

**PENGARUH HE (HEALT EDUCATION) TERHADAP PENGETAHUAN
KELUARGA TENTANG ROM (*RANGE OF MOTION*) PASCA KRS
(KELUAR RUMAH SAKIT) PADA PASIEN CVA (CEREBRO VASCULAR
ACCIDENT) DI RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI**

Muhammad Mudzakkir
Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nusantara PGRI Kediri
mudzakkir@unpkediri.ac.id

ABSTRAK

Cerebro Vascular Accident (CVA) merupakan beberapa kelainan yang ditunjukkan otak baik secara fungsional maupun struktural yang disebabkan oleh keadaan patologis dari pembuluh darah serebral. Komplikasi yang sering dialami pasien adalah *Hemiparesis* sehingga pengetahuan keluarga tentang latihan gerak bagi pasien CVA bisa membantu mengurangi komplikasi lebih lanjut. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis health education (HE) terhadap pengetahuan keluarga tentang ROM pasca KRS pada pasien CVA di RSUD Gambiran Kota Kediri. Desain penelitian ini *Pre-Eksperimental* dengan pendekatan *One group pre test post test desain*, dengan responden 10 orang keluarga pasien CVA diambil secara *Accidental sampling*, variabel *independent* adalah pendidikan kesehatan dan variabel *dependent* adalah pengetahuan keluarga tentang ROM. Data dari kuesioner kemudian di analisa dengan uji *Wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$. Hasil penelitian sebelum diberi pendidikan kesehatan seluruh responden (10 orang) memiliki tingkat pengetahuan kurang, dan sesudah diberi pendidikan kesehatan hampir seluruh keluarga mempunyai tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 9 orang (90%). Hasil uji statistik *Wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$ didapatkan $p = 0,002$, menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberi HE tentang ROM pada keluarga pasien CVA. Kesimpulan pendidikan kesehatan sangat diperlukan oleh keluarga untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan tentang ROM untuk merawat pasien CVA pasca KRS. Pendidikan kesehatan tentang ROM secara terstruktur dengan menggunakan media kepada keluarga pasien CVA sangat diperlukan.

Kata Kunci : CVA, ROM, Health Education, Pengetahuan Keluarga

PENDAHULUAN

CVA (*Cerebro Vascular Accident*) adalah gangguan pembuluh darah otak, berupa penurunan kualitas pembuluh darah otak. CVA menyebabkan angka kematian yang tinggi yang sebagian besar dialami oleh kaum laki – laki dari pada wanita (selisih 19 % lebih tinggi) dan usia umumnya di atas usia 55 tahun (Padila,

2012). *Stroke* dapat menyebabkan hilangnya fungsi tubuh yang diatur oleh bagian otak yang terputus aliran darahnya oleh *stroke*, biasanya terjadi pada lanjut usia tapi tidak menutup kemungkinan terjadi pada usia yang produktif (Muttaqin, 2008).

Menurut WHO berdasarkan survey pada tahun 2011 Indonesia telah menempati peringkat ke-97 dunia untuk jumlah penderita *stroke* terbanyak dengan jumlah angka kematian mencapai 138,268 orang atau 9,705 dari total kematian. Didapatkan 8 dari 1000 orang terkena *stroke*, *stroke* merupakan penyebab utama kematian pada semua umur dengan proporsi 15,4% setiap 7 orang yang meninggal di Indonesia 1 diantaranya karena *stroke* (Depkes, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Gambiran Kota Kediri didapatkan beberapa pasien yang belum mengalami kesembuhan secara total sudah dipulangkan untuk rawat jalan dan belum adanya protap Healt Education tentang ROM (*Range Of Motion*) kepada keluarga dengan menggunakan media secara terstruktur diruangan sehingga menambah minimnya pengetahuan keluarga tentang ROM (*Range Of Motion*) sehingga keluarga kurang memahami cara merawat pasien CVA yang mengalami *hemiparesis* setelah KRS (Keluar Rumah Sakit).

Apabila hal tersebut terus - menerus terjadi dan tidak dilakukan Healt Education tentang ROM secara terstruktur dengan menggunakan media tidak menutup kemungkinan akan terjadi penurunan suplai oksigen pada jaringan akibat tirah baring lama sehingga terjadi kematian jaringan dan mengakibatkan terjadinya ulkus dekubitus dan kontraktur pada sendi (Brunner & Suddarth, 2002).

Begitu besarnya dampak yang dapat ditimbulkan dari tirah baring lama sehingga perlu diadakannya suatu Healt Education tentang ROM (*Range Of Motion*), ROM adalah pergerakan maksimum yang mungkin dilakukan oleh sendi dengan gerakan bervariasi pada setiap individu dan ditentukan secara genetis, pola perkembangan atau tidak adanya penyakit dan banyak aktivitas fisik yang biasanya dilakukan seseorang (Kozier. B, 2009).

Sehingga diharapkan dengan adanya Healt Education ROM secara terstruktur dengan menggunakan media diruangan pada keluarga pasien CVA. Keluarga dapat mengetahui, memahami dan mampu mengaplikasikan ROM pada pasien yang mengalami *hemiparesis* setelah pulang dari Rumah Sakit.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini desain yang digunakan adalah desain eksperimental dengan pendekatan *one group pretest post test desain*, yaitu suatu penelitian pre eksperimen dimana peneliti memberikan perlakuan pada kelompok studi tetapi sebelumnya diukur atau ditest dahulu (*pretest*) selanjutnya setelah perlakuan kelompok studi diukur atau ditest kembali (*posttest*). Penelitian dilakukan pada tanggal 7 April – 7 Mei 2017 di Ruang Sedap Malam RSUD Gambiran Kota Kediri. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien CVA di ruang Sedap Malam yang ada di RSUD Gambiran Kota Kediri. Besar sampel dalam penelitian ini 10 keluarga dengan menggunakan teknik *accidental sampling*.

Analisa data pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh antara dua variable menggunakan Uji *Wilcoxon* menggunakan program SPSS (*Statistick Product and servise solution*) 16.0 for windows dengan taraf signifikasi $\alpha = 0,05$. Apabila $p - \text{value} < 0,05 (\alpha)$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga ada pengaruh Healt Education ROM terhadap pengetahuan kerluarga tentang ROM pasca KRS (Keluar Rumah Sakit) pada pasien CVA di RSUD Gambiran Kota Kediri. Apabila $p - \text{value} > 0,05 (\alpha)$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, sehingga tidak pengaruh Healt Education ROM terhadap pengetahuan kerluarga tentang ROM pasca KRS (Keluar Rumah Sakit) pada pasien CVA di RSUD Gambiran Kota Kediri.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

- a. Tingkat pengetahuan keluarga sebelum diberi *Healt Education* ROM.

Tabel 1 Distribusi Tingkat Pengetahuan Keluarga Sebelum diberi *Healt education* ROM di Ruang Sedap Malam RSUD Gambiran Kota Kediri pada Bulan April sampai dengan Bulan Mei 2017

No	Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	0	0
2	Cukup	0	0
3	Kurang	10	100
Jumlah		10	100

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan seluruh keluarga memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 10 orang (100%).

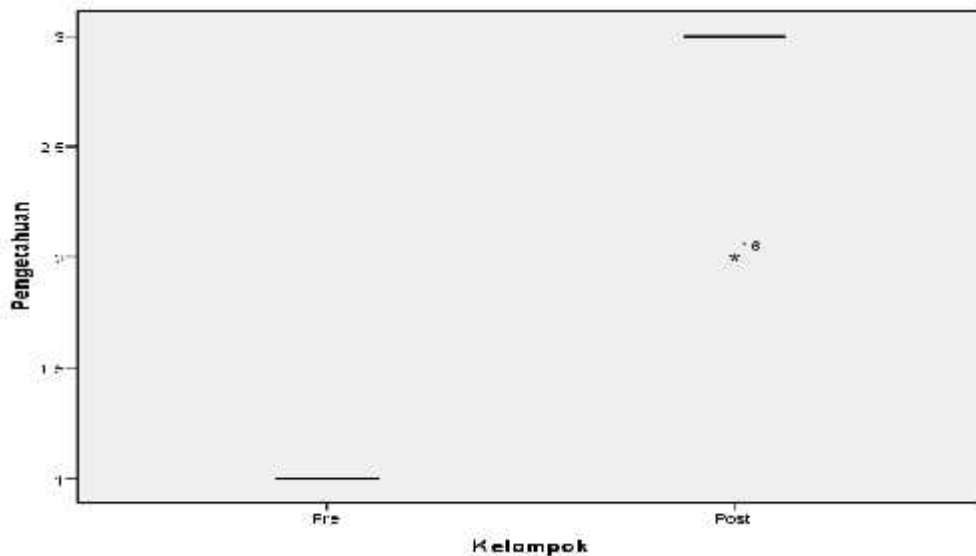
b. Tingkat pengetahuan keluarga sesudah diberi *Healt Education* ROM.

Tabel 2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Keluarga Sesudah diberi *Healt Education* ROM di Ruang Sedap Malam RSUD Gambiran Kota Kediri pada Bulan April sampai dengan Bulan Mei 2017

No	Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	9	90
2	Cukup	1	10
3	Kurang	0	0
Jumlah		10	100.0

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan hampir seluruh keluarga memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 9 orang (90%), dan sebagian kecil responden memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 1 orang (10%).

c. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberi *Healt Education* ROM



Gambar 1 Distribusi Perbedaan Pengetahuan Keluarga Sebelum dan Sesudah diberi *Healt Education* ROM di Ruang Sedap Malam RSUD Gambiran Kota Kediri pada Bulan April sampai dengan Bulan Mei 2017

Berdasarkan gambar 1 terdapat perbedaan tingkat pengetahuan sebelum diberi *Healt Education* ROM yaitu seluruh keluarga memiliki tingkat pengetahuan kurang dan sesudah diberi *Healt Education* ROM yaitu hampir seluruh keluarga memiliki tingkat pengetahuan baik.

- d. Pengaruh *Healt Education* terhadap pengetahuan keluarga tentang ROM (*Range of Motion*) pasca KRS (Keluar Rumah Sakit) pada pasien CVA

Tabel 3 Distribusi Pengaruh *Healt Education* ROM di Ruang Sedap Malam RSUD Gambiran Kota Kediri pada Bulan April sampai dengan Bulan Mei 2017

Kelompok	n	Z	P
Pengetahuan sebelum diberi <i>Healt Education</i> ROM	10	-3,051	0,002
Pengetahuan sesudah diberi <i>Healt Education</i> ROM	10		

Berdasarkan tabel 3 di atas ada pengaruh *Healt Education* terhadap pengetahuan keluarga tentang ROM (*Range of Motion*), dengan hasil uji (*Wilcoxon*) ($p = 0,002 < \alpha = 0,05$).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan keluarga pada pasien CVA sebelum diberi *Healt Education* ROM menunjukkan tingkat pengetahuan kurang dan kelompok yang di uji pengetahuannya sesudah diberi *Healt Education* ROM didapatkan hampir seluruh keluarga memiliki tingkat pengetahuan baik dan sebagian kecil dari keluarga memiliki tingkat pengetahuan cukup. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji statistika *Wilcoxon* dengan SPSS 16 menunjukkan bahwa nilai *significansi* ($p = 0.002 < \alpha = 0.05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh *Healt Education* terhadap pengetahuan keluarga tentang ROM (*Rang Of Motion*) Pasca KRS (Keluar Rumah Sakit) pada pasien CVA di RSUD Gambiran Kota Kediri Tahun 2017

Menurut Notoatmodjo, (2003) pengetahuan dibagi menjadi beberapa tingkatan yaitu Pengetahuan (*Know*) merupakan hasil mengingat kembali materi pelajaran sebelumnya, misalnya mengetahui, mengenal, mendefinisikan. Kedua yaitu pemahaman (*Comperenhension*) merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Misal menyimpulkan, merangkum, mengklasifikasikan, membandingkan, mencontohkan. Ketiga yaitu menerapkan (*Aplikasion*) dimana menggunakan materi yang sudah di pelajari ke dalam kondisi sebenarnya.

Menurut Suliha (2002) kebutuhan belajar dibagi tiga faktot yaitu yang pertama faktor predisposisi dimana kesipan klien belajar sering dapat dibedakan dengan klien yang tidak siap belajar, klien yang siap belajar akan mencari informasi melalui bertanya, membaca buku dan tukar pendapat, kemudian motivasi dalam belajar merupak faktor penerntu dalam menentukan kesuksesan dalam mendidik klien.

Kedua faktor pemungkin dimana mencakup ketrampilan serta sumber daya yang penting untuk menampilkan perilaku sehat meliputi fasilitas dan personalia yang ada. ketiga yaitu faktor penguat dimana tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tidak. Misal dukungan dari perawat, dokter, fisioterapi.

Metode pembelajaran yang digunakan menggunakan metode ceramah atau pidato yang disampaikan pada sifat sasaran yang mempunyai perhatian selektif dan metode demonstrasi yaitu pembelajaran yang menyajikan suatu prosedur dengan menggunakan alat bantu berupa leaflet.

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan keluarga sebelum diberi Healt Education ROM yaitu seluruhnya memiliki tingkat pengetahuan kurang. Sedangkan tingkat pengetahuan keluarga sesudah diberi Healt Education ROM hampir seluruhnya memiliki tingkat pengetahuan baik dan hanya sebagian kecil memiliki tingkat pengetahuan cukup. Hasil penelitian juga menunjukkan ada pengaruh Healt Education terhadap pengetahuan keluarga tentang ROM (*Range Of Motion*) Pasca KRS (Keluar Rumah sakit) pada pasien CVA di RSUD Gambiran Kota Kediri.

DAFTAR PUSTAKA

- Batticaca, fransisca B, (2008). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Persyarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Berman. A, Snyder. S., Kozier. B., Erb. G., (2009) *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis Kozier & Erb., Alih Bahasa : Eny Meiliya, Esti Wahyuningsih, Devi Yulianti, Editor : Fruriolina Ariani, EGC : Jakarta*
- Bethesda Strok Center, (2010). *Buku ajar ilmu penyakit dalam*. Jakarta: salemba medika
- Doenges et al, (2010), *Nursing Care Plane: Guidelines for Individualizing Client Care Across the Life Span*. Philadelphia: F.A Davis Company
- McCabe M, (2005). *Penatalaksanaan Pasien dengan Disfungsi Neurologi*. Dalam Smeltzer & Bare (Ediotr). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-*

- surgical Nursing*. (02-775) (Kuncara, dkk. Penerjemah). Edisi 8. Jakarta; CV. EGC. (Sumber asli diterbitkan 1996)
- Mubarak, (2008). *Sistem Pergerakan Mobilitas Fisik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muttaqin, Arif, (2008). *Buku Ajar: Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Persyarafan*. Jakarta: Salemba Medika
- Muthmainnah, M. (2006). *Efektifitas pendidikan kesehatan pada periode awal post partum dengan metode CPDL terhadap kemampuan ibu primipara merawat bayi di propinsi Jambi*. Program Pascasarjana FIK UI. Tesis. Tidak dipublikasikan.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Perry, A. Dan Potter, P.A. (2008). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Persyarafan*, Jakarta: Salemba Medika
- Suliha, U., Herawani, Sumiati, & Resnayati, Y. (2002). *Pendidikan kesehatan dalam keperawatan*. Jakarta: EGC.