

**DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI DALAM MELAKUKAN ROM  
PADA PASIEN PASCA STROKE DI RSU HKBP BALIGE  
KABUPATEN TOBA SAMOSIR**

***The Relationship of Family Support with Motivation in Performing ROM in Post-Stroke  
Patients at HKBP Balige Hospital***

<sup>1</sup>Melva Manurung

<sup>1</sup>Bagian Keperawatan Medikal Bedah, Akper Yayasan Tenaga Pembangunan Arjuna Laguboti  
Bagian Keperawatan Anak, Akper Yayasan Tenaga Pembangunan Arjuna Laguboti  
Email: [melva\\_manroe84@yahoo.com](mailto:melva_manroe84@yahoo.com), melva\_manroe84@yahoo.com

**ABSTRAK**

Range of Motion (ROM) merupakan salah satu bentuk intervensi keperawatan yang ditetapkan pada pasien stroke untuk mencegah komplikasi khususnya pasien-pasien dengan imobilisasi. Pencegahan terhadap komplikasi dari penyakit stroke dapat dilakukan dengan melakukan latihan ROM pasif atau aktif yang teratur secara tepat sesuai dengan kondisi penderita. Dukungan keluarga mempengaruhi motivasi penderita stroke dalam melakukan latihan juga berpengaruh besar dalam peningkatan kekuatan otot. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan motivasi dalam melakukan ROM pada pasien pasca stroke di RSU HKBP Balige. Desain yang digunakan dalam penelitian adalah design korelasi, yang menjadi populasi dalam penelitian adalah pasien stroke di RSU HKBP Balige. Sampel penelitian adalah 17 pasien stroke yang diambil dengan cara dengan melakukan *total sampling*. Instrumen yang digunakan kuisioner data demografi, dukungan keluarga dan motivasi dalam melakukan ROM. yang telah diuji Validitas dan reliabilitasnya di RSUD Porsea dimana nilai reliabilitas dukungan keluarga 0,982 dan nilai reliabilitas kuesioner motivasi 0.985. Uji hipotesis dengan menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment*. Berdasarkan analisa data, diperoleh nilai  $p = 0.001$  yang berarti ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan motivasi dalam melakukan ROM pada pasien pasca stroke di RSU HKBP Balige dengan kekuatan hubungan rendah dan dengan arah korelasi positif. Hasil ini menunjukkan bahwa motivasi pasien pasca Stroke untuk melakukan ROM di RSU HKBP Balige tinggi untuk melakukan ROM. Diharapkan kepada pihak manajemen untuk meningkatkan peranan keluarga dalam mendampingi klien dalam pelaksanaan ROM untuk mempercepat penyembuhan klien.

Kata kunci: Motivasi, dukungan keluarga, ROM pasien stroke.

**ABSTRACT**

*Range of Motion (ROM) is one form of nursing intervention established in stroke patients to prevent complications, especially patients with immobilization. Prevention of complications from stroke can be done by performing regular or active passive ROM exercises appropriately according to the condition of the patient. Family support affects the motivation of stroke sufferers in doing the exercises also have a big effect in increasing muscle strength. This study aims to analyze the relationship of family support with motivation in performing ROM in post-stroke patients at HKBP Balige Hospital. The design used in the research is correlation design, the population in this study was stroke patients at HKBP Balige Hospital. The sample of the study was 17 stroke patients taken by means of doing total sampling. The instruments used are demographic data questionnaires, family support and motivation in performing ROM. which has been tested Validity and reliability in RSUD Porsea where the reliability value of family support 0.982 and reliability value of motivation questionnaire 0.985. Test the hypothesis by using Pearson Product Moment correlation test. Based on data analysis, obtained  $p$  value = 0.001 which means there is a significant relationship between the relationship of family support with motivation in performing ROM in post-stroke patients at HKBP Balige Hospital with the strength of low relationship and with positive correlation direction. These results indicate that post-stroke patient motivation to perform ROM in HKBP Balige Hospital is high for performing ROM. It is expected to the management to increase the role of families in assisting clients in the implementation of ROM to speed healing clients.*

Keywords: Motivation, family support, ROM of stroke patients.

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan tidak hanya dalam konteks menyembuhkan penyakit, tetapi juga mengupayakan agar klien dapat mandiri baik secara fisik, sosial, maupun psikologis sekalipun sudah mengalami penurunan fungsi tubuh misalnya pasca kejadian stroke. Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup serius dalam kehidupan modern saat ini. Prevalensi stroke meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Pada usia 18-44 tahun prevalensinya meningkat sebesar 0,8% dan pada usia 65 tahun keatas meningkat 8,1% (*American Heart Association, 2009*).

Stroke merupakan masalah bagi negara-negara berkembang. Di dunia penyakit stroke meningkat seiring dengan modernisasi. Stroke merupakan penyebab kematian ketiga terbanyak di Amerika Serikat. Mengacu pada laporan *American Heart Association*, sekitar 795.000 orang di Amerika Serikat terserang stroke setiap tahunnya. Dari jumlah ini, 610.000 di antaranya merupakan serangan stroke pertama, sedangkan 185.000 merupakan stroke yang berulang. Saat ini ada 4 juta orang di Amerika Serikat yang hidup dalam keterbatasan fisik akibat stroke, dan 15-30% di antaranya menderita cacat menetap (*Centers for Disease Control and Prevention, 2009*).

Jumlah penderita stroke cenderung terus meningkat setiap tahun, bukan hanya menyerang penduduk usia tua, tetapi juga dialami oleh mereka yang berusia muda dan produktif. Saat ini Indonesia tercatat sebagai negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia. Secara ekonomi, insiden stroke berdampak buruk akibat kecacatan karena stroke akan memberikan pengaruh terhadap menurunnya produktivitas dan kemampuan ekonomi masyarakat dan bangsa (*Yayasan Stroke Indonesai, 2009*). Menurut survei tahun 2014, diperkirakan ada 500.000 penduduk yang terkena stroke dan jumlah tersebut sepertiganya bisa pulih kembali, sepertiga lainnya mengalami gangguan fungsional ringan sampai sedang.

Penelitian Jemmy (2010), menemukan pada dari 1267 orang pasien stroke didapati bahwa penyebab stroke dari terbanyak adalah large artery atherosclerosis (LAA, 42%) diikuti oleh small vessel occlusion (SVO, 27%), cardiogenic embolism (CE, 15%), penyebab yang tidak dapat ditentukan 15% dan penyebab lain yang dapat ditentukan

sebanyak 1,5%. dengan faktor resiko hipertensi (71%), merokok (35 %), DM (30%), hiperkolesterolemia (11%) dan riwayat stroke sebelumnya (22%).

Menurut riset. Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 berhasil mendata kasus stroke di wilayah perkotaan di 33 provinsi dan 440 kabupaten. Riskesdas tahun 2013 ini berhasil mengumpulkan sebanyak 237.246 sampel rumah tangga perkotaan dan 897.465 sampel anggota rumah tangga untuk pengukuran berbagai variabel kesehatan masyarakat.

Di Indonesia penelitian berskala cukup besar dilakukan oleh survey ASNA (*Asean Neurologic Association*) di 28 rumah sakit di seluruh Indonesia, pada penderita stroke akut yang dirawat di rumah sakit dan dilakukan survey mengenai faktor-faktor resiko, lama perawatan, mortalitas dan morbiditasnya. Hasil penelitian Misbach (2007), menunjukkan bahwa penderita laki-laki lebih banyak dari perempuan dan profil usia dibawah 45 tahun cukup banyak yaitu 11,8%, usia 45-64 tahun berjumlah 54,7% dan diatas usia 65 tahun sebanyak 33,5%.

Sebesar 80% pasien stroke mengalami kelemahan pada salah satu sisi tubuhnya atau hemiparese (Scbacher and Cramer, 2013). Kelemahan tangan maupun kaki pada pasien stroke akan mempengaruhi kontraksi otot (Gorman, M et.,al, 2011).

Perawat sebagai tim kesehatan yang melaksanakan pelayanan secara menyeluruh memiliki tanggung jawab utama dalam mengajari keluarga untuk membantu proses rehabilitasi pasien pasca stroke setelah pulang dari rumah sakit (Chan, Dora YL et al., 2008). 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, 2008).

*Evidence based practice* mengenai pencegahan dan penatalaksanaan stroke salah satunya dengan pengaturan posisi dan ROM (Joanna Briggs, 2007). ROM merupakan salah satu bentuk intervensi keperawatan yang sangat tidak asing dan ditetapkan pada pasien stroke untuk mencegah komplikasi khususnya pasien-pasien dengan imobilisasi. Aplikasi

ROM ditatanan pelayanan kesehatan banyak dilakukan semata-mata berdasarkan rutinitas dan kebiasaan (Smeltzer & Bare, 2002).

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 (Maslow 1968 dalam Tamher 2009).

Pada penelitian Clarkson (2012), menunjukkan dukungan keluarga dalam melakukan latihan ROM mempengaruhi proses pemulihan pasien stroke. Sejalan dengan penelitian Sunaryo (2015) menunjukkan ada pengaruh dukungan keluarga di IRNA Seruni RSUD Dr. Soetomo Surabaya tentang ROM terhadap motivasi keluarga pasien stroke infark ( $p=0,01$ ). Dukungan keluarga mempengaruhi motivasi penderita stroke dalam melakukan latihan juga berpengaruh besar dalam peningkatan kekuatan otot.

Dari survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum HKBP Balige, penyakit stroke adalah penyakit terbesar kedua setelah penyakit Diabetes, dalam tiga bulan terakhir (Juli-Agustus) pasien bisa mencapai 25-30 orang (Rekam Medik RSUD HKBP, 2017). Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi dalam melakukan ROM pada pasien pasca stroke di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Samosir.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka pertanyaan penelitian ini adalah apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan motivasi dalam melakukan ROM pada pasien pasca stroke di RSUD HKBP Balige Lubuk Kabupaten Toba Samosir?

## METODE

Jenis penelitian ini adalah *correlation study*, dengan jumlah sampel sebanyak 17 orang dan menggunakan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Pengambilan data dilakukan dari 18-25 September 2017 di RSUD HKBP Balige. Metode pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara pembagian kuesioner. Kuesioner dibuat sendiri oleh peneliti yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *Pearson*

pada tingkat kepercayaan 95%. Hak-hak responden dilindungi dari berbagai aspek dalam penelitian ini.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

No	Karakteristik Responden	F	%
Usia:			
1	46-55 tahun	1	5,9
	56-65 tahun	14	82,4
	66 tahun	2	11,7
Jenis kelamin:			
2	Laki-laki	44	82,4
	Wanita	3	17,6
Pendidikan:			
3	SMA	7	41,2
	Diploma	6	35,3
	Sarjana	3	17,6
	Magister	1	5,9
Lama stroke:			
4	<1 tahun	8	47,1
	1-2 tahun	8	47,1
	>3 tahun	1	5,9
Total		17	100

**Tabel 2. Dukungan Keluarga pada Pasien Pasca Stroke di RSUD HKBP Balige**

Mayoritas keluarga sangat mendukung pasien pasca stroke sebanyak 13 orang (76.5%) dan cukup mendukung sebanyak 4 orang (23.5%).

No	Klasifikasi	F	%
1	Sangat mendukung	13	76,5
2	Cukup mendukung	4	23,5
Total		17	100

**Tabel 3. Motivasi dalam Melakukan ROM pada Pasien Pasca Stroke di RSUD HKBP Balige**

Motivasi pasien pasca stroke dalam melakukan ROM RSUD HKBP Balige menunjukkan sebanyak 11 orang (64.7%) memiliki motivasi yang baik dalam melakukan ROM dan sebanyak 6 orang (35.3%) memiliki motivasi yang cukup dalam melakukan ROM

No	Motivasi Pasien	F	%
1	Motivasi baik	11	64,7
2	Motivasi cukup	6	35,3
3	Motivasi tidak ada	-	-
Total		17	100

## Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi dalam Melakukan ROM

Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi dalam melakukan ROM pada pasien pasca stroke di RSUD HKBP Balige dengan hasil uji *Pearson Product Moment* dengan nilai  $p = 0.001$  yang berarti ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan motivasi dalam melakukan ROM pada pasien pasca stroke di RSUD HKBP Balige dengan kekuatan hubungan rendah dan dengan arah korelasi positif. Penelitian ini menggunakan tingkat kepercayaan 5% dan kekuatan uji 95%.

## PEMBAHASAN

### Dukungan Keluarga pada Pasien Pasca Stroke di RSUD HKBP Balige

Berdasarkan distribusi dukungan keluarga pada pasien pasca stroke di RSUD HKBP Balige menunjukkan bahwa mayoritas keluarga sangat mendukung pasien pasca stroke sebanyak 13 orang. Peran keluarga sangat penting dalam tahap-tahap perawatan kesehatan, mulai dari tahapan peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan, sampai dengan rehabilitasi. Salah satu dukungan keluarga yang dapat di berikan yakni dengan melalui perhatian secara emosi, diekspresikan melalui kasih sayang dan motivasi anggota keluarga yang sakit agar terus berusaha mencapai kesembuhan (Friedman, M, 2010).

Dukungan keluarga yang baik dikarenakan adanya keeratn hubungan antar anggota keluarga yang masih terjalin baik, kesadaran dari keluarga yang saling peduli antar anggota keluarga sehingga fungsi keluarga bisa berjalan sebagaimana mestinya.

Hasil penelitian di RSUD HKBP Balige menunjukkan lebih dari separuh pasien pasca stroke mempunyai dukungan keluarga baik namun masih ada yang mendapat dukungan keluarga cukup, hal ini dapat terjadi karena kurangnya kepedulian antar sesama anggota keluarga atau bisa juga terjadi karena keterbatasan keluarga untuk selalu meluangkan waktu serta memperhatikan anggota keluarga pasien pasca Stroke untuk melakukan terapi ROM.

Menurut Friedman, M (2010), menyatakan bahwa keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga. Bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun

harga diri dan kompetensi dengan lingkungan dan keluarganya Keluarga memiliki tanggung jawab utama dalam perawatan pasien pasca stroke setelah pulang dari rumah sakit sehingga dukungan keluarga sangat bermanfaat demi kesembuhan pasien dengan melakukan mobilisasi persendian dengan latihan range of motion (ROM) di rumah (Levine, 2008).

### Motivasi dalam Melakukan ROM

Motivasi pasien pasca stroke dalam melakukan ROM di RSUD HKBP Balige menunjukkan memiliki motivasi yang baik dalam melakukan ROM. Motivasi merupakan dorongan, hasrat, keinginan, dan tenaga pergerak lainnya, yang berasal dari dalam dirinya, untuk melakukan sesuatu (Sadirman, 2007).

Hasil ini menunjukkan bahwa motivasi pasien pasca Stroke untuk melakukan ROM di RSUD HKBP Balige cukup tinggi yang mencapai lebih dari separuh memiliki motivasi tinggi untuk melakukan ROM. Pada kenyataannya dilapangan pasien pasca Stroke melakukan ROM termotivasi untuk dapat kembali melakukan aktivitas seperti sediakala dan jenuh dengan keadaan yang sangat terbatas. Beberapa pasien pasca Stroke memiliki motivasi cukup yang mengaku mengetahui tentang terapi ROM untuk pasien pasca Stroke tetapi tidak mendapat dukungan penuh oleh keluarga sehingga mereka kurang termotivasi terhadap ROM. Mereka tidak berusaha mencoba melakukan hal yang dapat menunjang penyembuhannya, terbatasnya informasi dan penyuluhan dari tenaga kesehatan dari instansi terkait ikut andil dalam penurunan motivasi pasien pasca Stroke untuk mendapat kesembuhan. Hal ini tentu saja harus di benahi dengan kesadaran diri dan niat ingin sembuh dari pasien pasca stroke untuk berusaha mencari kesembuhan dengan di dukung dari pihak keluarga dan tenaga kesehatan untuk memotivasi pasien pasca stroke untuk melakukan ROM.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Suratun, dkk (2008) yang menyatakan bahwa latihan ROM adalah latihan gerakan sendi yang memungkinkan terjadinya kontraksi dan peregangan otot, dimana klien menggerakkan masing-masing persendiannya sesuai gerakan normal baik secara aktif ataupun pasif. 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.

Menurut Friedman, M (2010), menyatakan bahwa keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Suratun (2007) yang menyatakan bahwa latihan ROM adalah latihan gerakan sendi yang memungkinkan terjadinya kontraksi dan peregangan otot, dimana klien menggerakkan masing-masing persendiannya sesuai gerakan normal baik secara aktif ataupun pasif. Latihan ROM dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan pergerakan sendi secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot (Potter & Perry, 2009).

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. Ratna (2010) mengemukakan bahwa keluarga memang seharusnya memberikan dukungan dan memperhatikan bila salah satu anggota keluarga terkena masalah, keluarga berusaha mengambil keputusan yang tepat untuk menyelesaikan masalah anggota keluarga dan juga memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit sebagai tugas keluarga menurut (Suprajitno 2004).

Berdasarkan umur penderita stroke didapatkan bahwa sebagian besar responden berumur 56-65 tahun. Usia sangat mempengaruhi motivasi seseorang, motivasi yang sudah berusia lanjut lebih sulit dari orang yang masih muda. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan

bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain.

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi dalam Melakukan ROM**

Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi dalam melakukan ROM pada pasien pasca stroke di RSUD HKBP Balige menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan motivasi dalam melakukan ROM pada pasien pasca stroke di RSUD HKBP Balige. Dukungan keluarga dibutuhkan oleh pasien pasca Stroke dalam melakukan terapi gerak ROM. Pasien pasca Stroke mengalami perubahan fisiologis dan psikologis yang mengganggu kenyamanannya.

Pasien pasca Stroke menjadi lebih sensitif emosinya. Emosi yang sensitif ini disebabkan antara lain karena faktor usia. 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. Hal ini dapat disebabkan karena faktor intrinsik yang dapat mempengaruhi motivasi. Faktor instrinsik tersebut adalah motivasi yang datang dari dalam diri individu sendiri, meliputi: Motivasi fisiologis (biologis) dan motivasi psikologis (kasih sayang, mempertahankan diri dan memperkuat diri. Peran formal adalah serangkaian perilaku yang diharapkan dan bersifat homogen atau eksplisit atau bisa dikatakan peran yang nampak jelas misal: peran dalam keluarga sebagai suami, ayah, ibu, istri dan anak (Friedman, 2010).

Peran aktif keluarga dalam pendampingan pelaksanaan ROM aktif dapat meningkatkan motivasi klien dalam ROM aktif. Hal ini dikarenakan semakin dekat hubungan keluarga misal: suami/ istri, anak, saudara akan menimbulkan semangat tersendiri bagi klien untuk melakukan latihan ROM aktif. Pendidikan responden keluarga hampir setengahnya berpendidikan SMA dapat dijelaskan bahwa keluarga dapat memahami dengan baik akan manfaat dari latihan ROM aktif, sehingga muncul

keinginan keluarga untuk menerapkan pada klien, dari keinginan tersebut muncul upaya dari keluarga yang dapat diasumsikan sebagai peran untuk memunculkan motivasi klien melaksanakan ROM aktif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sunaryo (2015) menunjukkan ada pengaruh dukungan keluarga di IRNA Seruni RSUD Dr. Soetomo Surabaya tentang ROM terhadap motivasi keluarga pasien stroke infark ( $p = 0,01$ ).

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. Sejalan dengan penelitian Surono dan Saputro (2013) dimana menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi untuk melakukan ROM pada pasien pasca Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan dengan menggunakan uji spearman rank ( $\alpha = 5\%$ ) di dapat nilai  $p$  0,000 ( $p < 0,05$ ).

Temuan dalam penelitian ini mendukung konsep terapi ROM sebagai alat efektif untuk meningkatkan kekuatan otot ekstremitas penderita stroke. Tujuan ROM sendiri adalah mempertahankan atau memelihara kekuatan otot, memelihara mobilitas persendian, merangsang sirkulasi darah, mencegah kelainan bentuk.

## KESIMPULAN

Responden mayoritas berumur 56-65 tahun sebanyak 14 orang (82,4%), dengan pendidikan, SMA sebanyak 7 orang (41,2%), Diploma 6 orang (35,3%), mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang (82,4%), dan lama menderita stroke rata-rata dibawah 1 tahun (47,1%) dan 1-2 tahun (47,1%). Pasien mendapat dukungan yang baik keluarga pada pasien pasca stroke di RSUD HKBP Balige sebanyak 13 orang (76,5%) dan keluarga cukup mendukung sebanyak 4 orang (23,5%).

Motivasi pasien pasca stroke dalam melakukan ROM di RSUD HKBP Balige menunjukkan sebanyak 11 orang (64,7%) memiliki motivasi yang baik dalam melakukan ROM dan sebanyak 6 orang

(35,3%) memiliki motivasi yang cukup dalam melakukan ROM. Hasil uji *Pearson Product Moment* dengan nilai  $p = 0,001$  yang berarti ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan motivasi dalam melakukan ROM pada pasien pasca stroke di RSUD HKBP Balige dengan kekuatan hubungan rendah dan dengan arah korelasi positif.

Bagi RSUD HKBP Balige perlu adanya pendidikan kesehatan lebih lanjut tentang pentingnya peranan keluarga dalam mendampingi klien dalam pelaksanaan ROM Aktif Pendampingan untuk mempercepat penyembuhan klien

Bagi keluarga pasien supaya keluarga klien lebih mendukung pasien sehingga pasien lebih termotivasi dalam melaksanakan latihan ROM sehingga proses penyembuhan dapat lebih cepat dan efektif.

Bagi penelitian selanjutnya selanjutnya dapat mengadakan penelitian lebih lanjut di Ruang Rehabilitasi Medik dengan karakteristik responden yang lebih spesifik dan memperbaiki kuesioner yang digunakan serta pengumpulan data yang lebih spesifik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. (2008). Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan dasar Klien. Salemba Medika: Jakarta.
- Badan PPSDM Kesehatan. (2014). Pedoman Pengembangan Penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes. Badan PPSDM Kemenkes RI: Jakarta.
- Chan, Dora YL et al. (2008). *Motor Relearning Program for Stroke Patients: A Randomized Controlled Trial. Journal of Clinical Rehabilitation*: Universitas Maastricht
- Cholik Harun. (2009). Buku Ajar Perawatan Cedera Kepala dan Stroke. Ardina Media: Yogyakarta.
- Effendi, F & Mahfudi. (2009). Keperawatan Kesehatan Komunitas Cetakan Pertama. Salemba Medika: Jakarta.
- Fadilah. (2008). Terapi Gerak Bagi Penderita Stroke. Dikutip dari

- <<http://artikelindonesia.com>. Diakses pada Tanggal 8 Februari 2017.
- Friedman, Marilyn M. (2010). Buku ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek. Jakarta: EGC
- Genis Ginanjar. (2009). Stroke Hanya Menyerang Orang Tua. Bentang Pustaka: Yogyakarta
- Hidayat, AA. (2009). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Anilisi Data. Salemba Medika: Jakarta.
- Gorman, Sharon L. (2011). *Function In Sitting Test (FIST). Journal of Training and Intruction Manual*. Version 1.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2009). Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika
- Irfan, Muhammad. (2012). Fisioterapi Bagi Insan Stroke. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Imam Soeharto. (2001). Serangan Jantung dan Stroke. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- Iskandar, J. (2008). Panduan Praktisi Pencegahan dan Pengobatan Stroke. Edisi I. PT. Bhuana Ilmu Popule.
- Irfan, M. (2010). Fisioterapi bagi Insan Stroke. Graha Ilmu: Jakarta.
- Junaidi, I. (2006). Stroke A-Z. PT. Bhuana Ilmu Populer: Jakarta.
- Mubarak, Wahit, dkk. (2009). Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep & Aplikasi. Salemba Medika: Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nurna, N & Lukman. (2012). Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Musculoskletal, Salemba Medika: Jakarta.
- Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika: Jakarta.
- Ratna, W. (2010). Sosiologi dan Antropologi dalam Perspektif Ilmu Keperawatan. Pustaka Rihana: Jogjakarta.
- Riyanto, A. (2009). Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan. Muha Medika: Jogjakarta.
- Sardiman, A.M. (2007). Interaksi & Motivasi Belajar Mengajar. PT. Grafindo Persada: Jakarta.
- Tarwoto, Wartolah. (2007). Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Persarafan. CV. Agung Seto: Jakarta.