

Artikel Penelitian

PERAN KELUARGA TERHADAP MOTIVASI PENERAPAN *RANGE OF MOTION* (ROM) DAN KEPATUHAN PENGobatan PADA PENDERITA STROKE

Talitha Ardylis Rahma Diera^{1*}, Wike Herawaty², Yulianti Kuswandari³, Dorta Simamora⁴

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya

³Departemen Ilmu Kesehatan Mata, Fakultas Kedokteran, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya

⁴Departemen Biomedik Penelitian Biomolekuler, Fakultas Kedokteran, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya

Jalan Dukuh Kupang XXV/54, Surabaya

*Email: talithaardylis04@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Stroke merupakan gejala klinis yang terjadi secara tiba-tiba dan cepat, seperti masalah neurologis fokal atau global yang mengganggu fungsi otak dalam waktu 24 jam atau lebih. Upaya untuk meningkatkan kualitas hidup bagi penderita stroke adalah dengan menerapkan rehabilitasi dan kepatuhan dalam pengobatan. Salah satu rehabilitasi yang dapat diterapkan adalah *range of motion* (ROM). Pada tahap rehabilitasi dan pengobatan, peran keluarga sangat diperlukan dalam menumbuhkan motivasi penderita stroke. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran keluarga terhadap motivasi penerapan *range of motion* (ROM) dan kepatuhan pengobatan pada penderita stroke di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo tahun 2025. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian observasional analitik yang menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Jumlah sampel diperoleh sebanyak 35 responden. Analisis data pada penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis multivariat. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa "Peran Keluarga terhadap Motivasi Penerapan *Range of Motion* (ROM) dan Kepatuhan Pengobatan" memiliki *p-value* sebesar 0.000. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara peran keluarga dengan motivasi penerapan *range of motion* (ROM) dan kepatuhan pengobatan pada penderita stroke di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo tahun 2025.

Kata Kunci: Kepatuhan Pengobatan, Motivasi, Penderita Stroke, Penerapan *Range of Motion* (ROM), Peran Keluarga

Abstract

Background: Stroke is a clinical symptom that occurs suddenly and rapidly, such as a focal or global neurological problem that disrupts brain function within 24 hours or more. Efforts to improve the quality of life for stroke survivors are to implement rehabilitation and adherence in treatment. One of the rehabilitation that can be applied is *range of motion* (ROM). At the rehabilitation and treatment stage, the role of the family is indispensable in fostering the motivation of stroke sufferers. **Objectives:** This study aims to determine the role of families in the motivation of the implementation of *range of motion* (ROM) and treatment adherence in stroke patients at R.T. Notopuro Sidoarjo Hospital in 2025. **Methods:** This study used a quantitative research method with an analytical observational research type that uses a *cross sectional study* approach. The number of samples was obtained as many as 35 respondents. The data analysis in this study is univariate analysis and multivariate analysis. **Results:** The results showed that "The Role of Family on Motivation for the Application of *Range of Motion* (ROM) and Medication Adherence" had a *p-value* of 0.000. **Conclusions:** There is a relationship between the role of the family and the motivation for the implementation of *range of motion* (ROM) and treatment adherence in stroke patients at R.T. Notopuro Sidoarjo Hospital in 2025.

Keywords: Medication Adherence, Motivation, Stroke Patients, Range of Motion (ROM) Application, Family Role

PENDAHULUAN

Stroke merupakan gejala klinis yang terjadi secara tiba-tiba dan cepat, seperti masalah neurologis fokal atau global yang mengganggu fungsi otak dalam waktu 24 jam atau lebih. Selain masalah pembuluh darah, stroke dapat berakibat fatal atau tidak diketahui penyebabnya. Stroke dapat terjadi apabila pembuluh darah di otak tersumbat atau pecah sehingga mengakibatkan kematian sel atau jaringan otak yang disebabkan oleh kurangnya kebutuhan suplai darah yang membawa oksigen. Secara umum, gejala dari stroke adalah disartria atau bicara pelo (kelemahan pada fungsi otot untuk berbicara yang ditandai dengan kesulitan berbicara atau ketidakjelasan artikulasi). Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko dari stroke yang dapat dikendalikan.

Stroke menempati peringkat kedua sebagai penyebab kematian dan peringkat ketiga sebagai penyebab disabilitas di seluruh dunia. Pada tahun 2024, World Stroke Organization menyatakan bahwa di seluruh dunia, lebih dari 12 juta orang diperkirakan akan terkena stroke dan 6,5 juta orang di antaranya akan meninggal dunia. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1000 penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2024). Selain itu, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa berdasarkan diagnosis pada penduduk berusia ≥ 15 tahun, Kalimantan Timur (14,7%), Daerah Istimewa Yogyakarta (14,6%), Sulawesi Utara (14,2%), Kepulauan Riau (12,9%), Kalimantan Selatan dan Kalimantan Utara (12,7%), Bangka Belitung (12,6%), serta Jawa Timur (12,4%) merupakan provinsi dengan angka kejadian stroke tertinggi. Menurut Sistem Informasi (SI) Surveilans PTM tahun 2021, Kota Surabaya, Kabupaten Gresik, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Jember, Kabupaten Bangkalan, Kabupaten Madiun, Kabupaten Trenggalek, Kabupaten Ngawi, Kabupaten Tulungagung, dan Kabupaten Banyuwangi memiliki jumlah kasus stroke tertinggi di Jawa Timur > 1.357 , sedangkan Kabupaten Pamekasan, Kabupaten Mojokerto, Kabupaten Sumenep, Kabupaten Tuban, Kota Pasuruan, Kabupaten Situbondo, Kota Kediri, Kabupaten Sampang, Kota Batu, dan Kota Mojokerto memiliki < 245 (Putri, 2023).

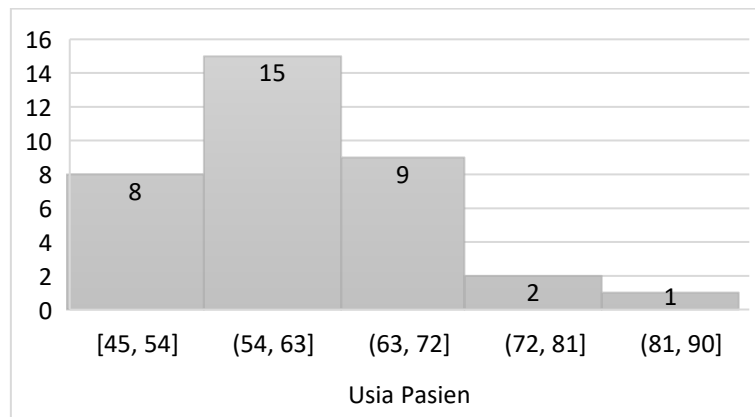
Stroke dapat memberikan dampak pada aktivitas dan kualitas hidup bagi penderitanya, seperti kelumpuhan, gangguan komunikasi, gangguan emosional, dan lain sebagainya. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan kualitas hidup bagi penderita stroke adalah dengan menerapkan rehabilitasi dan kepatuhan dalam pengobatan. Salah satu rehabilitasi yang dapat diterapkan adalah *range of motion* (ROM). Pada tahap rehabilitasi dan pengobatan, peran keluarga sangat diperlukan dalam menumbuhkan motivasi penderita stroke. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran keluarga terhadap motivasi penerapan *range of motion* (ROM) dan kepatuhan pengobatan pada penderita stroke di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo tahun 2025.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian observasional analitik yang menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian dilakukan di klinik saraf (poliklinik spesialis) RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo pada Juli 2025. Jumlah sampel diperoleh sebanyak 35 responden. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner. Data yang terkumpul dianalisis secara univariat dengan menggunakan aplikasi *statistical package for the social sciences* (SPSS) versi 22 dan secara multivariat dengan menggunakan aplikasi SmartPLS 4.

HASIL

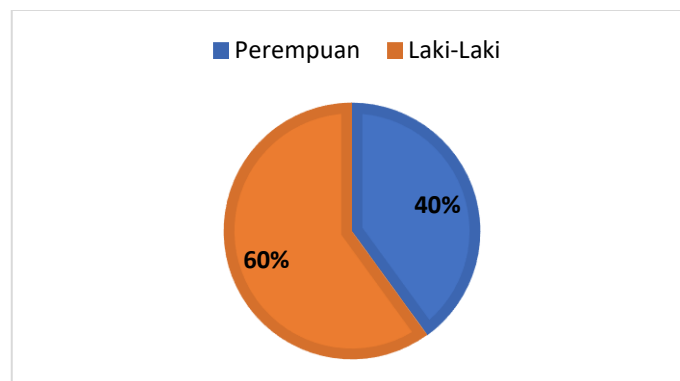
Karakteristik Data Berdasarkan Usia



Gambar 1. Karakteristik data berdasarkan usia

Gambar 1 menunjukkan bahwa sebagian besar penderita stroke berusia di antara 54 hingga 63 tahun dengan persentase hampir 50% ($15 : 35 = 42.86\%$). Hal tersebut sesuai dengan penelitian Sofyan *et al.* (2013) yang menyatakan bahwa kelompok usia > 55 tahun memiliki angka kejadian stroke tertinggi, sedangkan paling sedikit berusia di antara 81 hingga 90 tahun dengan persentase hanya 2.86% ($1 : 35 = 2.86\%$).

Karakteristik Data Berdasarkan Jenis Kelamin



Gambar 2. Karakteristik data berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan gambar 2, 60% penderita stroke berjenis kelamin laki-laki dan 40% berjenis kelamin perempuan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Sofyan *et al.* (2013) yang menyatakan bahwa kejadian stroke ditemukan paling banyak berjenis kelamin laki-laki.

Pengujian Validitas Diagram Jalur

Pengujian validitas diagram jalur merupakan suatu prosedur untuk memastikan model hubungan kausal yang ditunjukkan dalam diagram sesuai dengan dasar teori dan data empiris. Variabel indikator dinyatakan valid terhadap variabel laten apabila nilai *loading factor* > 0.6. Berikut adalah gambar diagram jalur dan tabel yang menunjukkan nilai *loading factor* masing-masing variabel indikator.

Tabel 1. Nilai loading factor untuk pengujian validitas

Variabel	Loading Factor	Variabel	Loading Factor	Variabel	Loading Factor
X1.1	0.512*	Y1.3	0.754	Y1.17	-0.744*
X1.2	0.7	Y1.4	0.6	Y1.18	-0.310*
X1.3	0.632	Y1.5	-0.586*	Y1.19	-0.216*
X1.4	0.818	Y1.6	-0.313*	Y1.20	0.556*
X1.5	0.729	Y1.7	-0.003*	Y1.21	0.628
X1.6	0.735	Y1.8	-0.232*	Y1.22	0.537*
X1.7	0.696	Y1.9	-0.220*	Y1.23	-0.612*
X1.8	0.595*	Y1.10	-0.364*	Y1.24	0.674
X1.9	0.726	Y1.11	0.409*	Y2.1	0.683
X1.10	0.730	Y1.12	0.569*	Y2.2	0.560
X1.11	0.714	Y1.13	0.738	Y2.3	0.695
X1.12	0.703	Y1.14	0.784	Y2.4	0.506*
Y1.1	0.696	Y1.15	0.633	Y2.5	0.662
Y1.2	0.609	Y1.16	-0.655*		

* nilai loading factor < 0.6

Berdasarkan tabel 1, nilai loading factor beberapa variabel indikator < 0.6, seperti X1.1, X1.8, Y1.5, Y1.6, Y1.7, Y1.8, Y1.9, Y1.10, Y1.11, Y1.12, Y1.16, Y1.17, Y1.18, Y1.19, Y1.20, Y1.22, Y1.23, dan Y2.4 sehingga variabel indikator tersebut perlu dihapus dan dikeluarkan dari model. Selanjutnya, dilakukan pengujian validitas diagram jalur kembali terhadap variabel indikator lainnya dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Nilai loading factor untuk pengujian validitas baru

Variabel	Loading Factor	Variabel	Loading Factor	Variabel	Loading Factor
X1.2	0.765	X1.11	0.696	Y1.15	0.696
X1.3	0.645	X1.12	0.716	Y1.21	0.671
X1.4	0.817	Y1.1	0.703	Y1.24	0.737
X1.5	0.778	Y1.2	0.705	Y2.1	0.683
X1.6	0.696	Y1.3	0.739	Y2.2	0.560
X1.7	0.695	Y1.4	0.622	Y2.3	0.695
X1.9	0.786	Y1.13	0.729	Y2.5	0.662
X1.10	0.704	Y1.14	0.839		

Pengujian Reliabilitas Diagram Jalur

Pengujian reliabilitas diagram jalur merupakan suatu prosedur untuk memastikan konsistensi dan keandalan instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel-variabel dalam model. Pengujian tersebut menggunakan *Cronbach's Alpha*. Variabel laten dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* > 0.6.

Tabel 3. Nilai Cronbach's Alpha untuk pengujian reliabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha
Peran keluarga	0.630
Motivasi penerapan <i>range of motion</i> (ROM)	0.884
Kepatuhan pengobatan	0.902

Berdasarkan tabel 3, nilai *Cronbach's Alpha* dari masing-masing variabel laten telah reliabel sehingga data dapat digunakan dan analisis SEM dapat dilakukan.

Evaluasi Model Struktural (*Inner Model*)

Evaluasi model struktural (*inner model*) merupakan pengujian terhadap model yang bertujuan untuk menguji hubungan kausal antar variabel laten dengan melihat nilai *R-square* (R^2). Berikut adalah hasil nilai R^2 untuk variabel terikat.

Tabel 4. Nilai R^2 variabel terikat

Variabel	R^2
Motivasi penerapan <i>range of motion</i> (ROM)	0.526
Kepatuhan pengobatan	0.6

Berdasarkan tabel 4, nilai R^2 pada variabel terikat “Motivasi Penerapan *Range of Motion* (ROM)” sebesar 0.526 yang artinya variabel tersebut dapat dipengaruhi oleh variabel bebas “Peran Keluarga” sebesar 52.6%, sedangkan nilai R^2 pada variabel terikat “Kepatuhan Pengobatan” sebesar 0.6 yang artinya variabel tersebut juga dapat dipengaruhi oleh variabel bebas sebesar 60%. Semakin besar nilai R^2 (mendekati 1 atau 100%), maka semakin bagus variabel bebas dalam memengaruhi variabel terikat sehingga model akan semakin baik.

Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis merupakan suatu prosedur yang dilakukan untuk menerima atau menolak hipotesis. Pengujian dilakukan dengan memperhatikan *p-value* antar variabel. Hubungan antar variabel dinyatakan signifikan apabila *p-value* < 0.05.

Tabel 5. Pengujian hipotesis antar variabel laten

Variabel	<i>Original Sample</i>	<i>T-Statistics</i>	<i>P-Value</i>
Peran keluarga → Motivasi penerapan <i>range of motion</i> (ROM)	0.775	12.471	0.000*
Peran keluarga → Kepatuhan pengobatan	0.725	10.266	0.000*

Berdasarkan tabel 5, pada model pertama, “Peran Keluarga” memiliki nilai koefisien sebesar 0.775 yang artinya “Peran Keluarga” memiliki pengaruh positif terhadap “Motivasi Penerapan *Range of Motion* (ROM)”, sedangkan pada model kedua, “Peran Keluarga” memiliki nilai koefisien sebesar 0.725 yang artinya “Peran Keluarga” memiliki pengaruh positif terhadap “Kepatuhan Pengobatan”. Selain itu, hubungan antara “Peran Keluarga” dengan “Motivasi Penerapan *Range of Motion* (ROM)” dan “Kepatuhan Pengobatan” memiliki *p-value* sebesar 0.000 yang artinya “Peran Keluarga” memengaruhi “Motivasi Penerapan *Range of Motion* (ROM)” dan “Kepatuhan Pengobatan”.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data, “Peran Keluarga terhadap Motivasi Penerapan *Range of Motion* (ROM) dan Kepatuhan Pengobatan” memiliki *p-value* sebesar 0.000 yang artinya terdapat hubungan antara peran keluarga dengan motivasi penerapan *range of motion* (ROM) dan kepatuhan pengobatan pada penderita stroke di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo tahun 2025. Baik buruknya peran keluarga akan memengaruhi motivasi pasien dalam menerapkan ROM dan pengobatan sesuai anjuran dokter. Keluarga memiliki beberapa fungsi, seperti dukungan emosional, sosialisasi, reproduksi, dukungan ekonomi, dan perawatan atau pemeliharaan kesehatan (Friedman dalam Wahyuni, 2021). Menurut Afrianti & Rahmiati dalam Pratiwi (2021), dukungan keluarga adalah salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan. Selain itu, dukungan keluarga juga menjadi salah satu faktor eksternal yang memengaruhi motivasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari & Derosari (2019), yaitu “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi dalam Melakukan Latihan ROM pada Pasien Pasca

Stroke di Ruang Fisioterapi Rumah Sakit Swasta Makassar”. Penelitian tersebut memiliki *p-value* sebesar 0.00 yang artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi dalam melakukan latihan ROM pada pasien pasca stroke di ruang fisioterapi rumah sakit swasta Makassar. Penelitian yang lainnya juga dilakukan oleh Sari *et al.* (2023), yaitu “Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Stroke Berulang”. Penelitian tersebut memiliki *p-value* sebesar 0.014 yang artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien stroke berulang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Peran Keluarga terhadap Motivasi Penerapan *Range of Motion* (ROM) dan Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Stroke di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo Tahun 2025” dapat disimpulkan bahwa sebagian besar penderita stroke berusia di antara 54 hingga 63 tahun dengan persentase sebesar 42.86% dan 60% penderita stroke berjenis kelamin laki-laki. Penderita stroke memiliki motivasi yang tinggi dalam menerapkan ROM. Penderita stroke memiliki kepatuhan yang tinggi dalam menjalani pengobatan. Peran keluarga terhadap penderita stroke tergolong baik. Peran keluarga memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap motivasi penerapan *range of motion* (ROM) pada penderita stroke. Peran keluarga memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepatuhan pengobatan pada penderita stroke.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemkes RI. (2024). Cegah Stroke dengan Aktivitas Fisik. Diakses 5 Oktober 2024, dari <https://kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/cegah-stroke-dengan-aktivitas-fisik#:~:text=Di%20Indonesia%2C%20stroke%20menjadi%20penyebab,8%2C3%20per%201.000%20penduduk.>
- Pratiwi, P. M. I. (2021). Gambaran Kepatuhan 5M Pencegahan Covid-19 pada Keluarga di Gang Lely Desa Batubulan Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar Tahun 2021. (Karya Tulis Ilmiah, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar).
- Putri, A. A. N. (2023). Gambaran Epidemiologi Stroke di Jawa Timur Tahun 2019–2021. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1030–1037.
- Sari, D. G., & Derosari, M. T. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi dalam Melakukan Latihan ROM pada Pasien Pasca Stroke di Ruang Fisioterapi Rumah Sakit Swasta Makassar. (Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris).
- Sari, W. I., Putra, F. N., & Puspitasari, I. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Stroke Berulang. *Profesional Health Journal*, 5(1), 341–348.
- Sofyan, A. M., Sihombing, I. Y., & Hamra, Y. (2013). Hubungan Umur, Jenis Kelamin, dan Hipertensi dengan Kejadian Stroke. *Medula: Jurnal Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo*, 1(1), 24–30.
- Wahyuni, T., Parliani, & Hayati, D. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Dilengkapi Riset dan Praktik*. CV Jejak.
- World Stroke Organization. (2024). Impact of Stroke. Diakses 5 Oktober 2024, dari https://www-world-stroke-org.translate.goog/world-stroke-day-campaign/about-stroke/impact-of-stroke?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=sge#:~:text=Stroke%20is%20a%20leading%20cause,a%20stroke%20in%20their%20lifetime.&text=Over%2012%20million%20people%20worldwide,the%20world%20have%20experienced%20stroke.
-