

INFORMASI ARTIKEL

Received: June, 25, 2026

Revised: June, 27, 2026

Available: June, 28, 2026

at: <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/pti>



NOMOR:

156/C/C3/KPT/2026

Efektivitas *range of motion* sebagai terapi pendukung dalam meningkatkan kemampuan *activity of daily living* pasien stroke

Dedek Saiful Kohir*, Sulastrri, Virginia Syafrinanda, Made Marsela Dwi Natalia

Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Dedek Saiful Kohir. *Email: dkohir@gmail.com

Abstract

Background: Stroke patients often experience a decline in their ability to perform Activities of Daily Living (ADL) due to impaired motor function. Range of Motion (ROM) therapy is a non-pharmacological intervention that can help improve motor function and independence in stroke patients.

Purpose: To determine the effect of ROM therapy on ADL ability in stroke patients.

Method: This study employed a quantitative, quasi-experimental design using a non-equivalent control group approach. The independent variable was ROM therapy, while the dependent variable was the ADL ability of stroke patients. The sample consisted of 36 respondents selected via purposive sampling. The study was conducted from March to May 2026. Data were collected using the Barthel Index observation sheet and subsequently analyzed using the Wilcoxon test, paired t-test, and Mann-Whitney U test.

Results: Research indicates an effect of ROM therapy on ADL ability in stroke patients, with a *p*-value of 0.000 (<0.05).

Conclusion: This study demonstrates that ROM therapy contributes to improved ADL capabilities in stroke patients.

Keywords: Activities of Daily Living; Dependence; Independence; Range of Motion; Stroke.

PENDAHULUAN

Stroke yang juga dikenal sebagai kecelakaan serebrovaskular (CVA), adalah gangguan pada pembuluh darah di otak. Kondisi ini ditandai dengan penurunan atau terhambatnya aliran darah dan oksigen ke area tertentu di otak, yang mengakibatkan kerusakan atau kematian sel-sel otak dan gangguan fungsi otak. Ketika arteri yang memasok darah ke otak menyempit, tersumbat, atau pecah, pasokan darah ke otak akan terganggu (Hutagaluh, 2019).

Menurut *World Stroke Organization* stroke masih menjadi penyebab utama kecacatan dalam penyebab kematian kedua di dunia, dengan lebih dari 101 juta jiwa dan sekitar 12.2 juta kasus baru setiap tahunnya (World Stroke Organization, 2022). Berdasarkan data Survey Kesehatan Indonesia, frekuensi stroke di Indonesia tercatat sebesar 638.178 orang dengan sekitar 8.3 per 1.000 penduduk, dengan angka

kematian mencapai 7.9% per tahun (Kementerian Kesehatan, 2023). Diperkirakan sekitar 500.000 orang mengalami disabilitas dengan tingkat keparahan yang bervariasi, dari ringan hingga berat. Di Provinsi Lampung, prevalensi stroke tercatat sebanyak 21.021 pasien dengan angka kejadian 7.9 per 1.000 penduduk. Berdasarkan hasil data *pre-survey* pada tanggal 15 Januari 2026, diperoleh data rekam medis di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung bahwa stroke menjadi penyakit terbanyak di ruang saraf dengan 468 pasien. Jenis stroke yang paling banyak ditemukan yaitu stroke non-hemoragik sebanyak 388 kasus (83%), sedangkan stroke hemoragik sebanyak 80 kasus (17%).

Menurut penelitian sebelumnya stroke dapat menyebabkan berbagai dampak yaitu dampak fisik, psikologis, sosial dan ekonomi yang mempengaruhi

Efektivitas *range of motion* sebagai terapi pendukung dalam meningkatkan kemampuan *activity of daily living* pasien stroke

kualitas hidup pasien (Permatasari, Utami & Ludiana, 2024; Abdu, Satti, Payung, & Soputan, 2022). Dampak fisik yang paling umum terjadi adalah kelemahan atau kelumpuhan anggota gerak, gangguan keseimbangan, penurunan kekuatan otot, gangguan koordinasi, serta keterbatasan dalam melakukan *activity of daily living* (ADL). Kondisi tersebut menyebabkan pasien menjadi lebih bergantung pada bantuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Selain itu, imobilisasi yang berkepanjangan dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti kontraktur sendi, atrofi otot, dekubitus, dan penurunan kapasitas fungsional (Haswita, 2017; Indriani, Hapsari, Rachmawati, Witjaksono, Nugroho, Pringga, & Fajarningtyas, 2025).

Menurut penelitian lain yang menyatakan bahkan stroke berpengaruh terhadap kemampuan fungsional pasien karena dapat menyebabkan gangguan pada sistem motorik, sensorik, dan kognitif. Kondisi tersebut mengakibatkan pasien mengalami keterbatasan dalam melakukan ADL secara mandiri (Asuman, 2023). Gangguan ADL yang paling sering dialami pasien stroke meliputi ketidakmampuan menggunakan toilet secara mandiri (*toileting*), berpindah tempat, mandi, berpakaian, dan berjalan akibat kelemahan ekstremitas pasca stroke. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pasien stroke masih memerlukan bantuan dalam memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari sehingga diperlukan intervensi rehabilitatif untuk meningkatkan kemampuan fungsional pasien (Harjanto & Nurjannah, 2022; Oxyandi & Utami, 2020; Dharma, 2018).

Penelitian lain menunjukkan bahwa sebagian besar pasien stroke mengalami ketergantungan ringan dalam melakukan ADL sebesar 78.4%, sedangkan pasien yang mandiri hanya 13.3% (Santoso, 2022). Berdasarkan penelitian menggunakan Barthel Index, ketidakmampuan melakukan ADL tertinggi ditemukan pada aktivitas naik tangga (81.0%), mandi (78.6%), mobilisasi (73.8%), dan berpindah tempat (71.4%). Aktivitas tersebut membutuhkan koordinasi gerak, keseimbangan, dan kekuatan otot yang optimal, sehingga pasien stroke cenderung mengalami ketergantungan dalam pemenuhannya.

Upaya pemulihan fungsi fisik pada pasien stroke, berbagai metode rehabilitasi digunakan untuk

mencegah terjadinya kecacatan. Salah satu metode rehabilitasi yang dianggap efektif dalam mencegah kecacatan pada pasien stroke adalah latihan ROM. Latihan ini bertujuan untuk mempertahankan atau meningkatkan lingkup gerak sendi, mencegah kekakuan sendi, serta mengurangi risiko terjadinya kontraktur. Selain itu, terapi ROM dapat mengurangi risiko terjadinya kontraktur. Selain itu, terapi ROM dapat membantu meningkatkan koordinasi, kekuatan otot, dan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Reza & Afifah, 2024). Latihan ROM yang dilakukan secara tepat dan terarah dapat membantu meningkatkan kemampuan pasien (Suprpto, Mulat, Asmi, & Muridah, 2023). Pemberian terapi ROM sebanyak dua kali sehari selama 14 hari terbukti dapat membantu mengoptimalkan kemandirian pasien stroke dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Leniwita, Prabawati, & Susilo, 2019).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian lain yang berjudul "Pengaruh latihan rentang gerak terhadap kemandirian fungsional dan aktivitas kehidupan sehari-hari pada pasien stroke akut" berdasarkan hasil penelitiannya menunjukkan pada aspek kemandirian fungsional dan aktivitas kehidupan sehari-hari yang dinilai menggunakan Skala Kemandirian *Barthel index* dan didapatkan hasil bahwa setelah latihan ROM skor meningkat yang menunjukkan bahwa latihan ROM memiliki dampak positif terhadap kemandirian, aktivitas sehari-hari, dan disabilitas pasien stroke akut (Asuman, 2023).

Peneliti lain yang berjudul "Terapi ROM untuk fungsi anggota tubuh bagian atas pemulihan pasca stroke". Hasil evaluasi menggunakan *Functional Independence Measure* menunjukkan bahwa kelompok intervensi mengalami peningkatan yang lebih besar dengan kenaikan skor rata-rata +18.2 poin, dibandingkan kelompok kontrol yang hanya meningkat +9.4 poin. Selain peningkatan skor ADL, kelompok intervensi juga menunjukkan peningkatan kemampuan motorik yang diukur melalui *wolf motor function test*, termasuk kecepatan gerakan, koordinasi tangan, serta kemampuan menggenggam dan memindahkan objek (Dwinaputri, Susanti, & Sari, 2026).

METODE

Penelitian kuantitatif dengan metode quasi experimental menggunakan rancangan non-

Dedek Saiful Kohir*, Sulastri, Made Marsela Dwi Natalia

Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Dedek Saiful Kohir. *Email: dskohir@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/pti.v6i2.3696>

Efektivitas *range of motion* sebagai terapi pendukung dalam meningkatkan kemampuan *activity of daily living* pasien stroke

equivalent control group design. Desain ini melibatkan dua kelompok yaitu kelompok intervensi yang diberikan terapi ROM dan kelompok kontrol tidak diberikan terapi ROM. Pengukuran kemampuan ADL dilakukan sebelum dan sesudah intervensi pada kedua kelompok. Penelitian dilaksanakan di Ruang Saraf RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Lampung pada bulan Maret sampai Mei 2026. Populasi penelitian adalah seluruh pasien stroke yang menjalani perawatan di ruang saraf rumah sakit tersebut selama periode penelitian. Sampel penelitian berjumlah 36 responden yang dibagi menjadi 18 responden kelompok intervensi dan 18 responden kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi ROM, sedangkan variabel dependen adalah kemampuan ADL pada pasien stroke. Kemampuan ADL diukur menggunakan Barthel Index, yaitu instrumen yang digunakan untuk menilai tingkat kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas dasar sehari-hari. Barthel Index terdiri dari 10 komponen penilaian meliputi makan, mandi, perawatan diri, berpakaian, kontrol buang air kecil, kontrol buang air besar, penggunaan toilet, transfer dari tempat tidur ke kursi, mobilisasi, dan naik turun tangga. Skor total berkisar 0–100, dengan kategori ketergantungan total (0–20), ketergantungan berat (21–60), ketergantungan sedang (61–90), ringan (91–99), dan mandiri (100). Instrumen Barthel Index telah

banyak digunakan dalam penelitian rehabilitasi stroke dan memiliki validitas serta reliabilitas yang baik untuk mengukur kemampuan fungsional pasien stroke.

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden berupa usia, jenis kelamin, tingkat keparahan stroke, dan skor ADL yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, mean, dan standar deviasi. Sebelum analisis bivariat dilakukan uji normalitas data menggunakan Shapiro-Wilk test karena jumlah sampel kurang dari 50 responden. Hasil uji normalitas menunjukkan terdapat data yang berdistribusi normal dan tidak normal sehingga analisis menggunakan kombinasi uji parametrik dan non-parametrik. Perbedaan skor ADL sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok yang berdistribusi normal dianalisis menggunakan *Paired t-test*, sedangkan data yang tidak berdistribusi normal dianalisis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*. Perbedaan kemampuan ADL antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah perlakuan dianalisis menggunakan Mann-Whitney U Test dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0.05$.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik RSUD Jendral Ahmad Yani Metro dengan Nomor.033/Perst.E/KEPK-TJK/III/2026. Seluruh proses penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian meliputi informed consent, kerahasiaan data responden, anonimitas, dan hak responden untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi.

Dedek Saiful Kohir*, Sulastri, Made Marsela Dwi Natalia

Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Dedek Saiful Kohir. *Email: dskohir@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/pti.v6i2.3696>

Efektivitas *range of motion* sebagai terapi pendukung dalam meningkatkan kemampuan *activity of daily living* pasien stroke

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Demografi Responden (N=36)

Variabel	Hasil
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(56.68±9.40) (36-75)
36-40	3/8.3
46-55	14/38.9
56-65	12/33.3
>65 Tahun	7/19.4
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	20/55.6
Perempuan	16/44.4
Pekerjaan (n/%)	
PNS	7/19.4
Swasta	1/2.8
Wiraswasta	11/30.6
Buruh	8/22.2
Tidak Bekerja	9/25.0
Jenis Stroke (n/%)	
Iskemik	35/97.2
Hemoragik	1/2.8

Berdasarkan pada tabel 1, diketahui bahwa dari 36 responden mayoritas berada pada usia 46-55 tahun dengan jumlah 14 responden (38.9%), dengan sebagian besar berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 20 responden (55.6%), mayoritas bekerja sebagai wiraswasta dengan jumlah 11 responden (30.6%), dan paling banyak penderita dengan jenis stroke Iskemik sebanyak 35 responden (97.2%).

Tabel 2. Rata-Rata Tingkat Ketergantungan Pasien Stroke Dalam Melakukan ADL (N=36)

Ketergantungan	Mean	Standar Deviasi	Min	Max	Z/t	p-value
Kelompok Eksperimen						
Pre-Test	29.44	15.708	10	85	-3.755 (Z)	0.000
Post-Test	69.72	9.922	50	100		
Kelompok Kontrol						
Pre-Test	45.28	8.309	30	65	-8.049 (t)	0.000
Post-Test	60.00	8.575	45	75		

Berdasarkan pada tabel 2, diketahui bahwa rata-rata skor tingkat ketergantungan kelompok *pre-test* eksperimen adalah 29.44 (Ketergantungan Berat) dengan standar deviasi 15.708 dan skor tingkat ketergantungan terendah adalah 10 (ketergantungan total) dan skor tingkat ketergantungan tertinggi adalah 85 (ketergantungan

Dedek Saiful Kohir*, Sulastri, Made Marsela Dwi Natalia

Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Dedek Saiful Kohir. *Email: dskohir@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/pti.v6i2.3696>

Efektivitas *range of motion* sebagai terapi pendukung dalam meningkatkan kemampuan *activity of daily living* pasien stroke

sedang). Kemudian setelah dilakukan *post-test* diketahui rata-rata skor tingkat ketergantungan meningkat yaitu 68.72 (Ketergantungan sedang) dengan standar deviasi 9.922, skor tingkat ketergantungan terendah adalah 50 (ketergantungan berat) dan skor tingkat ketergantungan tertinggi adalah 100 (mandiri). Peningkatan skor tersebut menunjukkan bahwa terdapat perubahan rata-rata skor kemampuan *activity of daily living* dari 29.44 menjadi 68.72.

Skor tingkat ketergantungan kelompok *pre-test* kontrol adalah 45.28 (Ketergantungan berat) dengan standar 8.309, skor tingkat ketergantungan terendah adalah 30 (ketergantungan berat) dan skor tingkat ketergantungan tertinggi adalah 65 (ketergantungan sedang). Pada kelompok kontrol tidak diberikan terapi ROM dan hasil *post-test* diketahui rata-rata skor tingkat ketergantungan meningkat yaitu 60.00 (Ketergantungan berat) dengan standar deviasi 8.575, skor tingkat ketergantungan terendah adalah 45 (ketergantungan berat) dan skor tingkat ketergantungan tertinggi adalah 75 (ketergantungan sedang). Peningkatan skor tersebut menunjukkan bahwa terdapat perubahan rata-rata skor kemampuan *activity of daily living* dari 45.28 menjadi 60.00, tetapi belum menunjukkan perubahan kategori kualitas tidur karena masih berada dalam kategori ketergantungan berat.

Uji normalitas menunjukkan bahwa data *pre-test* dan *post-test* kelompok eksperimen tidak berdistribusi normal sehingga diuji menggunakan uji Wilcoxon, sedangkan data *pre-test* dan *post-test* kelompok kontrol berdistribusi normal selanjutnya di uji menggunakan *Paired T-test*. Berdasarkan tabel di atas nilai Z atau t menunjukkan adanya perubahan signifikan pada dua kelompok, skor kelompok eksperimen yaitu -3.755 dan skor kelompok kontrol yaitu -8.049. Dan didapatkan nilai *p-value* 0.000 ($P < 0.05$) baik pada kelompok eksperimen maupun pada kelompok kontrol yang berarti ada perbedaan secara statistik nilai kemandirian pasien stroke dalam melakukan ADL *pre-test* dan *post-test*.

Tabel 3. Tingkat Ketergantungan ADL pasien Stroke setelah diberikan terapi ROM (N=36)

Ketergantungan	Mean	Z	<i>p-value</i>
Kelompok Eksperimen	23.81	-3.070	0.002
Kelompok Kontrol	13.19		

Setelah dilakukan uji Wilcoxon dan *Paired T-test*, selanjutnya dilakukan uji Mann-Whitney U untuk mengetahui perbedaan peningkatan hasil antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berdasarkan nilai selisih (delta) *pre-test* dan *post-test*. Berdasarkan pada tabel 3, didapatkan Nilai Z: -3.070, yang menunjukkan adanya perbedaan yang sangat signifikan antara kedua kelompok. Nilai *p-value* 0.002 ($P < 0.05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara hasil tingkat kemandirian pasien stroke pada kelompok eksperimen dan kontrol dalam meningkatkan kemampuan ADL. Tambahan terapi ROM dapat dianggap efektif dalam meningkatkan tingkat kemandirian atau kemampuan ADL pada pasien stroke secara signifikan, dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan tambahan terapi ROM. Perbandingan signifikan ini diperkuat oleh nilai Z yang tinggi dan nilai *p* (0.002) yang sangat kecil.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pada tabel 2 didapatkan bahwa rata-rata skor tingkat ketergantungan kelompok *pre-test* eksperimen adalah 29.44 (Ketergantungan Berat) dan *post-test* eksperimen yaitu 69.72 (Ketergantungan sedang). Selanjutnya rata-rata skor tingkat ketergantungan kelompok *pre-test* kontrol adalah 45.28 (Ketergantungan berat) dan *post-test* kontrol yaitu 60.00 (Ketergantungan berat). Kondisi ketergantungan yang dialami responden sebelum intervensi dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden dalam penelitian ini. Berdasarkan data demografi, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (55.6%), berada pada rentang usia 46–55 tahun (38.9%), bekerja sebagai wiraswasta (30.6%), dan hampir seluruhnya mengalami stroke iskemik (97.2%).

Berdasarkan hasil uji Mann-Whitney U diperoleh nilai *p-value* 0.002 ($p < 0.05$) dengan nilai Z sebesar -3.070. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi. Nilai signifikansi yang diperoleh ($p < 0.00$) menunjukkan bahwa hipotesis

Dedek Saiful Kohir*, Sulastri, Made Marsela Dwi Natalia

Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Dedek Saiful Kohir. *Email: dskohir@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/pti.v6i2.3696>

Efektivitas *range of motion* sebagai terapi pendukung dalam meningkatkan kemampuan *activity of daily living* pasien stroke

alternatif diterima, yaitu terdapat pengaruh terapi ROM terhadap kemampuan ADL pasien stroke. Hal ini berarti pemberian terapi ROM secara rutin mampu meningkatkan kemampuan fungsional pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan latihan ROM secara terstruktur.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa stroke menyebabkan gangguan pada sistem motorik yang berdampak pada penurunan kemampuan aktivitas sehari-hari. Kondisi ini terjadi akibat kelemahan otot, spastisitas, serta penurunan koordinasi neuromuscular. Terapi ROM merupakan salah satu intervensi rehabilitasi yang bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan fleksibilitas sendi, memperbaiki sirkulasi darah, serta merangsang aktivitas neuromuskular. Latihan ROM yang dilakukan secara berulang dapat meningkatkan stimulasi saraf dan otot sehingga membantu memperbaiki kekuatan otot ekstremitas pasien stroke (Abdillah, 2022).

Menurut penelitian terdahulu latihan ROM yang dilakukan secara berulang dapat memberikan rangsangan pada saraf dan otot sehingga membantu meningkatkan kontraksi dan kekuatan otot ekstremitas (Rantepadang, 2022). Gerakan yang dilakukan selama latihan ROM dapat merangsang kerja neuromuskular dan meningkatkan energi pada otot, sehingga otot menjadi lebih aktif dan tonus otot dapat meningkat. Peningkatan fungsi otot tersebut membantu pasien stroke dalam menggerakkan ekstremitas yang mengalami kelemahan sehingga kemampuan mobilisasi dan aktivitas sehari-hari pasien dapat meningkat.

Penelitian lain setelah diberikan terapi ROM secara teratur, ditemukan adanya perbedaan yang cukup signifikan pada skor rata-rata tingkat ketergantungan sebelum dan sesudah intervensi (Andriani, Nigusyanti, Nalaratih, Yuliawati, Afifah, Fauzanillah, & Firmansyah, 2022). Peningkatan skor ini menunjukkan bahwa terjadi perbaikan kondisi pada pasien stroke yang mengalami ketergantungan dalam melakukan ADL, baik dari segi frekuensi makan, mandi, perawatan diri, berpakaian, eliminasi, penggunaan toilet, transfer, mobilitas, naik turun tangga. Hasil ini menunjukkan bahwa terapi ROM memiliki efektivitas dalam membantu memperbaiki fungsi kekuatan otot pada pasien stroke, yang

umumnya mengalami ketergantungan karena kelemahan otot dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Intervensi ini juga dapat dilakukan secara sederhana oleh tenaga kesehatan atau caregiver setelah mendapatkan pelatihan yang sesuai.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang secara khusus meneliti "Pengaruh Latihan ROM Terhadap Kemandirian Fungsional dan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari pada Pasien Stroke Akut". Hasilnya terapi ROM yang dilakukan pada pasien stroke akut dapat meningkatkan kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas sehari-hari, memberikan efek positif pada tingkat kemandirian fungsional, dan mengurangi status disabilitas pasien, yang diukur menggunakan *Functional Independence Measure* (FIM), *Modified Rankin Scale* (mRS), dan *Barthel Index* (BI). Perbedaan antara kelompok intervensi dan kontrol yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan terapi ROM dengan nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$) (Asuman, 2023). Berdasarkan penelitian lain yang meneliti "Pengaruh Latihan ROM terhadap Fungsi Anggota Tubuh Atas, Aktivitas Sehari-hari, dan Kualitas Hidup pada Pasien Stroke Kronis". Hasilnya menunjukkan bahwa terapi ROM memberikan efek pada peningkatan terhadap fungsi anggota tubuh. Hasil pengukuran fungsi ekstremitas menggunakan *Motor Function Test* dan *Box and Block Test* yang menunjukkan ($P < 0.001$) (Choi, 2022).

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi *Range of Motion* (ROM) berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kemampuan *Activity of Daily Living* (ADL) pada pasien stroke. Rata-rata skor ADL pada kelompok yang mendapatkan terapi ROM mengalami peningkatan dari kategori ketergantungan berat menjadi ketergantungan sedang, sedangkan pada kelompok kontrol peningkatan yang terjadi belum mampu mengubah kategori ketergantungan pasien. Hasil uji *Mann-Whitney U* menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p=0.002$), sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi ROM secara teratur efektif dalam meningkatkan kemampuan fungsional dan kemandirian pasien stroke dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Dedek Saiful Kohir*, Sulastri, Made Marsela Dwi Natalia

Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Dedek Saiful Kohir. *Email: dskohir@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/pti.v6i2.3696>

Efektivitas *range of motion* sebagai terapi pendukung dalam meningkatkan kemampuan *activity of daily living* pasien stroke

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, A. (2022). Efektivitas Rentang Gerak (ROM) dalam Meningkatkan Kekuatan Otot pada Pasien Stroke. *Nursing and Health Sciences Journal*, 2, 2798–5067.
- Abdu, S., Satti, Y. C., Payung, F., & Soputan, H. A. (2022). Analisis kualitas hidup pasien pasca stroke berdasarkan karakteristik. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 5(2), 50-59.
- Andriani, D., Nigusyanti, A. F., Nalaratih, A., Yuliawati, D., Afifah, F., Fauzanillah, F., & Firmansyah, A. (2022). Pengaruh *range of motion* (ROM) terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke. *Indogenius*, 1(1), 34-41.
- Asuman. (2023). Pengaruh latihan rentang gerak terhadap kemandirian fungsional dan aktivitas kehidupan sehari-hari pada pasien stroke akut. *Jurnal Ilmu Keperawatan Klinik*, 15, 3–8.
- Choi, W. (2022). The effect of task-oriented training on upper-limb function, visual perception, and activities of daily living in acute stroke patients: A pilot study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3186.
- Dharma, K. K. (2018). *Pemberdayaan keluarga untuk mengoptimalkan kualitas hidup pasien paska stroke*. Deepublish.
- Dwinaputri, A. Z., Susanti, R. D., & Sari, S. P. (2026). Penerapan terapi genggam bola karet dan latihan *range of motion* pasif pada lansia pasca stroke dengan gangguan mobilitas fisik: sebuah laporan kasus. *sinergi: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(1), 259-272.
- Harjanto, T., & Nurjannah, I. (2022). Gambaran indikator klinis diagnosis toileting self care deficit skor kemampuan penggunaan toilet dalam indeks barthel pada pasien stroke di rsup dr. Sardjito. 2–3.
- Haswita, S. R. (2017). *Kebutuhan dasar manusia untuk mahasiswa keperawatan dan kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Hutagaluh, M. S. (2019). *Panduan lengkap stroke: mencegah, mengobati dan menyembuhkan*. Nusamedia.
- Indriani, D., Hapsari, R. P., Rachmawati, S., Witjaksono, D., Nugroho, E., Pringga, G. A., & Fajarningtyas, M. (2025). *Mobilisasi Pasien Anak Pada Pediatric Intensive Care Unit (PICU) Dan Pencegahan Intensive Care Unit Acquired Weakness (ICU-AW)*. Universitas Brawijaya Press.
- Kementerian Kesehatan. (2023). *Survey kesehatan indonesia (SKI) 2023*. Diakses dari: <https://www.badan-kebijakan.kemkes.go.id/hasilski-2023/>
- Leniwita, H. L., Prabawati, D. P., & Susilo, W. H. (2019). pengaruh latihan *range of motion* (rom) terhadap perubahan aktivitas fungsional pada pasien stroke rawat inap di RSU UKI Jakarta. *Jurnal JKFT*, 4(2), 72-77.
- Oxyandi, M., & Utami, A. S. (2020). Pemenuhan kebutuhan aktivitas dan latihan rom (*range of motion*) pada asuhan keperawatan pasien stroke non hemoragik. *Jurnal Kesehatan: Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 10(01), 25-37.
- Permatasari, I., Utami, I. T., & Ludiana, L. (2024). Penerapan terapi *range of motion* (ROM) terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien dengan stroke. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(2), 255-261.
- Rantepadang, A. (2022). *Penanganan Pasien Stroke: Bintang Pustaka: Music Movement Therapy Meningkatkan Kekuatan Otot, Menurunkan Tingkat Ansietas, dan Tingkat Depresi pada Pasien Stroke*. Bintang Semesta Media.
- Reza N., & Afifah, L. (2024). Terapi okupasi pada stroke : studi kasus dengan kerangka acuan bobath dan task oriented approach. *Journal Fisioterapi Terapan Indonessia*, 3 No.1(1).
- Santoso, W. (2022). Level of dependence of stroke patients based on the barthel index scores in activity daily living. *International Journal of Nursing and Midwifery Science (IJNMS)*.

Dedek Saiful Kohir*, Sulastri, Made Marsela Dwi Natalia

Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Dedek Saiful Kohir. *Email: dskohir@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/pti.v6i2.3696>

Efektivitas *range of motion* sebagai terapi pendukung dalam meningkatkan kemampuan *activity of daily living* pasien stroke

Suprpto, S., Mulat, T. C., Asmi, A. S., & Muridah, M. (2023). Application of range of motion in stroke patients with impaired physical mobility. *Jurnal Edukasi Ilmiah Kesehatan*, 1(2), 43-48.

World Stroke Organization. (2022). World stroke organization (WSO): Global Stroke Fact Sheet 2022, 13, 1–14. Diakses dari: https://www.world-stroke.org/assets/downloads/WSO_Global_Stroke_Fact_Sheet.pdf

Dedek Saiful Kohir*, Sulastri, Made Marsela Dwi Natalia

Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Dedek Saiful Kohir. *Email: dskohir@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/pti.v6i2.3696>