

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Kasus

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya sejak tanggal 06-19 April 2023. Stroke merupakan kegawat daruratan neurologi yang mendadak (akut) karena oklusi atau hipoperfusi pada pembuluh darah otak, sehingga jika tidak segera diatasi maka akan terjadi kematian sel dalam beberapa menit, kemudian akan menimbulkan defisit neurologis dan menyebabkan kecacatan atau kematian (Misbach, 2011).

Tabel 4.1
karakteristik anggota keluarga yang mengalami stroke

Variable	Keluarga Tn. P	Keluarga Tn. E
(1)	(2)	(3)
Nama	Tn. P	Tn. E
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Usia	55 Tahun	62 Tahun
Pekerjaan	Buruh	Buruh
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMP	SD
Tipe keluarga	Nuclear Family	Nuclear Family
Riwayat Penyakit Keturunan	Tidak ada	Tidak Ada

Berdasarkan data table di atas terdapat beberapa perbedaan pada anggota keluarga yang sakit, yaitu pada usia dan pendidikan. Kedua anggota keluarga yang sakit tidak memiliki Riwayat penyakit keutunan.

Tabel 4.2
Karakteristik Keluarga Yang Merawat Anggota keluarga yang mengalami pasca stroke

Variable	Keluarga Tn. P	Keluarga Tn. E
(1)	(2)	(3)
Nama	Ny. A	Ny. Y
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
(1)	(2)	(3)
Usia	34 Tahun	43 Tahun
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Buruh
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMP	SD
Hubungan dengan klien	Istri	Istri

Berdasarkan Data di atas menunjukkan terdapat beberapa perbedaan pada anggota keluarga yang merawat anggota keluarga pasca stroke diantaranya, usia, pekerjaan dan pendidikan. Perbedaan pada usia, dimana Ny. Y berusia 34 tahun sedangkan Ny. E berusia 43 Tahun. Lalu perbedaan pekerjaan , dimana Ny. A Ibu rumah tangga sedangkan Ny. E bekerja sebagai Asisten Rumah Tangga dan

Pada pendidikan yaitu yang di tempuh oleh Ny. A yaitu SMP sedangkan Ny. Y yaitu SD.

Tabel 4.3
Pengkajian Tahap II untuk mengidentifikasi kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita pasca stroke

Variable Pengkajian	Keluarga Tn. P	Keluarga Tn. E
(1)	(2)	(3)
Kemampuan keluarga dalam mengenal masalah	Keluarga sudah mengetahui pengertian pasca stroke yaitu serangan yang menyebabkan kelumpuhan terhadap bagian tubuh. Namun belum mengetahui tanda dan gejala, dan penyebab stroke.	Keluarga sudah mengetahui pengertian pasca stroke yaitu serangan yang menyerang sitem syaraf . Namun belum mengetahui tanda dan gejala, dan penyebab stroke.
Kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi masalah	Keluarga sudah mampu mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi masalah pasca stroke, keluarga akan mambawa pasien ke puskesmas untuk pemeriksaan tekanan darah secara rutin dan apabila ada keluarga yang sakit dengan segera membawanya ke pusat pelayanan Kesehatan terdekat.	Keluarga sudah mampu mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi masalah pasca stroke dengan membawanya ke rumah sakit dan apabila ada anggota keluarga yang sakit segera di bawa ke puskesmas dan keluarga selalu memeriksakan tekanan darah jika berkunjung ke puskesmas.
Kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit	Keluarga belum mengetahui cara merawat dan melatih anggota keluarga yang mengalami pasca stroke dengan latihan ROM .	Keluarga belum mengetahui cara merawat anggota keluarga yang mengalami pasca stroke dengan Latihan ROM.

Kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan	Keluarga sudah mampu memodifikasi lingkungan dengan mengepel lantai tidak terlalu basah sehingga menurunkan resiko jatuh, keluarga juga sudah mempersiapkan porsi makan dengan menu makanan rendah garam, keluarga juga sudah menyediakan pegangan tangan di kamar mandi untuk mengurangi resiko jatuh.	Keluarga belum mampu memodifikasi lingkungan seperti makanan yang dimasak dengan komposisi dan menu makanan yang sama. Keluarga juga belum mampu menjaga kebersihan lingkungan rumah terutama lantai sehingga berpotensi menyebabkan resiko jatuh.
(1)	(2)	(3)
Kemampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan	Keluarga mengatakan sudah mengetahui tentang fasilitas kesehatan yang terdapat di lingkungannya yaitu puskesmas dan klinik	Keluarga mengatakan sudah mengetahui tentang fasilitas kesehatan yaitu puskesmas dan rumah sakit

Berdasarkan hasil pengkajian tahap II pada tabel diatas didapatkan hasil bahwa kedua keluarga belum mampu memenuhi 5 tugas keluarga yaitu pada fungsi yang ke 3 merawat anggota keluarga yang sakit. Dan keluarga Tn. E belum mampu memenuhi fungsi yang ke 5 yaitu memodifikasi lingkungan karena untuk menu makanan masih sama dengan anggota keluarga yang lainnya terutama kandungan garam pada makanannya dan keluarga Tn. E juga belum bisa memodifikasi lingkungan seperti mengepel terlalu basah dan belum menyediakan pegangan tangan untuk menurunkan resiko jatuh.

Tabel 4.4
Kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan manajemen stroke tidak efektif menggunakan format wawancara setelah dilakukan intervensi dengan media video tentang Latihan ROM

Variable	Keluarga Tn. P	Keluarga Tn. E
----------	----------------	----------------

(1)	(2)	(3)
<p>Pengetahuan</p> <p>a. Pengertian pasca stroke</p> <p>b. Tanda dan gejala stroke</p> <p>c. Pengertian ROM</p> <p>d. Gerakan Latihan ROM</p>	<p>Keluarga mengatakan Pasca stroke adalah masa dimana pasien stroke yang telah mengalami fase kritis stroke.</p> <p>Keluarga menyebutkan Sebagian tanda dan gejala stroke yaitu, kesadaran menurun, kepala terasa ringan, sensasi sentuhan berkurang</p> <p>Keluarga menyebutkan Range Of Motion merupakan latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal.</p> <p>Keluarga mampu melakukan Semua gerakan Latihan ROM</p>	<p>Keluarga mengatakan Pasca stroke adalah masa dimana pasien stroke yang telah mengalami fase kritis stroke.</p> <p>Keluarga menyebutkan hanya Sebagian dari tanda dan gejala stroke yaitu, kepala tersa ringan, kesemutan, sensai sentuhan berkurang, vertigo</p> <p>Keluarga menyebutkan ROM adalah Latihan untuk melatih pergerakan persendian dan memperbaiki kemampuan menggerakkan otot.</p> <p>Keluarga belum mampu melakukan 2 gerakan Latihan ROM yaitu pada gerakan</p>
<p>Sikap</p> <p>a. Mengambil keputusan</p>	<p>Keluarga sudah mampu mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi masalah pasca stroke dengan akan membawanya</p>	<p>Keluarga sudah mampu mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi masalah pasca stroke dengan akan membawa ke</p>

	ke pusat pelayanan Kesehatan terdekat jika mengalami gejala stroke dan akan rutin mengontrol tekanan darah	Ke pusat pelayanan Kesehatan terdekat apabila mengalami tanda dan gejala stroke, keluarga juga akan melakukan pemeriksaan Kesehatan secara rutin ke puskesmas
b. Merawat anggota keluarga yang sakit	Keluarga sudah mampu merawat anggota keluarga pasca stroke dengan menerapkan Latihan ROM	Keluarga sudah mampu merawat anggota keluarga pasca stroke dengan menerapkan Latihan ROM
c. Memodifikasi lingkungan	Keluarga sudah mampu memodifikasi lingkungan dengan mengepel lantai tidak terlalu basah sehingga menurunkan resiko jatuh, keluarga juga sudah mempersiapkan porsi makan dengan menu makanan rendah garam, keluarga juga sudah menyiapkan pegangan tangan di toilet untuk mengurangi resiko jatuh.	Keluarga sudah mampu memodifikasi lingkungan dengan mengepel lantai tidak terlalu basah sehingga menurunkan resiko jatuh, keluarga juga sudah mempersiapkan porsi makan dengan menu makanan rendah garam, keluarga juga sudah menyiapkan pegangan tangan di toilet untuk mengurangi resiko jatuh.
Keterampilan	Keluarga sudah mampu melakukan Latihan ROM dan keluarga juga sudah bisa memodifikasi lingkungan dengan mengepel lantai tidak terlalu licin	Keluarga sudah mampu melakukan Latihan ROM meski ada beberapa Gerakan yang terlewat, keluarga juga sudah mampu memodifikasi lingkungan

dan memasang pegangan tangan di toilet.	dengan mengepel lantai tidak terlalu licin dan menyediakan pegangan tangan di area yang licin.
-----------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------

Hasil tabel diatas menunjukkan bahwa sesudah dilakukan intervensi pada kedua keluarga terdapat perubahan dari aspek pengetahuan, aspek sikap, serta aspek keterampilan yang dilakukan oleh kedua keluarga tersebut.

4.2 Pembahasan

Pada bagian ini menyajikan pembahasan mengenai perbandingan hasil studi kasus dengan masalah manajemen stroke tidak efektif dengan intervensi Latihan Range Of Motion yang dilaksanakan pada dua keluarga di wilayah puskesmas cilembang.

4.2.1 Menggambarkan karakteristik keluarga dengan masalah menejemen Kesehatan keluarga tidak efektif

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa terdapat perbedaan karakteristik antara ke dua keluarga yang merawat anggota keluarga pasca stroke. Diantaranya perbedaan, usia, Pendidikan, dan pekerjaan.

Pada penelitian ini terdapat 2 kelurga yang mengalami pasca troke dengan usia anggota keluarga yang merawat pasien pasca stroke berbeda yaitu Ny. A yang berusia 34 tahun dan Ny. Y berusia 43 tahun. Perbedaan usia tersebut merupakan salah satu factor yang dapat menjadi pemicu keberhasilan dalam merawat anggota keluarga yang sakit dimana usia yang masih muda cenderung masih bimbang dalam hal menentukan keputusan dan melakukan Tindakan, sedangkan usia yang lebih matang cenderung akan lebih mudah untuk mengambil

keputusan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dan Utaami (2018) dalam penelitiannya usia yang sudah matang dalam pengalaman hidup dan kematangan jiwanya dengan peranan sebagai *caregiver* utama. Usia seseorang berhubungan dengan keputusan untuk menggunakan pelayanan kesehatan dimana semakin bertambah usia seseorang maka semakin besar keyakinannya untuk mencari pertolongan ke fasilitas kesehatan.

Pekerjaan anggota keluarga yang merawat anggota keluarga pasca stroke yaitu Ny. A ibu rumah tangga sedangkan Ny. Y buruh, hal ini dapat menyebabkan perbedaan dalam merawat anggota keluarga pasca stroke. Handayani dan Hartati (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pekerjaan adalah kegiatan yang memerlukan waktu sehingga pekerjaan berpengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan keluarga.

Pendidikan terakhir Ny.A SMP, sedangkan pendidikan terakhir k Ny.Y SD. Hal ini dapat mempengaruhi pengetahuan keluarga mengenai kesehatan keluarga serta kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluar pasca, sejalan dengan Erwina, Gusty dan Monalisa (2016) dalam penelitiannya menyatakan bahwa seseorang dengan pengetahuan tinggi cenderung memiliki persepsi yang positif terkait merawat anggota keluarga yang sakit, sedangkan seseorang dengan pengetahuan yang rendah akan merasakan stress emosional terkait masalah yang dihadapi. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa karakteristik keluarga dapat mempengaruhi tingkat keberhasilan pelaksanaan penerapan Latihan Range Of Motion teknik inhalasi uap untuk meningkatkan kemampuan keluargab dalam aspek pengetahuan, sikap, maupun keterampilan.

4.2.2 Gambaran pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Latihan Range Of Motion pada keluarga yang mengalami pasca stroke.

Peneliti melakukan edukasi untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga pasca stroke. Edukasi terkait Pendidikan Kesehatan mengenai Latihan ROM dengan media video, standar operational prosedur, dan lembar observasi untuk menilai kemampuan keluarga dalam melakukan Latihan ROM. Metode yang digunakan pada saat melakukan Pendidikan Kesehatan, menggunakan metode demonstrasi pada ke dua keluarga yang mana dengan metode ini memudahkan ke dua keluarga memahami materi yang telah diberikan. Sesusai dengan penelitian yang dinyatakan oleh Sari et al., (2018) Metode demonstrasi menyimpan *strasi* tingkat pemahaman sampai 90%.

Pendidikan Kesehatan ini dilakukan di tempat dan waktu yang berbeda yaitu di rumah keluarga Tn. A pada pukul 08.30 wib dan Tn. E pada pukul 13.00 wib pada tanggal 12 April, 2023. perbedaan tersebut dikarenakan menyesuaikan waktu luang yang ke 2 keluarga sepakati. Anggota keluarga yang mengikuti Pendidikan Kesehatan pada 2 keluarga tersebut sama hanya 2 orang yaitu pasien dan istri pasien, dikarenakan anak-anak ke 2 keluarga masih sekolah.

Kedua keluarga tampak memperhatikan dan antusias dalam berlangsung nya proses edukasi tersebut, namun terdapat perbedaan keaktifan Tanya jawab keluarga. Keluarga yang paling menonjol dan yang paling dominan banyak tanya jawab yaitu keluarga Tn. P dan keluarga Tn. E hanya menjawab sebagian yang ingat saja. Hal ini berkaitan dengan tingkat pendidikan keluarga yang merawat anggota yang sakit, sejalan dengan Suwaryo dan Yuwono (2017)

dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pendidikan adalah faktor yang semakin penting dalam kehidupan sehari-hari, tingkat pendidikan akan mempengaruhi persepsi seseorang tentang kognitif. Seseorang yang berpendidikan tinggi juga memiliki penalaran yang tinggi pula. penelitian Indaryanti Sri (2018) serta Yuni, Diani, dan Rizany (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh bagi persepsi seseorang untuk lebih mudah dalam menerima informasi serta teknologi baru. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi biasanya akan memiliki keinginan untuk mencari informasi mengenai keadaannya.

4.1.3 Gambaran respon atau perubahan pada penerapan Latihan Range Of Motion setelah dilakukan edukasi Pendidikan Kesehatan

Kemampuan memiliki 3 aspek yaitu meliputi pengetahuan, sikap dan keterampilan. Berdasarkan studi kasus pada dua keluarga terdapat perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan. Penulis menganalisis dari ketiga aspek tersebut sebagai berikut :

4.1.3.1 Aspek Pengetahuan

Setelah dilakukan edukasi mengenai Latihan ROM terhadap dua keluarga tersebut, penulis melakukan evaluasi untuk mengetahui sejauh mana ke dua keluarga dalam merespon dan memahami materi yang telah disampaikan. Hasil evaluasi keluarga Tn. P dan keluarga Tn. E tidak jauh berbeda. Kedua keluarga sudah mampu memahami apa itu Latihan ROM, dari hasil wawancara

dengan lembar penilaian pengetahuan, keluarga Tn. P dapat menjawab semua pertanyaan dengan benar dengan skor 10 sedangkan keluarga Tn. E hanya bisa menjawab 4 dari 5 pertanyaan dengan skor 8. Dengan demikian ke dua keluarga termasuk ke dalam kriteria baik.

4.1.3.2 Aspek Sikap

Kedua keluarga sangat antusias dalam mengikuti Pendidikan Kesehatan Latihan ROM. Namun terdapat perbedaan pada penerapannya Latihan ROM tersebut. Keluarga Tn. P menyebutkan bahwa selalu menerapkan Latihan ROM pada pagi dan sore hari karena sering di ingatkan dan ditemani oleh istrinya Ny. A karena beliau sebagai ibu rumah tangga tidak terlalu sibuk. Sedangkan keluarga Tn E menyebutkan masih sedikit malas melakukan Latihan ROM tersebut karena selalu lupa terhadap beberapa Gerakan dan merasa ribet karena harus membuka contoh video edukasi dari hand Phone sementara Hand Phone tersebut di bawa oleh istrinya yaitu Ny. Y untuk bekerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hanum (2019) menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta menentukan program pengobatan yang diterima.

4.1.3.3 Aspek Keterampilan

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa terdapat perbedaan perubahan keterampilan pada kedua keluarga yaitu keluarga Tn. P sudah mampu melaksanakan melaksanakan Latihan ROM sesuai dengan SOP yang ada, dan selalu melakukannya secara rutin. Sedangkan keluarga Tn. E Belum mampu melakukan Latihan ROM sesuai dengan SOP masih terdapat Gerakan yang

kurang dan masih malas dalam melakukan Latihan ROM tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian Abdillah (2019) keterampilan merupakan suatu kemampuan seseorang dalam menerapkan pengetahuan dalam bentuk tindakan. Hal ini didukung oleh penelitian Turambi (2016) proses pengembangan suatu keterampilan dapat dilakukan setelah kegiatan pembelajaran.

Menurut penulis, perubahan keterampilan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan keluarga, dimana tingkat pendidikan juga mempengaruhi tingkat pengetahuan dan sikap keluarga. Maka dari itu, penulis menyimpulkan bahwa keterampilan merupakan hasil peningkatan pengetahuan yang mampu mempengaruhi sikap kemudian diwujudkan dalam bentuk keterampilan. Perubahan pengetahuan, sikap, dan keterampilan (perilaku) setelah dilaksanakan Pendidikan Kesehatan ROM.

4.3 Keterbatasan

Studi kasus ini dilaksanakan secara ilmiah berupa laporan kasus asuhan keperawatan keluarga yang bersifat komprehensif, maka dalam pelaksanaannya melibatkan seluruh anggota keluarga tetapi dalam kenyataan di lapangan, ada beberapa waktu yang tidak melibatkan seluruh anggota keluarga dikarenakan anak dari ke dua keluarga masih bersekolah, tetapi pada subjek penelitian ini anggota keluarga yang bisa hadir minimal yang merawat nya saja. Namun hal ini dikhawatirkan kurang optimalnya anggota keluarga dalam mengaplikasikan tindakan keperawatan yang sudah diberikan oleh peneliti yaitu latihan ROM untuk anggota keluarga pasca stroke, untuk mengatasi keterbatasan tersebut meskipun penelitian sudah selsai penulis melakukan kontrak ulang

dengan keluarga dan menyepakati waktu bersama agar proses asuhan keperawatan keluarga dilakukan secara optimal.

Ada juga keterbatasan dalam sikap keluarga. Keluarga selalu mengatakan menerapkan semua manajemen hipertensi, namun peneliti tidak bisa mengawasi secara langsung kegiatan tersebut. Maka dari itu peneliti hanya bisa mengevaluasi kepada keluarga apa yang keluarga sampaikan dan yang hanya terobservasi secara langsung.

4.4 Implikasi Keperawatan

Hasil studi kasus penerapan Pendidikan Kesehatan Latihan ROM menggunakan media video ini bisa menjadi alternative atau rencana tindak lanjut untuk meningkatkan keefektifan pemeliharaan Kesehatan keluarga (pasca stroke) dengan menjadikan suatu kegiatan yang dilakukan secara rutin dan terjadwal.

Untuk tenaga keperawatan, diharapkan bisa melakukan penyuluhan kesehatan kepada seluruh masyarakat tentang Latihan Range Of Motion menggunakan media vidio untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga pasca stroke.