

**HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA DALAM
PERAWATAN PASIEN SEQUELAE STROKE DENGAN
PENINGKATAN KAPASITAS FUNGSIONAL TUBUH (ROM)
DI KLINIK SYARAF RSUD DR. SOEKARDJO
KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2020**

Baharudin Lutfi S¹, Ai Mimin Mintarsih²

Dosen Fakultas Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya¹

Mahasiswa S1 Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya²

baharudin.lutfi@bku.ac.id¹

ABSTRAK

Stroke merupakan penyakit tidak menular yang sangat serius di dunia, gangguan fungsional yang menyerang otak berupa kelumpuhan saraf yang mengakibatkan terhambatnya aliran darah ke otak. Prevalensi stroke di Indonesia tahun 2007 ke 2013 meningkat sebesar 8,2/1.000 penduduk. Di Jawa Barat pada tahun 2018 terdapat 131.846 orang yang mengalami stroke, serta di Kota Tasikmalaya sendiri pada tahun 2018 jumlah penyakit susunan syaraf terdapat 739 kasus pasien dengan gangguan system syaraf. Data dari RSUD dr Soekardjo dalam tiga bula terakhir pada tahun 2020 (januari-maret) terdapat 296 kasus pasien Sequeale Stroke. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga dalam perawatan pasien sequeale stroke dengan peningkatan kapasitas fungsional tubuh (ROM) di poli syaraf RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 105 orang. Hasil uji statistic menggunakan *rank spearman* dengan signifikasi (α) = 0.05 diperoleh nilai Sig. = 0.001 dimana $0.001 < 0.05$. Kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan keluarga dalam perawatan pasien squal stroke dengan peningkatan kapasitas fungsional tubuh (ROM) dengan nilai koefisien 0,617 yang berarti tingkat hubungan kuat. Penelitian ini menegaskan bahwa pentingnya *support system* keluarga dalam perawatan pasien squal stroke dalam meningkatkan kualitas dan kemampuan kapasitas fungsional tubuh pasien stroke.

Kata Kunci: Pengetahuan Keluarga, Squal Stroke, Kapasitas Fungsional Tubuh (ROM)

PENDAHULUAN

Stroke adalah penyakit tidak menular yang sangat serius di dunia, penyakit atau gangguan fungsional ini menyerang pada otak berupa

kelumpuhan saraf yang mengakibatkan terhambatnya aliran darah ke otak sehingga mengalami kelumpuhan (Abu Syairi, 2013). Menurut WHO, 2014 Stroke adalah suatu penyebab kematian yang utama ketiga di dunia

yang sangat sering terjadi setelah penyakit kardiovaskular di Amerika Serikat.

Stroke terbagi menjadi dua yaitu stroke hemoragik dan stroke iskemik; Stroke iskemik (penyumbatan) merupakan stroke ini biasanya terjadi pada pagi hari atau ketika bangun tidur, stroke ini tidak mengalami pendarahan namun akan mengakibatkan hipoksia dan timbul edema (Lingga, 2013). Stroke Hemoragi dimana stroke ini mengalami pendarahan selebral yang di sebabkan pecahnya pembuluh darah pada otak, yang biasanya terjadi pada saat aktivitas namun bisa juga pada waktu istirahat (Junaidi, 2011).

Penyebab dari stroke yang paling sering terjadi yaitu thrombosis dimana darah akan membeku di otak atau leher sehingga akan terjadi secara tiba-tiba dan kehilangan bicara sementara, hemoragi serebral yaitu pecahnya pembuluh darah selebral dengan perdarahan ke dalam jaringan otak atau ruang sekitaran otak (Smeltzer dan Bare, 2012).

Hubungan masalah sequeale stroke dengan pengetahuan keluarga sangatlah erat kaitannya, karna pengetahuan keluarga sangat penting sekali untuk mengetahui dan merawat pasien sequeale stroke bukan hanya tentang perawatan sehari-hari tetapi juga tentang bagaimana merawat pasien agar tetap sehat, mandiri dalam aktivitas sehari-hari (mandi, makan, mobilisasi, dll) dan tidak terjadi kembali stroke di kemudian hari (Rahayu, 2018).

Pengetahuan keluarga merupakan sala satu peran penting untuk merawat pasien sequeale stroke dengan baik

dan benar untuk mendukung kesembuhan pasien bukan hanya sekedar mendampingi selama di rumah sakit, tetapi keluarga mampu berperan dalam perawatan pasien dirumah baik secara psikis maupun secara dukungan moral untuk proses penyembuhan dijangka waktu yang cukup lama (Supadmi, 2016).

Pemulihan pada pasien sequeale stroke sangat membantu jika keluarga memberikan dukungan dan memberikan penuh perhatian pada pasien kemungkinan dapat melakukan hal yang mereka dapat lakukan tanpa bantuan keluarga dan akan hidup mandiri tanpa bantuan dari keluarga dan dapat melakukan kemampuan kapasitas fungsional pada tubuhnya (Ledy, 2015).

Kemampuan kapasitas fungsional merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan aktifitas fisik akibat dari kelumpuhan aktifitas fisik. Kemampuan ini sangat menunjang kemampuan seseorang untuk bisa kembali normal, karna semua gejala yang timbul akan berdampak pada kegiatan sehari-hari dan mempengaruhi mobilitas fisik (Hanna, 2017).

Dalam aktivitas sehari-hari sangat dibutuhkan kerja otot dan membantu mempertahankan tonus otot pada saat seseorang sakit tidak mampu untuk melakukan aktivitas kerena keterbatasan pergerakan, kekuatan otot dapat dipertahankan dengan melakukan latihan rentang gerak sendi atau Range Of Montion (ROM) (Potter dan Perry, 2010).

Pasien penderita stroke memerlukan penanganan sangat baik untuk mencegah kecacatan fisik dan

mental, terapi yang dibutuhkan untuk mengurangi kelemahan otot salah satunya program mobilisasi persendian dalam pemberian Range Of Motion (ROM) aktif, untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kemampuan pergerakan sendi secara normal untuk meningkatkan otot dan tonus otot (Potter dan Perry, 2010).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode jenis penelitian analitik korelasi non parametrik yaitu analisis korelasi Rank Spearman, data yang diambil dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien dan keluarga pasien yang mengantar anggota keluarga yang mengalami sequelae stroke di poli syaraf RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya dengan jumlah sampel 105 orang periode Januari- Maret 2020.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan
Keluarga di Klinik Syaraf RSUD dr.
Soekardjo Kota Tasikmalaya

Pengetahuan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Baik	60	57,14%
Cukup	30	28,57%
Kurang	15	14,29%
Jumlah	105	100%

Hasil penelitian dari tabel 1 menunjukkan persentase tingkat pengetahuan keluarga di Klinik Syaraf RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebagian besar ada pada kategori baik yaitu sebanyak 60 orang (57.14%) dan untuk kategori cukup sebanyak 30 orang (28.579%) dan untuk kategori kurang sebanyak 10 orang (14,29%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Peningkatan
Kapasitas Fungsional Tubuh (ROM) di
Klinik Syaraf RSUD dr. Soekardjo
Kota Tasikmalaya

Peningkatan Kapasitas Fungsional	Frekuensi	Persentase
Baik	61	58,10%
Cukup	31	29,52%
Kurang	13	12,38%
Jumlah	105	100%

Hasil penelitian dari tabel 2 menunjukkan persentase peningkatan kapasitas fungsional tubuh (ROM) di Klinik Syaraf RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebagian besar ada pada kategori baik yaitu sebanyak 61 orang (58.1%), kategori cukup sebanyak 31 orang (28,57%), dan kategori kurang sebanyak 13 orang (14,29%).

Tabel 3
Hubungan Pengetahuan Keluarga Dalam Perawatan Pasien Squelae Stroke dengan Peningkatan Kapasitas Fungsional Tubuh (ROM) di Ruang Klinik Syaraf RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Pengetahu an Keluarga	Peningkatan Kapasitas Fungsional						Jumla h	%	Sig. (2- taile d)	Speramen 's Correlatio n
	Baik		Cukup		Kurang					
	N	%	N	%	N	%				
Baik	3	34,29	1	17,14	6	5,71%	60	57,14	0,00 1	0,617
	6	%	8	%				%		
Cukup	1	17,14	7	6,67%	5	4,77%	30	28,57		
	8	%						%		
Kurang	7	6,67%	6	5,71%	2	1,90%	15	14,29		
								%		
Jumlah	6	58,1%	3	29,52	1	12,38	105			
	1		1	%	3	%				

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis menggunakan analisis korelasi *rank spearmen* didapatkan nilai sig. (2 tailed) 0,001 yang berarti $p\text{-value} < \alpha$ (0,05). Yang bermakan ada hubungan antara Pengetahuan Keluarga dalam perawatan pasien sequale stroke dengan peningkatan kapasitas fungsional tubuh (ROM) di klinik syaraf RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya, dengan nilai koefesien 0,617 yang berarti tingkat hubungan kuat.

PEMBAHASAN

Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari berbagai sumber, seperti: buku, media massa dan pendidikan yang telah diperolehnya. Adanya informasi baru mengenai suatu hal dapat memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Pendidikan dan pelatihan yang dimiliki diharapkan dapat meningkatkan kemampuannya, baik dalam pengetahuan, keterampilan maupun sikap (Hasanah, 2015).

Penelitian yang dilakukan Diyah (2016) menyatakan bahawa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga dalam pelaksanaan

ROM pada pasien stroke di ruang flamboyant 2 RSUD Salatiga.

Keterlibatan keluarga sangat penting untuk pemulihan pasien stroke, jika semakin besar keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien pasca stroke maka semakin besar pula peluang pasien pasca stroke untuk sembuh. Selama perawatan di rumah, keluarga berperan penting dalam upaya meningkatkan kemampuan pasien untuk mandiri, meningkatkan rasa percaya diri pasien, meminimalkan kecacatan menjadi seringan mungkin, serta mencegah terjadinya serangan ulang stroke (Damawiyah *et al*, 2015).

Menurut Hoppenfeld, Murthy (2011), faktor-faktor yang berhubungan dengan status fungsional diantaranya: a) Usia sangat berpengaruh terhadap kondisi fisiologis dan kemampuan pemulihan setelah paska stroke terutama untuk melakukan aktivitas fisik, dimana Usia sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan pada tulang serta otot pada usia remaja, dewasa awal, menengah dan akhir; b) Lamanya perawatan sangat berkaitan dengan pada proses perkembangan dan penyembuhan tulang serta dukungan program terapi dan rehabilitasi yang menentukan terapi dan rehabilitasi yang menentukan perkembangan kondisi secara keseluruhan; c) Jenis kelompok menunjukkan Range of motion dan kekuatan otot meningkatkan status fungsional, meningkatkan level aktivitas berdasarkan efisiensi perbaikan tubuh, terutama system muskuloskeletal; d) Nyeri merupakan pengalaman individu yang mengatakan rasa tidak nyaman yang bersifat subjektif tergantung pada persepsi individu; e) Kelelahan merupakan gejala yang tidak menyenangkan dari gabungan keseluruhan tubuh berkisar pada kelelahan dan sangat mengganggu pada kemampuan fungsi atau kapasitas normal. f) Sikap pasien terhadap status fungsional merupakan bagian dari self-care yang terdiri dari sikap, aktivitas fisik, dan motivasi.; g) Fall-efficacy merupakan keyakinan diri untuk menghindari kegagalan saat melakukan aktivitas sehari-hari yang dikenal sebagai faktor risiko kemandirian serta penting terhadap intervensi; h) Dukungan keluarga

merupakan sikap, tindakan, penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit, dimana keluarga sangat sangat membantu kesembuhan untuk system pendukung bagi anggota yang sakit.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian Irdawati (2009) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga dalam perilaku meningkatkan kapasitas fungsional pasien pasca stroke di wilayah kerja Puskesmas Kartasura.

Selama perawatan di rumah, keluarga berperan penting dalam upaya meningkatkan kemampuan pasien untuk mandiri, meningkatkan rasa percaya diri pasien, meminimalkan kecacatan menjadi seringan mungkin, serta mencegah terjadinya serangan ulang stroke. Proses pemulihan di rumah ini membutuhkan pemahaman keluarga tentang apa yang dapat dilakukan keluarga dan pengasuh mengenai masalah yang mungkin timbul akibat stroke dan cara keluarga mengatasinya (Resti, 2019).

SIMPULAN

1. Sebagian besar pengetahuan keluarga ada pada kategori baik, yaitu sebanyak 60 orang (57,14%).
2. Sebagian besar peningkatan kapasitas fungsional (ROM) pasien stroke ada pada kategori baik, yaitu sebanyak 61 orang (58,10%).
3. Terdapat hubungan antara Pengetahuan Keluarga dalam perawatan pasien sekuale stroke

dengan peningkatan kapasitas fungsional tubuh (ROM) di klinik syaraf RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya dengan nilai *p-value* 0,001.

4. Tingkat kekuatan hubungan kedua variable ada pada kategori kuat dengan nilai *spearman's correlatin* (koefesien) 0,617.

DAFTAR PUSTAKA

- Damawiyah, *et al.* (2015). Pengaruh Penerapan Discharge Planning Dengan Pendekatan Family Centered Nursing Terhadap Motivasi dan Kesiapan Keluarga Dalam Mepeawat Pasien Stroke Pasca Akut di RS. Islam Surabaya. Universitas Diponogoro. Semarang.
- Diyah Supadmi. (2016). Hubungan pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Dalam Pelaksanaan ROM Pada Pasien Stroke di Ruang Flamboyan 2 RSUD Salatiga. STIKes Kusuma Husada. Surakarta.
- Eva Setia Rahayu. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku keluarga Dalam Perawatan Pasien Pasca Stroke di Poli Syaraf RSUD dr. Hardjono Ponorogo. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Hanna Wahyuni. (2017). Analisis praktik klinik Keperawatan Pada Pasin Stroke Non Hemoragik Dengan Intervensi Inovasi Mobilisasi Dini Terhadap Tonus Otot, Kekuatan Otot, dan Kemampuan Motorik Fungsional di Ruang Stroke Center Afi RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.
- Hoppenfeld, S., & Murthy, V.L. 2011. Terapi dan Rehabilitasi Fraktur. New York : Lippincott Williams & Wilkins.
- Irdawati & Ambarwati., W.,N. (2009). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Perilaku Dalam Meningkatkan Kapasitas Fungsional Pasien Pasca Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura. Berita Ilmu Keperawatan. Vol. 2 No. 2. Hal 63-68.
- Junaidi, I. (2011). Stroke Waspada! Ancamannya. CV. Andi Offset, Jogjakarta
- Lanny Lingga. (2013). All About Stroke. Hidup Sebelum dan Pasca Stroke. PT. Elex Media Komputindo. Jakarta
- Ledy Gresia Sihotang. (2015). Pengaruh Discharge Planning Terhadap Self Efficacy Pasien Stroke Iskemik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Semantic Scholar
- Potter, P.A, Perry, A.G..2010Fundamental Keperawatan. Buku 2 & 3 edisi ke-7 (Diah Nur Fitriani, Onny Tampubolon, & Farah Diba, Penerjemah). Jakarta: Salemba Medik.

Resti Ulandari & Bambang, B., S.
(2019). Peran Keluarga
Merawat Lanjut Usiapasca
Stroke. *Masker Medika*. Vol. 7.
No. 2.

Smeltzer & Bare. (2012). Buku Ajar
Keperawatan Medikal Bedah
Brunner dan Suddarth (Ed.8,
Vol. 1,2). Jakarta : EGC.

Syairi, Abu. (2013). Tingkat
Pengetahuan Keluarga Pasien
Tentang Self-Care (Perawatan
Diri) Pada Anggota Keluarga
yang Mengalami Stroke di RSU
Kabupaten Tangerang Tahun
2013. Hidayatullah Jakarta.

WHO. (2014). Cardiovascular
Diseases (CVDs). World Health
Organization.