdampak pada bimbingan dalam pelaksanaan ROM Exercise pada pasien Stroke di RSUD GMIM Bethesda Tomohon. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoadmodjo (2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan hal ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap

terhadap objek tertentu. Hal ini dapat dilihat pada tabel 3 yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden SMP dan SMA berada pada tingkatan yang sama yaitu 13 (13,3 %) dan 9 responden (23, 3%) yang memiliki tingkat pendidikan sarjana. Semakin baik tingkat Pendidikan seseorang maka kemampuannya memahami informasi kesehatan semakin baik (Astuti, 2012).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sonatha dan Gayatri (2012) yang menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga akan mempengaruhi kesiapan anggota keluarga dalam memberikan perawatan Stroke.

Peneliti berasumsi bahwa dari hasil ini masi ditemukan adanya pengetahuan keluarga yang menunjukkan terdapat beberapa hal mengenai pengetahuan keluarga tentang

*Range of Motion (ROM)* yang masih dinilai kurang, yaitu : Langka kerja latihan *ROM* dan jenis-jenis gerakan latihan *ROM* hal ini perlu disikapi oleh tenaga kesehatan khususnya perawat untuk menjadwalkan secara khusus program pendidikan kesehatan mengenai latihan *ROM* untuk keluarga pasien Stroke yang di sesuaikan dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan berbagai media.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Diyah Supadmi (2016) di RSUD Salatiga dengan Sampel 54 responden dengan menggunakan rumus *kendall's Tau* dengan nilai signifikansi  $0,015 < 0,05$  dan dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan bimbingan sikap bibimbingan keluarga dalam pelaksanaan *ROM* pada pasien Stroke di ruang Flamboyan RSUD Salatiga.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan keluarga tentang *ROM* di RSU GMIM Bethesda Tomohon paling banyak berada dalam kategori baik.
2. Bimbingan keluarga melaksanakan *ROM Exercise* di RSU GMIM Bethesda Tomohon
3. Terdapat hubungan yang signifikan pengetahuan *ROM* dengan bimbingan keluarga melaksanakan *ROM Exercise* pada pasien Stroke di RSU GMIM Bethesda Tomohon.

## SARAN

1. Bagi pihak rumah sakit hendaknya memfasilitasi peningkatan pengetahuan keluarga dan pasien khususnya pasien Stroke dengan membuat leaflet tentang *Range of Motion (ROM)* agar keluarga/penunggu dapat mengisi waktu dengan membaca leaflet sehingga mendapatkan pengetahuan tentang tatalaksana dan manfaat *Range of Motion (ROM)* dapat diaplikasikan kepada keluarganya yang sedang menderita stroke.
3. Bagi perawat memberiakn Pendidikan kesehatan kepada setiap pasien Stroke dan keluarganya tentang latihan, memberikan contoh gerakan *Range of Motion (ROM)* dan memonitor kemampuan keluarga dalam pelaksanaan *Range of Motion (ROM)* selama di rumah sakit.
4. Bagi Masyarakat:  
Bagi keluarga supaya selalu memotivasi dan menyempatkan waktu untuk mendampingi pasien dalam pelaksanaan *Range of Motion (ROM)* Bagi pasien supaya rutin melaksanakan latihan *Range of Motion (ROM)* secara mandiri utuk mencegah kontraktur dan untuk meningkatkan kekutan otot
7. Bagi Institusi Pendidikan:  
Lebih meningkatkan pengetahuan tentang latihan rentang gerak *ROM* agar dapat meminalkan dampak kecacatan yang terjadi pada pasien Stroke.
8. Bagi peneliti selanjutnya:  
Pemulihan kekuatan otot dan sendi bagi penderita Stroke membutuhkan waktu yang lama, oleh sebab itu diharapkan penelitian selanjutnya mengenai hubungan lamanya merawat anggota keluarga dengan kemandirian keluarga dalam melatih *Range of Motion (ROM)*.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, E. W. 2012 *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamill Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di Rumah Bersalin Sri Milintu Surakarta* Naskah publikasi Surakarta: Fakultas ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Bernhardt dkk 2010. Pedoman Praktis "STROKE Panduan Perawatan", ARCAN.
- Elizabeth, Corwin. 2010. Patofisiologis. Penerbit Buku Kedokteran. EGC. Jakarta.
- Handayani, D, dan Wahyuni. 013. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu Lansia Jetis Desa Krajan Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo*. Jurnal Ilmu Kesehatan, STIKES Aisyiyah Surakarta, Vol 9, No 1.
- Irfan, (2012). *Fisioterapi Bagi Insan Stroke*. Edisi Pertama. Penerbit Graha: Yogyakarta
- Maimurahman, Havid, dan Fitria, 2012. *Keefektifan Range of Motion (ROM) Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Stroke*. Akper PKU Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sonatha dan Gayatri 2012 *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Dalam Pemberian Perawatan Pasien Pasca Stroke*. Universitas Indonesia Jakarta
- WHO. 2014. *Cardiovascular Diseases (CVDs)*. 2015.

## LAMPIRAN 4

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP



#### A. Identitas Diri

Nama lengkap : Muhammad Akbar Bhayangkara  
Tempat Tanggal Lahir : Bandung, 15 Agustus 1999  
Jenis Kelamin : Laki - Laki  
Agama : Islam  
Alamat : Kp. Paledang, 05/01, Desa. Pasanggrahan  
Kec. Ujung Berung, Kota. Bandung  
No. Tlp : 085722663965

#### B. Riwayat Pendidikan Formal

1.	2005-2010	SDN Ciporeat 4
2.	2010-2011	SDN Nyalindung
2.	2011-2014	SMPN 1 Nagreg
3.	2014-2017	SMK Bhakti Kencana Bandung

4.

2017-2020

Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung

**C. Riwayat Organisasi**

<b>1</b>	2017-2019	HIMA Jurusan Keperawatan Bandung	Anggota
<b>2</b>	2017-2019	SATGAS Poltekkes Kemenkes Bandung	Anggota
<b>3</b>	2017-2019	Nursing Otten Basketball	Anggota
<b>4</b>	2019-2020	OFC (Otten Futsal Club)	Anggota
<b>5</b>	2019-2020	Otten Volleyball	Anggota
<b>6</b>	2019-2020	Otten Badminton	Anggota
<b>7</b>	2019-2020	SATGAS Poltekkes Kemenkes Bandung	Pengurus