

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Srihardono merupakan salah satu desa/ kelurahan yang ada di Kecamatan Pundong yang menjadi bagian dari Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Desa ini terbagi menjadi 16 dusun yaitu Tagkil, Pundong, Baran, Candi, Monggang, Piring, Seyegan, Tulung, Nangsri, Klisat, Gulon, Jonggarangan, Paten, Pranti, Potrobayan, Ganjuran. Desa ini merupakan wilayah kerja Puskesmas Pundong. di wilayah kerja puskesmas Pundong tidak terdapat kegiatan khusus untuk pasien stroke.

Desa Srihardono terdapat 38 orang penderita stroke, dalam kesehariannya penderita hidup bersama keluarganya dan dirawat oleh keluarganya. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 22 orang yang terbagi menjadi 11 orang responden eksperimen dan 11 orang responden kontrol.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan dan tingkat pekerjaan responden ditampilkan pada Tabel

4.1

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden Kelompok
Eksperimen dan Kontrol di Srihardono Mei 2014
(n=22)**

Karakteristik	Grup eksperimen(n= 11)		Grup Kontrol (n=11)	
	F	%	f	%
Umur	M : 42,7	SD : 16,33	M : 42,6	SD: 18,7
	Min- Max : 20- 78		Min- Max : 20- 74	
Jenis Kelamin				
Laki- laki	5	45,5	4	36,7
Perempuan	6	54,5	7	63,6
Total	11	100	11	100
Pendidikan				
Rendah	3	27,3	4	36,4
Menengah	6	54,5	7	63,6
Tinggi	2	18,2	-	-
Total	11	100	11	100
Pekerjaan				
Buruh	9	81,8	10	90,9
PNS	1	9,1	-	-
Mahasiswa	1	9,1	1	9,1
Total	11	100	11	100

Sumber : *Data Primer*

Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden pada kelompok kontrol dan eksperimen. Rata-rata umur responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah sekitar 42 tahun. Prosentase jenis kelamin responden pada dua kelompok terbanyak adalah perempuan yaitu pada kelompok eksperimen 6 orang (54,5%) dan pada kelompok kontrol 7 orang (63%). Berdasarkan tingkat pendidikan responden pada kelompok eksperimen dan kontrol paling banyak yaitu pendidikan menengah. Karakteristik pekerjaan responden pada kedua kelompok paling banyak adalah buruh.

**Tabel 4.2 Tabel Karakteristik Pasien Penderita Stroke
Kelompok Eksperimen dan Kontrol di Srihardono**

Karakteristik	Mei 2014 (n=22)			
	Grup eksperimen(n=11)		Grup Kontrol(n=11)	
	F	%	F	%
Umur	M : 65,4 Min- Max : 50-80	SD : 9,5	M : 67,4 Min- Max : 52- 80	SD: 9,9
Jenis Kelamin				
Laki- laki	9	81,8	6	54,5
Perempuan	2	18,2	5	45,5
Lama Menderita Stroke	M : 2,80 Min- Max :0,3 – 13	SD : 3,51	M :3,6 Min- Max : 0,2- 9	SD: 2,9
Bagian yang lumpuh				
Kaki	5	45,5	6	54,5
Kai dan tangan	6	54,5	5	45,5

Sumber : *Data Primer*

Tabel 4.2 menunjukkan karakteristik pasien stroke yang ada di Desa Srihardono. Karakteristik umur, pasien pada kelompok eksperimen rata- rata berumur 65 tahun (SD= 9,5) dan pada kelompok kontrol rata- rata berumur 67 tahun (SD=9,9). Jenis kelamin pada kelompok eksperimen dan kontrol, paling banyak yaitu laki- laki. Karakteristik lama menderita stroke pada kelompok eksperimen paling lama menderita yaitu 13 tahun dengan rata- rata menderita stroke 2,8 bulan (SD=3,5) dan pada kelompok kontrol paling lama menderita stroke yaitu 9 tahun dengan rata- rata menderita stroke selama 3,6 tahun (SD= 2,9). Karakteristik bagian yang menderita stroke paling banyak pada kelompok eksperimen adalah kaki dan tangan sebanyak 6 responden (54,5%), sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak adalah kaki sebanyak 6 responden (54,5%).

2. Pengaruh Edukasi *Range Of Motion* (ROM) terhadap pengetahuan dan ketrampilan keluarga dengan pasien stroke dalam melakukan *Range of Motion* (ROM)

a. Uji beda satu kelompok

Mengetahui pengaruh edukasi ROM pada pengetahuan dan ketrampilan keluarga dengan pasien stroke dalam melakukan *range of motion* (ROM) dengan melihat perbedaan nilai rata-rata pre dan post- test pada satu kelompok.

1) Pengetahuan keluarga dalam melakukan *range of motion* (ROM) pada pasien stroke

Analisis hasil penelitian tingkat pengetahuan pada kelompok eksperimen menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan distribusi data tertera pada tabel 4.3 dan tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol menggunakan *Paired T-Test* dengan distribusi data tertera pada tabel 4.4.

Tabel 4.3 Uji Beda Pengaruh Edukasi *Range Of Motion* (ROM) Pada Pengetahuan Keluarga Kelompok Eksperimen Di Srihardono Bulan Juni 2014 (n=11)

	Pre- test		Post- test		Z	p
	MR	SR	MR	SR		
Pengetahuan	0,00	0,00	5,50	55,00	2,81	0,00

MR: Mean Rank; SR: Sum of Rank; $p < 0,05$

Tabel 4.3 menunjukkan nilai rata-rata *pretest* pengetahuan pada kelompok eksperimen adalah 0,00 kemudian setelah dilakukan post test yaitu 5,50. Hasil analisa data menggunakan *paired t test*

menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan setelah diberikan edukasi ROM ($Z=2,81$; $p<0,00$)

Tabel 4.4 Uji Beda Pengaruh Edukasi *Range of Motion* (ROM) Terhadap Pengetahuan Keluarga Pada Kelompok Kontrol Di Srihardono Bulan Juni 2014 (n=11)

	Pre- test		Post- test		t	p
	Mean	SD	Mean	SD		
Pengetahuan	6,82	4,07	6,45	4,48	0,44	0,66

$p < 0,05$

Tabel 4.4 menunjukkan nilai rata- rata *pretest* 6,82 kemudian post test menjadi 6,45 yang artinya rata- rata pengetahuan turun 0,37. Hasil analisa data menggunakan *Paired t-test* menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan pengetahuan pada kelompok kontrol dengan nilai ($t=0,44$; $p=0,66$).

2) Ketrampilan

Tabel 4.5 Uji Beda Pengaruh Edukasi *Range Of Motion* (ROM) Terhadap Ketrampilan Keluarga Pada Kelompok Eksperimen di Srihardono Bulan Juni 2014 (n= 22)

	Pre- test		Post- test		Z	p
	MR	SR	MR	SR		
Eksperimen	0,00	0,00	6,00	66,00	2,94	0.00

$p < 0.05$

Tabel 4.5 menunjukkan nilai rata- rata pada kelompok eksperimen. Pada kelompok eksperimen, nilai rata- rata ketrampilan pada pre-test yaitu 0,00 kemudian setelah dilakukan post- test didapatkan hasil 6,00. Berdasarkan hasil analisa data menunjukkan

adanya perbedaan yang signifikan setelah diberikan edukasi tentang ROM ya($z= 2,94; p=0,00$).

Tabel 4.6 Uji Beda Pengaruh Edukasi *Range Of Motion* (ROM) Terhadap Keterampilan Keluarga Pada Kelompok Kontrol di Srihardono Bulan Juni 2014 (n= 22)

	Pre- test		Post- test		t	p
	Mean	SD	Mean	SD		
Kontrol	4,55	2,80	4,73	2,57	0,80	0,44

$P < 0,05$

Tabel 4.6 menunjukkan nilai rata-rata pada kelompok kontrol. Pada kelompok kontrol nilai rata-rata pre-test adalah 4,55 kemudian setelah dilakukan post- test menjadi 4,73 Hasil uji beda menunjukkan tidak adanya pengaruh yang signifikan ($t=0,80; p=0,44$).

b. Uji beda antar dua kelompok

Mengetahui pengaruh edukasi ROM terhadap pengetahuan dan keterampilan keluarga dengan pasien stroke dalam melakukan ROM dengan melihat perbedaan nilai rata-rata pre dan post- test pada dua kelompok. Analisa data yang digunakan adalah *Independent t-test* untuk *Pretest- pretest* pengetahuan kelompok eksperimen, *pretest- pretest* kelompok kontrol, *posttest- posttest* kelompok kontrol dan *Mann Whitney U Test* untuk *posttest- posttest* pengetahuan kelompok eksperimen dan *pretest- pretest* keterampilan kelompok eksperimen

1) Pengetahuan

Tabel 4.7 Beda Nilai Pretest Pengetahuan Keluarga Tentang ROM Antara Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol Di Srihardono Bulan Juni 2014 (n= 22)

Pengetahuan	Kel. Eksperimen (n=16)		Kel. Kontrol (n=16)		T	p
	Mean	SD	Mean	SD		
pre- test	8,55	2,659	6,82	4,070	1,17	0,25

$p < 0.05$

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa nilai rata-rata kelompok eksperimen yaitu 8,55 dan kelompok kontrol adalah 6,82 Hasil uji beda dengan menggunakan *independent t test* menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan ($t = 1,17; p 0,25$).

Berdasarkan hasil pre-test dapat diinterpretasikan bahwa kedua kelompok baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol saat *pretest* dan post test tidak terdapat beda variansi.

Tabel 4.8 Beda Nilai Posttest Pengetahuan Keluarga Tentang Range of Motion (ROM) Antara Kelompok Eksperimen Dan Kontrol Di Srihardono Bulan Juni 2014 (n=22)

Pengetahuan	Kel Eksperimen		Kelompok Kontrol		U	p
	MR	SR	MR	SR		
Posttest	16,73	184,00	6,27	69,00	3,861	0,00

$p < 0,05$ MR : Mean Rank; SR: Sum of Ranks

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa nilai rata-rata *posttest* pengetahuan antara kelompok kontrol dan eksperimen mempunyai perbedaan dimana kelompok eksperimen memiliki nilai rata-rata 16, 73 dan pada

kelompok kontrol 6,27. Hasil uji beda menggunakan *Mann Whitney U Test* menunjukkan adanya perbedaan signifikan ($U=3,86$; $p 0,00$).

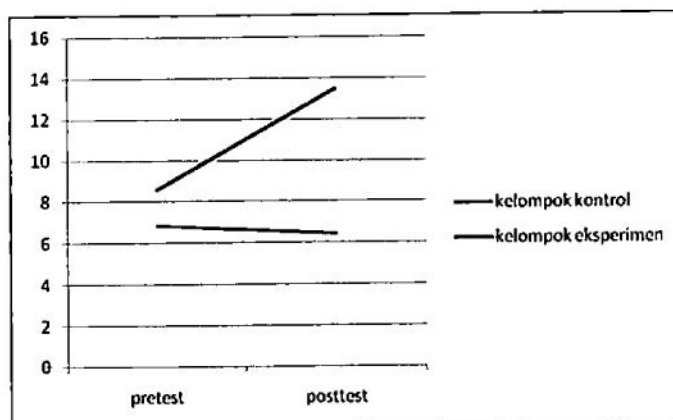
Tabel 4.9 Uji Beda Selisih Nilai Pretest Posttest Pengetahuan Di Srihardono Bulan Juni 2014 (N=22)

Nilai	Kel. Eksperimen (n=16)		Kel. Kontrol (n=16)		U	P
	MR	SR	MR	SR		
Pre- test	6,73	74,00	16,27	179,00	3,52	0,000

$P < 0,05$

Tabel 5.2 menunjukan beda selisih nilai *pretest posttest* pengetahuan kelompok kontrol dan eksperimen lebih tinggi kelompok eksperimen dari pada nilai rata-rata kelompok kontrol. Selisih nilai kelompok eksperimen yaitu 6,73 dan nilai rata-rata kelompok kontrol 16,27. Berdasarkan hasil analisa data menggunakan *Mann Whiteney* menunjukkan adanya perbedaan signifikan ($U=3,52$; $p 0,00$).

**Gambar 3. Grafik Rata- Rata Nilai Pretest
Posttest Pengetahuan Kelompok Kontrol Dan
Eksperimen**



Gambar 3 menunjukkan grafik rata- rata nilai *pretest posttest* pada pengetahuan kelompok kontrol dan eksperimen. Dari gambar diatas dapat dilihat adanya perbedaan dari *pretest* dan *posttest* kelompok eksperimen dan kontrol. Kelompok eksperimen mengalami peningkatan dari 8,55 menjadi 13,45. Sedangkan kelompok kontrol mengalami penurunan dari 6,82 menjadi 6,45. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan jelas pada kelompok kontrol dan eksperimen

1) Ketrampilan

Tabel 5.0 Beda Nilai Pretest Ketrampilan Keluarga Tentang *Range Of Motion* (ROM) - Antara Kelompok Eksperimen Dan Kontrol Di Srihardono Bulan Juni 2014 (n=11)

Nilai	Kel. Eksperimen (n=16)		Kel. Kontrol (n=16)		U	P
	MR	SR	MR	SR		
Pre- test	15,05	165,50	7,95	87,50	2,59	0,01

$p < 0,05$

Tabel 5.0 menunjukkan nilai rata- rata kelompok eksperimen lebih tinggi dari pada nilai rata- rata kelompok kontrol. Nilai rata- rata kelompok eksperimen yaitu 15,05 dan nilai rata- rata kelompok kontrol 7,95. Berdasarkan hasil analisa data menggunakan *Mann Whiteney* menunjukkan adanya perbedaan signifikan (U= 2,59; p 0,01).

Tabel 5.1 Beda Nilai Posttest Ketrampilan Keluarga Tentang *Range Of Motion* (ROM) Antara Kelompok Eksperimen Dan Kontrol Di Srihardono Bulan Juni 2014 (n=22)

Nilai	Kel. Eksperimen (n=16)		Kel. Kontrol (n=16)		T	P
	Mean	SD	Mean	SD		
Post- test	32,55	4,48	4,73	2,57	17,80	0,01

$p < 0,05$

Tabel 5.1 menunjukkan nilai rata- rata ketrampilan keluarga dalam melakukan *range of motion* (ROM) pada kelompok eksperimen lebih tinggi dari pada kelompok kontrol. Rata- rata pada kelompok eksperimen 32,55 dan pada kelompok kontrol 4,73.

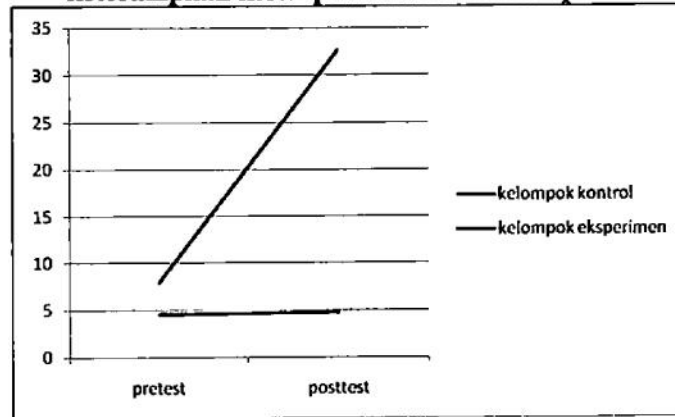
Berdasarkan hasil analisa data menggunakan *independent t test* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan ($t=17,808$; $p 0,017$).

Tabel 5.2 Uji Beda Selisih Nilai Pretest Posttest keterampilan Di Srihardono Bulan Juni 2014 (n=22)

Nilai	Kel. Eksperimen (n=16)		Kel. Kontrol (n=16)		U	P
	MR	SR	MR	SR		
Pre- test	6,00	66,00	17,00	187,00	4,07	0,000
$P < 0,05$						

Tabel 5.2 menunjukan beda selisih nilai *pretest posttest* keterampilan kelompok kontrol dan eksperimen lebih tinggi kelompok eksperimen dari pada nilai rata-rata kelompok kontrol. Selisih nilai kelompok eksperimen yaitu 6,00 dan nilai rata-rata kelompok kontrol 17,00. Berdasarkan hasil analisa data menggunakan *Mann Whiteney* menunjukkan adanya perbedaan signifikan ($U=4,07$; $p 0,00$).

Gambar 3. Grafik Rata- rata nilai pretest posttest keterampilan kelompok kontrol dan eksperimen



Gambar 3 menunjukkan grafik rata- rata nilai pretest dan posttest pada keterampilan kelompok kontrol dan eksperimen. Dari gambar diatas dapat dilihat adanya perbedaan dari pretest dan posttest kelompok eksperimen dan kontrol. Kelompok eksperimen mengalami peningkatan dari 7,91 menjadi 32,55. Sedangkan kelompok kontrol mengalami peningkatan dari 4,55 menjadi 4,73. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan jelas pada kelompok kontrol dan eksperimen.

C. Pembahasan

1. Karakteristik responden

Karakteristik yang terbagi dalam umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Karakteristik umur responden kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan rata- rata umur 42 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa umur produktif menurut penelitian Tjiptoherijanto (2001) adalah dari 15 – 64 tahun

dimana kelompok umur ini manusia lebih produktif dan aktif dalam melakukan sesuatu, sehingga pada usia ini lebih aktif dalam perawatan pasien stroke.

Karakteristik jenis kelamin responden baik kelompok eksperimen dan kontrol paling banyak perempuan. Penelitian yang telah dilakukan oleh Sari (2012) bahwa perempuan memiliki kemampuan merawat lebih tinggi dari pada laki- laki karena perempuan lebih keibuan dan memiliki kemampuan interpersonal terhadap orang lain yang lebih.

Berdasarkan tingkat pendidikan responden pada kelompok eksperimen dan kontrol latar belakang pendidikan paling banyak yaitu Sekolah Menengah terdapat 6 orang(54,5%) eksperimen dan 7 orang (63,6%) pada kelompok kontrol. Notoatmodjo (2007) menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan mempengaruhi pola pikir sikap dan dapat mengubah perilaku seseorang menjadi lebih baik. Sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan mempengaruhi proses belajar dan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan seseorang.

Pekerjaan responden pada kelompok eksperimen yaitu dengan pekerjaan paling banyak sebagai buruh. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Friedmen 1998 *cit* Festy (2009) bahwasannya semakin rendah tingkat perekonomian keluarga mempengaruhi intepretasi individu tentang sehat sakit, sehingga dalam perawatan keluarga yang sakit tidak mendapatkan perawatan yang sesuai. Selain

hal ini pekerjaan sebagai buruh akan membuat seseorang kekurangan waktu dalam mengurus rumah tangganya termasuk merawat keluarga yang sakit, demikian yang di sampaikan dalam penelitian yang dilakukan oleh Mazdalifah (2007) bahwa seorang buruh mempunyai waktu yang lebih banyak di tempat bekerja dari pada dirumah sehingga dalam mengurus rumah tangga kekurangan waktu.

2. Karakteristik pasien dengan stroke

Pada kelompok eksperimen pasien karakteristik umur rata- rata umur penderita stroke adalah 65 tahun dan pada kelompok kontrol sebaran umur rata- rata 67 tahun. Hal ini dapat dihubungkan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Amran (2012), bahwa 2/3 penderita stroke berumur lebih dari 65 tahun.

Jenis kelamin pada kelompok eksperimen dan kelompok eksperimen paling banyak yaitu laki- laki. Pada penelitian ini kejadian stroke lebih banyak terjadi pada laki laki, seperti halnya pada studi di Malmö Sweden *cit* Amran (2012) menyebutkan bahwa laki -laki mempunyai risiko lebih tinggi (1,2 : 1) untuk terjadi stroke.

Karakteristik lama menderita stroke pada kelompok eksperimen rata- rata menderita stroke 3 tahun dan pada kelompok kontrol rata- rata menderita stroke selama 4 tahun. Dalam waktu yang cukup lama dan tanpa perawatan membuat pasien mengalami keterbatasan dalam

bergerak sehingga resiko terjadinya kematian akan lebih tinggi (Amran, 2012).

Karakteristik bagian yang mengalami kelumpuhan paling banyak yaitu pada tangan dan kaki, karena menurut Agustina (2009) penderita stroke yang tidak ditangani secara cepat akan mengakibatkan komplikasi yang lain seperti kelumpuhan pada tangan dan kaki. Sehingga jumlah penderita stroke tangan dan kaki semakin banyak.

3. Pengaruh Edukasi ROM Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Keterampilan Keluarga Dalam Melakukan *Range Of Motion* (ROM) Pada Pasien Stroke

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.3 dan 4.5 yang menunjukkan $p\text{ value} = 0,00$ ($p < 0,05$), dengan selisih nilai rata-rata pretest posttest pengetahuan kelompok kontrol 6,73 dan eksperimen 16,27. Sedangkan selisih nilai rata-rata pretest posttest keterampilan kelompok kontrol 6 dan kelompok eksperimen 17,00. Maka dapat disimpulkan bahwa edukasi *range of motion* (ROM) terdapat perbedaan secara signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam melakukan *range of motion* (ROM) kepada pasien stroke di rumah. Sedangkan pada hasil *pretest- pretest* pengetahuan pada tabel 4.6 menunjukkan tidak adanya variasi perbedaan antara *pretest* kontrol dan eksperimen. Pada tabel 4.7, 4.8, dan 4.9 menunjukkan adanya perbedaan yang disignifikan pada post- test post test pengetahuan, *pretest pretest* keterampilan dan post test post test

keterampilan. Selain hal tersebut nilai rata-rata pengetahuan dan keterampilan keluarga pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan yang signifikan. Sehingga ada pengaruh edukasi *range of motion* (ROM) terhadap pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam melakukan *range of motion* (ROM) pada pasien stroke.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan Yayang (2009) bahwa pendidikan kesehatan mempunyai pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam melakukan *range of motion* (ROM) pada pasien stroke dirumah.

Edukasi dalam penelitian ini menggunakan pendidikan kesehatan secara langsung. Sukini (2008) menyebutkan bahwa intervensi secara langsung dapat meningkatkan pemahaman seseorang terhadap informasi yang diberikan. Media yang digunakan dalam penelitian ini adalah media leaflet, yang berisi penyebab stroke, akibat stroke, fungsi dan cara melakukan *range of motion* (ROM) dengan baik dan benar pada lembar pertama dan pada lembar kedua berisi cara melakukan gerakan *range of motion* (ROM) untuk pasien stroke yang disertai dengan gambar yang jelas sehingga mudah untuk diperagakan. Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Fitriani (2013) terdapat pengaruh leaflet yang bergambar dan berisi garis besar informasi terhadap perubahan pengetahuan responden. Tata (2004) juga menyebutkan peningkatan pengetahuan karena media pendidikan

kesehatan, salah satunya leaflet. Aplikasi dari pengetahuan adalah ketrampilan sehingga penggunaan leaflet ini berguna pula untuk meningkatkan ketrampilan keluarga dalam melakukan *range of motion* (ROM). Bagian tubuh yang dilatih untuk dilakukan *range of motion* (ROM) adalah gerakan bahu, siku, lengan bawah, pergelangan tangan, jari tangan, ibu jari, pinggul, lutut, mata kaki, kaki, dan jari-jari kaki.

Metode dalam pemberian intervensi penelitian ini dilakukan dengan cara ceramah, diskusi, tanya jawab dan demonstrasi. Metode ini merupakan metode pendukung yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan keluarga, sesuai dengan Sukini (2008) yang menerapkan metode ceramah diskusi dapat meningkatkan pengetahuan karena dengan ceramah dan diskusi terdapat komunikasi dua arah sehingga responden lebih mengerti. Metode demonstrasi berpengaruh meningkatkan ketrampilan sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri (2009) tentang pelatihan dengan demonstrasi dapat meningkatkan ketrampilan responden penelitian. Pemberian pendidikan kesehatan melalui demonstrasi dapat meningkatkan ketrampilan responden karena responden mendapatkan pendidikan kesehatan tentang materi demonstrasi, responden mendapatkan contoh demonstrasi secara langsung dan dapat mencontoh, dan yang terakhir yaitu dengan adanya demonstrasi pelatih akan sangat mudah mengawasi responden dalam mendemonstrasikan gerakan kemudian

juga mempunyai kesempatan untuk memperbaiki gerakan yang kurang sesuai.

Setelah dilakukan edukasi satu minggu kemudian dilakukan *follow up*. Peneliti melakukan *follow up* datang ke rumah pasien untuk mengingatkan mengenai cara melakukan ROM dan mengisi form *Leaflet* pada kelompok eksperimen. Selain itu juga dilakukan pengecekan ulang dan membenarkan gerakan yang salah saat dipraktekkan dengan mengevaluasi pengetahuan keluarga dan gerakan *range of motion* (ROM) yang dilakukan oleh keluarga kemudian memperbaiki gerakan yang tidak sesuai sehingga keluarga lebih mengerti dan paham tentang *range of motion* (ROM). Seperti halnya dalam penelitian Komariyah (2008) disebutkan bahwa metode *follow up* dapat meningkatkan pengetahuan sehingga pemberian kunjungan ulang sebelum *posttest* merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan keluarga. Penelitian sebelumnya Ibrahim (2009) disebutkan bahwa metode latihan yang berulang-ulang dan dievaluasi dalam melakukannya seperti halnya kunjungan ulang yang dilakukan merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan ketrampilan keluarga dalam melakukan *range of motion* (ROM).

Adanya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan keluarga dalam melakukan *range of motion* (ROM) dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan keluarga salah satunya usia, pada usia 20-64 tahun memiliki banyak pengalaman dan

daya serap informasi yang tinggi (Irdawati, 2009). Responden dalam penelitian ini rata-rata berusia 42 tahun. Sehingga dalam penyerapan pengetahuan dan keterampilan tentang *range of motion* (ROM) dapat maksimal. Notoatmodjo (2007) yang menyebutkan seseorang terpapar oleh sebuah informasi mengenai suatu topik yang berhubungan dengan apa yang terjadi di lingkungan mereka akan membuat seseorang tersebut memiliki pengetahuan yang lebih dari pada yang tidak terpapar informasi. Menurut Notoatmodjo (2007) dan Putriani (2011) faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan ketrampilan seseorang adalah pendidikan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuannya semakin tinggi dan kemudian diikuti pemahaman yang menyebabkan keterampilan seseorang juga meningkat. Pendidikan pada responden kelompok kontrol dan eksperimen paling banyak adalah pendidikan menengah (Sekolah menengah Pertama dan sekolah menengah atas).

Sesuai dengan pemaparan diatas bahwa pengetahuan keluarga dalam melakukan *range of motion* (ROM) meningkat setelah berikan edukasi *range of motion* (ROM) dengan *p value* 0,00 dan rata-rata nilai yang mengalami peningkatan sebesar 5,50. Sedangkan pada ketrampilan keluarga tentang *range of motion* (ROM) mengalami peningkatan setelah diberikan edukassi ROM dengan *p value* 0,00 dan peningkatan nilai rata-rata keterampilan 24,64. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh edukasi *range of motion* (ROM) terhadap

tingkat pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam melakukan *range of motion* (ROM) pada pasien stroke dirumah.

D. Kekuatan dan kelemahan penelitian

1. Kekuatan penelitian

Kekuatan penelitian ini adalah :

- a. Desain penelitian ini menggunakan *quasi eksperimen* dengan membagi responden menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol
- b. Instrument penelitian yang digunakan berupa kuesioner, checklist dalam penelitian ini telah dilakukan uji validitas menggunakan CVI atau uji pakar pada ahli bidang keperawatan medikal bedah.
- c. Kombinasi metode penelitian dan media edukasi dengan ceramah, diskusi, demonstrasi dan *follow up* sehingga mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan responden.
- d. Pembagian sampel dengan simple random sampling
- e. Metode yang digunakan yaitu *door to door* menjadi salah satu kendala dalam penelitian ini.

2. Kelemahan penelitian

- a. Keluarga ada yang sibuk bekerja sehingga dalam melakukan latihan ROM hanya pada saat- saat tertentu saja
- b. Pembagian sampel tidak memperhatikan data demografi pendidikan dan pekerjaan responden sehingga mudah terjadi bias penelitian