

**LITERATURE REVIEW : GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA DAN
MOTIVASI PASIEN STROKE MELAKUKAN ROM**

Naskah Publikasi



UMI DWI AGUSTIN

NIM : 16.1198.S

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN
2020**

Literature Review : Gambaran Dukungan Keluarga dan Motivasi Pasien Stroke Melakukan ROM

Umi Dwi Agustin

Trina Kurniawati

Stroke adalah penyakit gangguan pembuluh darah otak. Pada pasien stroke dukungan keluarga penting untuk membantu proses penyembuhan. Pasien stroke memerlukan terapi ROM (*Range Of Motion*). ROM dapat meningkatkan peredaran darah ke ekstremitas, mengurangi kelumpuhan vascular dan memberikan kenyamanan pada pasien stroke. ROM dapat terlaksana apabila dalam diri pasien memiliki motivasi dan dukungan keluarga yang kuat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga dan motivasi pasien stroke melakukan ROM. Penelitian ini menggunakan metode literature review dengan mencari jurnal penelitian terkait dukungan keluarga dan motivasi pasien stroke melakukan ROM menggunakan kata kunci “dukungan keluarga pasien stroke” dan “motivasi pasien stroke” dan “dukungan keluarga dan motivasi pasien stroke melakukan ROM”. Hasil *literature review* mengenai dukungan keluarga pasien stroke dari 176 responden didapatkan 116 orang (65,9%) mendapatkan dukungan keluarga baik dan 60 orang (34,1%) mendapatkan dukungan keluarga kurang. Kemudian hasil mengenai motivasi pasien stroke melakukan ROM dari 159 responden didapatkan 91 orang (57,2%) mempunyai motivasi tinggi dan 68 orang (42,8%) mempunyai motivasi rendah. Diharapkan kepada pihak manajemen rumah sakit dapat mengadakan program pendidikan kesehatan di ruang rehabilitasi medis yang dilakukan secara berkala untuk keluarga dan pasien stroke tentang pentingnya peranan keluarga dalam mendampingi pasien dalam pelaksanaan ROM.

Kata kunci : Dukungan Keluarga, Stroke, ROM

PENDAHULUAN

Cerebro Vaskuler Accident atau lebih dikenal oleh masyarakat dengan penyakit stroke adalah penyakit yang terjadi pada organ otak lebih tepatnya yaitu gangguan pembuluh darah otak. Stroke menyebabkan angka kematian yang tinggi. Pada kejadian stroke sebagian besar dialami oleh laki-laki dibandingkan wanita (selisih 19% lebih tinggi) dan umumnya diatas usia 55 tahun (Padila, 2018, h. 57). Stroke menurut Nasisi tahun (2010, dalam Ode, 2017, h.188) merupakan penyebab ketiga kematian di dunia dan penyebab pertama kecacatan.

Stroke merupakan suatu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang mengakibatkan kematian dan membunuh sekitar 36 juta jiwa pertahun diseluruh dunia (*World Health Organization*, 2016). Di Indonesia penyakit stroke menduduki peringkat kedua dunia sebagai penyebab kematian tertinggi (Purba, 2018 h.1). Prevalensi stroke (permil) di Indonesia berdasarkan diagnosis yang diperoleh dari data Riset Kesehatan Dasar pada Tahun 2018 di Indonesia sebesar 10,9 permil (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Stroke menurut Halim (2016, dalam Purba, 2018, h.2) merupakan penyebab kecacatan pada individual di atas 60 tahun dan merupakan diagnosis utama teratas dalam perawatan jangka panjang. Pada pasien stroke dukungan keluarga sangat penting untuk membantu dalam proses penyembuhan dan rehabilitasi pasien stroke yang membutuhkan waktu lama dan membutuhkan dukungan penuh keluarga. Status sehat dan sakit anggota keluarga saling mempengaruhi satu sama lain, karena keluarga memainkan suatu peran yang bersifat mendukung selama masa penyembuhan dan pemulihan pasien. Apabila dukungan keluarga tidak ada maka keberhasilan penyembuhan dan rehabilitasi akan sangat berkurang (Wurtiningsih, 2012, hh.57-58).

Pasien stroke memerlukan terapi rehabilitasi guna mengembalikan kondisi pasien pada kemandirian mengurus diri sendiri dan melakukan aktivitas sehari-hari tanpa beban keluarga (Purba, 2018). Beberapa terapi rehabilitasi stroke yaitu terapi ROM (*Range Of Motion*), terapi wicara, terapi okupasi dan terapi yang lainnya. Diantara terapi-terapi tersebut, terapi ROM adalah salah satu terapi yang bisa dilakukan secara mandiri oleh pasien maupun dibantu oleh keluarga.

ROM dilakukan pada pasien stroke karena ROM dapat meningkatkan peredaran darah ke ekstremitas, mengurangi kelumpuhan vascular dan memberikan kenyamanan pada pasien. Jenis terapi latihan gerak ROM dibagi menjadi dua, yaitu ROM aktif dan ROM pasif. ROM aktif

adalah kemampuan pasien dalam melakukan pergerakan secara mandiri, sedangkan ROM pasif adalah pergerakan yang dilakukan dengan bantuan orang lain yakni bisa perawat dan juga anggota keluarga pasien (Lukman & Ningsih, 2012, h.240).

Terapi latihan gerak pada pasien stroke menurut Iskandar (2009, dalam Nugraha, Sulastini & Rahmat, 2016, hh.749-750) merupakan suatu kebutuhan mutlak bagi pasien stroke untuk dapat meningkatkan kemampuan gerak, karena terapi latihan gerak telah terbukti memberikan manfaat besar dalam mengembalikan gerak. Semangat dan motivasi pasien untuk berlatih sangat membantu mempercepat proses pemulihan. Peran serta keluarga dalam memotivasi untuk melakukan latihan, merawat dan mendampingi pasien juga sangat membantu keberhasilan terapi yang diberikan.

Kemampuan anggota keluarga dalam memberikan dukungan dan penanganan sangat baik bagi pemulihan pasien karena keluarga memiliki waktu yang lebih banyak dibanding tenaga kesehatan, sehingga apabila pemahaman anggota keluarga tentang penanganan pasien stroke kurang maka akan menghasilkan proses pembelajaran sesuai motorik yang salah, hal ini justru akan memperlambat proses perkembangan gerak pasien. ROM dapat terlaksana apabila dalam diri pasien stroke memiliki motivasi dan dukungan keluarga yang kuat. Dukungan keluarga menurut Setiadi (2009, dalam Nugraha, Sulastini & Rahmat, 2016, h.754) sangat penting karena proses penyembuhan penyakit stroke memerlukan waktu yang cukup lama dan membutuhkan pengertian dan kesabaran yang dalam dari semua pihak, terutama keluarga.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode literature review dengan mencari jurnal penelitian terkait dukungan keluarga dan motivasi pasien stroke melakukan ROM menggunakan kata kunci “dukungan keluarga pasien stroke” dan “motivasi pasien stroke” dan “dukungan keluarga dan motivasi pasien stroke melakukan ROM”.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden kategori usia pasien stroke dari 318 responden diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 56-65 tahun yaitu 119 orang (37,4%). Menurut Dasuki & Hartini (2019) juga mengatakan bahwa berdasarkan teori faktor risiko yang paling penting bagi semua jenis stroke yaitu usia lanjut. Insiden stroke meningkat secara eksponensial dengan bertambahnya umur.

Hasil *review* karakteristik responden kategori jenis kelamin pasien stroke dari 318 responden didapatkan lebih dari separuh pasien stroke berjenis kelamin laki-laki yaitu 165 orang (51,9%). Menurut Bushnull (2009, dalam Wakhidah, Asyrofi & Prasetya, 2019, h.253) mengatakan bahwa stroke terjadi pada laki-laki karena pada laki-laki terdapat hormon testosteron, dimana hormon ini dapat meningkatkan kadar *Low Density Lipoprotein*, apabila kadar *Low Density Lipoprotein* tinggi maka dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah yang merupakan faktor resiko terjadinya penyakit stroke.

Hasil *review* karakteristik responden kategori pendidikan pasien stroke dari 318 responden didapatkan lebih dari separuh pasien stroke berpendidikan Sekolah Menengah yaitu 161 orang (50,6%). Menurut Notoatmodjo (2010, dalam Wakhidah, Asyrofi & Prasetya, 2019, h.253) mengatakan bahwa pendidikan akan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam memahami suatu informasi karena pendidikan merupakan faktor predisposisi pada pembentukan perilaku kesehatan. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam maupun di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

Hasil *review* karakteristik responden kategori pekerjaan pasien stroke terbanyak dari 215 responden adalah pekerjaan wiraswasta yaitu 56 orang (26,0%). Pekerjaan merupakan salah satu faktor risiko yang secara tidak langsung mempengaruhi kejadian stroke. Faktor yang menyebabkan responden yang awalnya bekerja menjadi terserang stroke adalah adanya stress kerja, perasaan lelah, ada riwayat penyakit hipertensi dan diabetes mellitus serta permasalahan lain baik itu di lingkungan kerja maupun di lingkungan keluarga (Karunia, 2016).

Hasil *review* dukungan keluarga pasien stroke dari 176 responden didapatkan lebih dari separuh pasien stroke mendapatkan dukungan keluarga baik yaitu 116 orang (65,9%). Dukungan

keluarga yang baik timbul karena adanya keeratan hubungan antar anggota keluarga yang masih terjalin baik dan kesadaran dari keluarga yang saling peduli antar anggota keluarga bisa berjalan baik sebagaimana mestinya (Manurung, 2017).

Hasil *review* dukungan keluarga pasien stroke dari 176 responden juga didapatkan masih ada pasien stroke yang mendapatkan dukungan keluarga kurang yaitu 60 orang (34,1%). Dukungan keluarga yang kurang dapat terjadi karena kondisi ekonomi keluarga yang rendah, tingkat pendidikan dan pengetahuan anggota keluarga yang masih kurang, anggota keluarga yang lain cenderung sibuk dengan urusannya sendiri dan keluarga tidak menghiraukan keluhan-keluhan yang disampaikan oleh pasien stroke (Surono & Saputro, 2013). Menurut Suiter (2011, dalam Wakhidah, Asyrofi & Prasetya, 2019, h.254) mengatakan bahwa dukungan keluarga mempunyai arti yang besar dalam kekambuhan berbagai penyakit, dan merupakan bantuan yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga lainnya dalam menjalankan fungsi keluarga.

Menurut Suprajitno (2010, dalam Wakhidah, Asyrofi & Prasetya, 2019, hh.254-255) juga mengatakan bahwa dukungan yang dimiliki oleh seseorang dapat mencegah berkembangnya masalah akibat tekanan yang dihadapi. Dukungan keluarga baik akan membantu pasien dalam menghadapi dan mengatasi masalahnya dibanding dengan pasien yang tidak memiliki dukungan keluarga. Keluarga seharusnya memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang mengalami masalah dengan cara keluarga berusaha mengambil keputusan yang tepat untuk menyelesaikan masalah anggota keluarga dan juga memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit sebagai tugas keluarga.

Hasil *review* motivasi pasien stroke melakukan ROM dari 159 responden didapatkan lebih dari separuh pasien stroke mempunyai motivasi tinggi yaitu 91 orang (65,9%). Motivasi seseorang sangat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri individu tersebut yang terdiri atas persepsi individu mengenai diri sendiri, harga diri dan prestasi, harapan, kebutuhan dan kepuasan (Maulani, Sari & Lestari, 2017, h.125). Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar individu, misalnya saja dukungan verbal dan nonverbal yang diberikan oleh orang terdekat atau keakraban sosial (Lestari, 2015, h.99). Pasien stroke mau melakukan ROM karena mereka termotivasi untuk dapat kembali melakukan aktivitas seperti dulu lagi dan jenuh dengan keadaan

yang sangat terbatas dengan pergerakannya sehingga pasien stroke mempunyai motivasi tinggi (Manurung, 2017).

Hasil *review* motivasi pasien stroke melakukan ROM dari 159 responden juga didapatkan masih ada pasien stroke yang mempunyai motivasi rendah yaitu 68 orang (42,8%). Pasien stroke mempunyai motivasi rendah karena kurangnya dukungan dan pengetahuan keluarga tentang bagaimana cara melakukan ROM dan apa sebenarnya ROM itu, sehingga kebanyakan pasien stroke yang mempunyai motivasi rendah itu hanya dapat menerima keadaan yang ada. Pasien stroke tidak berusaha mencoba melakukan hal yang dapat menunjang penyembuhannya, terbatasnya informasi dan penyuluhan dari tenaga kesehatan dari instansi terkait ikut andil dalam penurunan motivasi pasien stroke untuk mendapat kesembuhan. Hal ini tentu saja harus di benai dengan kesadaran diri dan niat ingin sembuh dari pasien stroke untuk berusaha mencari kesembuhan dengan didukung pihak keluarga dan tenaga kesehatan untuk memotivasi pasien stroke untuk melakukan ROM (Manurung, 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil *literature review* untuk karakteristik responden kategori usia pasien stroke terbanyak dari 318 responden adalah usia 56-65 tahun yaitu 119 orang (37,4%). Untuk karakteristik responden kategori jenis kelamin pasien stroke dari 318 responden didapatkan lebih dari separuh pasien stroke berjenis kelamin laki-laki yaitu 165 orang (51,9%). Untuk karakteristik responden kategori pendidikan pasien stroke dari 318 responden didapatkan lebih dari separuh pasien stroke berpendidikan Sekolah Menengah yaitu 161 orang (50,6%). Untuk karakteristik responden kategori pekerjaan pasien stroke terbanyak dari 215 responden adalah pekerjaan wiraswasta yaitu 56 orang (26,0%).

Hasil *literature review* mengenai dukungan keluarga pasien stroke dari 176 responden didapatkan 116 orang (65,9%) mendapatkan dukungan keluarga baik dan 60 orang (34,1%) mendapatkan dukungan keluarga kurang.

Hasil *literature review* mengenai motivasi pasien stroke melakukan ROM dari 159 responden didapatkan 91 orang (57,2%) mempunyai motivasi tinggi dan 68 orang (42,8%) mempunyai motivasi rendah.

Perlu adanya program pendidikan kesehatan dari rumah sakit untuk keluarga dan pasien stroke tentang pentingnya peranan keluarga dalam mendampingi pasien dalam pelaksanaan ROM pendampingan untuk mempercepat penyembuhan pasien stroke yang mengalami kelemahan anggota gerak.

ACKNOWLEDGEMENT AND REFERENCES

ADP, Salvari Gusti. (2013). *Buku Ajar ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA*. Jakarta : CV. TRANS INFO MEDIA.

Ariani, Ni Putu Eka. (2017). *ROM (Range Of Motion) untuk Pasien Pasca Stroke*. Denpasar : Unit Rawat Jalan RSU Bhakti Rahayu.

Batticaca, Fransisca B. (2012). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta : Salemba Medika.

Dasuki & Hartini, Sri Aprianti. (2019). 'Dukungan Keluarga dapat Meningkatkan Activity of Daily Living pada Pasien Pasca Stroke', *Riset Informasi Kesehatan*, vol.8 no.1, hh. 22-29.

Donsu. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta : PUSTAKA BARU PRESS.

Friedman, Marilyn M dkk. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori & Praktik*. Jakarta : EGC.

Harmayetty, Harmayetty, Ni'mah, Lailatun & Firdaus, Abyan Shafly Nur. (2020). 'Hubungan Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Rehabilitasi dengan Kemandirian Pasien Pasca Stroke', *Critical Medical and Surgical Nursing Journal*, vol.9, no.1, hh. 26-33.

Judha, Mohamad dkk.(2017). *Sistem Muskuloskeletal dan Integumen*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Karunia, Esa. (2016). 'Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Activity Of Daily Living Pasca Stroke'. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, vol.4 no.2, hh. 213-224.

LeMone, Priscilla. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal bedah : Gangguan Neurologi*. Jakarta : EGC.

Lestari, Titik. (2015). *Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

- Lilipory, Mevi, Pattipelohy, Magdalena H & Tuarissa, Yoan Susan. (2019). 'Motivasi dan Sumber Informasi berhubungan dengan Pencegahan Stroke Berulang' *Jurnal Kesehatan UKIM*, vol.1, no.3, hh. 74-81.
- Lukman & Ningsih, Nurna.(2012). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*.Jakarta : Salemba Medika.
- Manurung, Melva. (2017). 'Dukungan Keluarga dengan Motivasi dalam Melakukan ROM pada Pasien Stroke di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Samosir', *Idea Nursing Journal*, vol.8, no.3.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ode, Syarif La. (2017).*Asuhan Keperawatan Gerontik Berstandarkan Nanda, NIC dan NOC Dilengkapi Teori dan Contoh Kasus Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Padila.(2018). *Keperawatan Medikal Bedah*.Yogyakarta : Nuha Medika.
- Padila. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Purba, Nuriati. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Motivasi Pasien Stroke melakukan Fisioterapi di RSUP H. Adam Malik Medan*, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatra Utara, dilihat 27 September 2019, <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/6454>
- [Riset Kesehatan Dasar. \(2018\) Riskesdas.](#)
- Sriramayanti, Cut Ila & Darliana Devi. (2018). 'Self Efficacy dengan Motivasi Menjalani Terapi pada Pasien Stroke', *JIM FKep*, vol.4, no.1, hh. 75-86.
- Suarti, Ni Made dkk.(2009). *Panduan Praktik Keperawatan Lansia*.Klaten : PT Intan Sejati.
- Suriya, Melti. (2018). 'Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perubahan Konsep Diri pada Pasien Pasca Stroke di Poliklinik Syaraf Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2016'. *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*, vol.2 no.1, hh. 86-92.
- Surono, Bayu Joko & Saputro, Yogo Neffo. (2013). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Motivasi untuk Melakukan ROM pada Pasien Pasca Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan*, Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan, dilihat 27 September 2019, <https://e-skripsi.stikesmuh-pkj.ac.id/detail/skripsi/420>
- Tatali, Adul Jalil, Katuuk, Mario E & Kundre, Rina. (2018). 'Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living (ADL) PADA Pasien Pasca Stroke di Poliklinik Neurologi RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado'. *e-journal Keperawatan (e-Kep)*, vol.6 no.1, hh. 1-8.

Wakhidah, Nur, Asyrofi, Ahmad & Prasetya, Hendra Adi. (2019). 'Perbedaan Latihan Kekuatan Otot Pasien Pasca Stroke yang Memperoleh Berbagai Dukungan Keluarga'. *Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, vol. 9 no.3, hh. 249-258.

Wijayaningsih, Kartikasari. (2014). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta : CV. Trans Info Media.

Wilcox, Lynn. (2013). *Psikologi Kepribadian*. Jogjakarta : IRCiSoD.