PENGARUH LATIHAN RANGE OF MOTION (ROM) TERHADAP PERUBAHAN AKTIVITAS FUNGSIONAL PADA PASIEN STROKE DI RSUD PROF. DR. H. ALOEI SABOE KOTA GORONTALO

Oleh;
Fadli Syamsuddin[1], Anisa Salsabillah Mutiara Djafar[2], Asni H. Ayuba[3], Haslinda Damansyah[4]

[1)] Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Email: fadlisyamsuddin@umgo.ac.id
[2)] Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Email: salsabilamutiaradjafaranisa@gmail.com
[3)] Universitas Muhammdiyah Gorontalo, Email: asniayuba@umgo.com.id
[4)] Universitas Muhammdiyah Gorontalo, Email: haslindadamansyah@umgo.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Stroke merupakan gangguan neurologis yang dapat menyebabkan kecacatan fungsional, termasuk penurunan aktivitas sehari-hari. Salah satu intervensi rehabilitasi yang efektif adalah latihan *Range of Motion* (ROM) yang bertujuan mempertahankan fleksibilitas sendi dan meningkatkan fungsi motorik. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui pengaruh latihan ROM terhadap perubahan aktivitas fungsional pada pasien stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan pendekatan quasi experimental *one group pretest-posttest design*. Sampel penelitian ini berjumlah 17 pasien stroke yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi. Pengukuran aktivitas fungsional dilakukan sebelum dan setelah intervensi dilakukan menggunakan *Skala Index Barthel*, kemudian dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test.*

Hasil: Penelitian ini didapatkan Menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam aktivitas fungsional pasien stroke setelah diberikan latihan *Range Of Motion*, dengan rata-rata skor sebelum intervensi 8,67 ± 1,41 dan meningkat menjadi 11,00 ± 2,18 setelah diberikan latihan *Range Of Motion* dengan hasil *p-value* = 0,016.

Kesimpulan: Dapat disimpulkan bahwa latihan ROM efektif dalam meningkatkan fleksibilitas sendi, memperbaiki sirkulasi darah, serta mengurangi risiko kontraktur pada pasien stroke. Dengan demikian, latihan ROM dapat dijadikan sebagai intervensi rehabilitasi yang direkomendasikan bagi pasien stroke guna meningkatkan kemandirian mereka dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Kata kunci : Aktivitas Fungsional, Range Of Motion, Stroke

THE EFFECT OF RANGE OF MOTION (ROM) EXERCISES ON FUNCTIONAL ACTIVITY CHANGES IN STROKE PATIENTS AT PROF. DR. H. ALOEI SABOE REGIONAL GENERAL HOSPITAL, GORONTALO CITY

By;
Fadli Syamsuddin[1], Anisa Salsabillah Mutiara Djafar[2], Asni H. Ayuba[3], Haslinda Damansyah[4]

[1)] *Muhammadiyah University Of Gorontalo, Email*: fadlisyamsuddin@umgo.ac.id
[2)] *Muhammadiyah University Of Gorontalo, Email*: salsabilamutiaradjafaranisa@gmail.com
[3)] *Muhammadiyah University Of Gorontalo, Email*: asniayuba@umgo.com.id
[4)] *Muhammadiyah University Of Gorontalo, Email*: : haslindadamansyah@umgo.ac.id

ABSTRACT

Background: *Stroke is a neurological disorder that can lead to functional disabilities, including reduced ability to perform daily activities. One effective rehabilitation intervention is Range of Motion (ROM) exercises, aimed at maintaining joint flexibility and enhancing motor function. This study aims to investigate the effect of ROM exercises on changes in functional activity among stroke patients at Prof. Dr. H. Aloei Saboe Regional General Hospital, Gorontalo City.*

Methods: *This quantitative research employed a quasi-experimental one-group pretest-posttest design. The study involved 17 stroke patients selected based on inclusion criteria. Functional activity was measured before and after the intervention using the Barthel Index, and data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test.*

Results: *The study demonstrated a significant improvement in the functional activity of stroke patients following ROM exercises. The average Barthel Index score increased from 8.67 ± 1.41 before the intervention to 11.00 ± 2.18 after the intervention, with a p-value of 0.016.*

Conclusion: *ROM exercises are effective in enhancing joint flexibility, improving blood circulation, and reducing the risk of contractures in stroke patients. Therefore, ROM exercises can be recommended as a rehabilitation intervention to improve the independence of stroke patients in performing daily activities.*

Keywords: *Functional Activity, Range of Motion, Stroke*

PENDAHULUAN

Stroke merupakan gangguan neurologis akut akibat gangguan pada aliran darah otak yang menyebabkan kecacatan maupun kematian. Stroke dapat dibagi berdasarkan penyebabnya yaitu haemoragic stroke dan non-haemoragic stroke atau iskemik stroke. Haemoragic stroke terjadi akibat perdarahan atau rusaknya pembuluh darah otak. Sedangkan non-haemoragic stroke atau iskemik stroke terjadi akibat suplai darah ke otak terhambat atau terhenti *(Asmawati Anas et al., 2021).*

Stroke mengakibatkan kematian sel otak mati akibat kekurangan oksigen serta nutrisi dari darah, sehingga terjadi pendarahan di sekitar otak (Powers et al., 2018). Peristiwa ini mengakibatkan angka cacat lebih tinggi dibandingkan kematian. Berlandaskan American Heart Association (2016), stroke ialah pemicu cacat terbesar yang bisa dihindari. 70 hingga 80% korban stroke melaporkan kelemahan otot, sisanya mengalami kelainan motorik *(Ferriero et al., 2019).*

WHO *(World Health Organization)* stroke merupakan penyebab ketiga kematian dan penyebab keenam yang paling umum dari kecacatan. Sekitar 15 juta orang menderita stroke yang pertama kali setiap tahun, dengan sepertiga dari kasus ini atau sekitar 6,6 juta mengakibatkan kematian (3,5 juta perempuan dan 3,1 juta laki-laki). Presentase kematian dini karena stroke naik menjadi 94% pada orang dibawah usia 70 tahun *(Capinera, 2021).*

Stroke di Indonesia menjadi peningkatan prevalensi pada semua umur sebanyak 15,4%. Di Indonesia penyakit ini menduduki posisi ketiga setelah jantung dan kanker. Diperkirakan terdapat angka kejadian sebanyak 500 ribu kasus penderita stroke di Indonesia setiap tahunnya, berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan ada sebesar 713.736 juta kasus yang tercatat menderita stroke. Dimana berkisar 6,6 juta diantaranya meninggal serta sebagian mengalami kecacatan ringan sampai berat. Penyakit stroke menjadi penyebab utama kematian di Rumah Sakit Indonesia yang berkisar 14,5% *(Septiana et al., 2023).*

Sementara Gorontalo sendiri termasuk 11 Provinsi yang prevalensi penyakit stroke yang tercatat sebanyak 8,2 penderita stroke. Berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga penyakit utama penyebab kematian adalah penyakit sistem sirkulasi (22,4%). 11 Provinsi tersebut antara lain Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatra barat, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Jawa Barat, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Gorontalo, dan Papua Barat.

Berdasarkan data rekam medik yang didapatkan di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, bahwa jumlah kasus stroke mengalami peningkatan di tahun 2020 mencapai mencapai 528 orang, dan pada tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 452 orang namun jumlah ini masih tergolong tinggi dari jumlah pravalensi yang telah ditetapkan. Sedangkan dari hasil yang didapatkan peneliti tahun 2024 bulan Agustus-Oktober berjumlah 246 orang *(Rekam Medik, 2024)*

Dampak stroke sebagai suatu sindrom klinis dengan gejala berupa gangguan fungsi otak yang dapat menimbulkan kematian maupun kelainan yang menetap lebih dari 24 jam akibat gangguan vaskuler. Stroke adalah cedera vaskuler akut pada otak dimana serangan

terjadi secara mendadak dan berat pada pembuluh darah otak yang mengakibatkan kematian jaringan otak secara permanen. Stroke dapat menyebabkan berbagai gangguan fungsional seperti defisit motorik berupa hemiparesis, hemiplegia, flasiditas, dan spastisitas *(Dewi LP, 2020).* Sebagian besar pasien stroke (70 – 80%) mengalami gangguan gerak satu tubuhnya *(Sulistiyowati MA, 2020).*

Fisioterapi menjadi salah satu pilihan untuk membantu pemulihan pada pasien stroke. Fisioterapi membantu mengembangkan, memelihara serta memulihkan gerak dan fungsi tubuh pada pasien. Program fisioterapi pada pasien stroke memerlukan waktu yang relatif lama, sehingga diperlukan kesungguhan dalam menjalaninya. Setiap orang yang terlibat dalam program fisioterapi harus bersungguh-sungguh dalam menjalankan program fisioterapi agar dapat mempercepat perbaikan gerak dan fungsi tubuh *(Sulistiyowati MA, 2020).*

Pemberian penatalaksanaan program rehabilitasi pada pasien stroke merupakan salah satu solusi untuk mengurangi kecacatan dan kelemahan otot ekstremitas pada pasien atau hilangnya gerakan otot, kesulitan berbicara atau menelan, kehilangan memori atau kesulitan berpikir, masalah emosional rasa sakit dan tingkat sensitifitas terhadap perubahan suhu sangat tinggi *(Haryono, 2019).*

Latihan *Range Of Motion* (ROM) merupakan salah satu bagian dari rehabilitasi yang mempunyai peranan besar untuk mengembalikan kemampuan penderita untuk kembali bergerak, memenuhi kebutuhan sehari-harinya, sampai kembali bekerja *(Kusuma, 2020). Range Of Motion* (ROM) adalah tindakan atau latihan otot dan persendian yang diberikan kepada pasien yang mobilitas sendinya terbatas karena penyakit, disabilitas atau trauma. Dimana pasien menggerakkan masing-masing persendiannya sesuai gerakan normal baik secara aktif maupun pasif. Pemberian terapi ROM sangat bermanfaat untuk menghindari adanya komplikasi akibat kurang gerak, seperti kontraktur, dan kekakuan sendi *(Mohamad et al., 2023).*

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan wawancara Perawat di ruangan G3 RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe didapatkan hasil bahwa banyak pasien yang terkena stroke mengalami penurunan aktivitas fungsional akibat kelemahan otot pada salah satu sisi tubuh. Kondisi ini mempengaruhi keseimbangan, kemampuan berjalan dan koordinasi motorik mereka yang pada akhirnya mengakibatkan pasien membutuhkan bantuan dalam melakukan aktivitas dasar. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Terhadap Perubahan Aktivitas Fungsional Pada Pasien Stroke Di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe"

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasi experimental* dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Populasi adalah pasien stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe. Sampel diambil secara *purposive sampling* sebanyak 17 responden. Aktivitas fungsional diukur menggunakan instrumen *Barthel Index*. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan $\alpha < 0,05$.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Laki-Laki	10	58,8%
2	Perempuan	7	41,2%
	Total	**17**	**100%**

Sumber: Data Primer,2025

Berdasarkan tabel diatas dari 17 responden dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin yang lebih banyak adalah laki-laki yaitu sebesar 10 responden (58,8%) dibandingkan dengan perempuan yaitu sebesar 7 responden (41,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	40-50 tahun	1	5,9%
2	51-60 tahun	6	35,3%
3	61-70 tahun	8	47,1%
4	71-80 tahun	2	11,8%
	Total	**17**	**100%**

Berdasarkan tabel di atas dari 17 responden dapat diketahui bahwa sebagian besar yang mengalami stroke berusia 61-70 tahun sebanyak 8 orang (47,1%), 6 responden (35,3%) berada pada rentang usia 51-60 tahun, 2 reponden (11,8%) berada pada rentang usia 71-80 tahun dan 1 lainnya (5,9%) berada pada rentang usia 40-50 tahun.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	SD	9	52,9%
2	SMP	1	5,9%
3	SMA	5	29,4%
4	S1	2	11,8%
	Total	**17**	**100%**

Sumber: Data Primer,2025

Berdasarkan tabel di atas dari 17 responden dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan terakhir SD sebanyak 9 orang (52,9%), sebanyak 5 responden berpendidikan terakhir SMA, sebanyak 1 responden berpendidikan terakhir SMP dan 2 lainnya berpendidikan Sarjana.

Analisi Univariat

Tabel 4. Aktivitas Fungsional Pada Pasien Stroke Sebelum Diberikan Latihan *Range Of Motion* Di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

No	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Ketergantungan Ringan	3	17,6%
2	Ketergantungan Sedang	9	52,9%
3	Ketergantungan Berat	5	29,4%
	Total	**17**	**100%**

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas dari 17 responden dapat diketahui bahwa sebagian besar aktivitas fungsional dari pasien stroke sebelum diberikan latihan *Range Of Motion* sebanyak 3 orang (17,6%) mengalami ketergantungan ringan, 9 orang (52,9%) mengalami ketergantungan sedang dan 5 orang lainnya (29,4%) mengalami ketergantungan berat.

Tabel 5. Aktivitas Fungsional Pada Pasien Stroke Sesudah Diberikan Latihan *Range Of Motion* Di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

No	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Ketergantungan Ringan	7	41,2%
2	Ketergantungan Sedang	8	47,1%
3	Ketergantungan Berat	2	11,8%
	Total	**17**	**100%**

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas dari 17 responden dapat diketahui bahwa sebagian besar aktivitas fungsional dari pasien

stroke sesudah diberikan latihan *Range Of Motion* sebanyak 7 orang (41,2%) mengalami ketergantungan ringan dan 8 orang (47,1%) mengalami ketergantungan sedang. Serta 2 orang lainnya (11,8%) mengalami ketergantungan berat.

Analisis Bivariat

Tabel 6. Pengaruh Latihan *Range Of Motion* Terhadap Perubahan Aktivitas Fungsional Pada Pasien Stroke Di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

Aktivitas Fungsional Pasien Stroke	Mean	SD	Mean Rank	Sum Of Ranks	P Value
Sebelum	8,67	1,41	5,00	45,00	0,016
Sesudah	11,00	2,18			

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas menurut hasil uji wilcoxon signed rank test menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,016 yang berarti ada perbedaan signifikan antara pretest dan posttest dan didapatkan nilai p value = 0,016 < $\boldsymbol{\alpha}$ = 0,05 maka H0 ditolak Ha diterima, sehingga ada pengaruh latihan Range Of Motion terhadap perubahan aktivitas fungsional pasien stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Aktivitas Fungsional Pada Pasien Stroke Sebelum Diberikan Latihan *Range Of Motion* Di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 17 responden sebelum diberikan latihan *Range Of Motion*, sebagian besar pasien mengalami keterbatasan fungsional dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Sebanyak 5 orang (29,4%) berada pada kategori ketergantungan berat, sementara 9 orang (52,9%) berada pada kategori ketergantungan sedang dan 3 lainnya (17,6%) berada pada kategori ketergantungan ringan. Hal ini disebabkan oleh kelemahan otot pada salah satu sisi tubuh yang mengakibatkan gangguan keseimbangan, kesulitan berjalan, dan keterbatasan dalam memindahkan posisi dari tempat tidur. Keterbatasan ini juga memengaruhi kemampuan pasien dalam memegang benda, sehingga menghambat mereka untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makan, mandi, berpakaian, perawatan diri, dan penggunaan toilet. Sebagian besar pasien masih membutuhkan bantuan penuh dari orang lain untuk melaksanakan aktivitas-aktivitas tersebut.

Berdasarkan hasil observasi menggunakan skala *indeks barthel*, rata-rata pasien mengalami keterbatasan disemua indikator fungsional. Sebagian besar pasien membutuhkan bantuan untuk makan, mandi, berpakaian, dan perawatan diri. Sebanyak 17 pasien memerlukan bantuan dalam berpakaian, sementara 3 pasien mengalami inkontinensia buang air kecil dan 17 orang membutuhkan bantuan ke toilet namun 7 diantaranya masih bisa melakukan hal kecil sendiri. Selain itu, sebanyak 9 pasien memerlukan bantuan kecil untuk transfer posisi dan 1 orang memerlukan bantuan sebanyak dua orang untuk transfer posisi, seperti dari tempat tidur ke kursi, dan 15 pasien masih membutuhkan bantuan untuk berjalan serta 2 pasien memerlukan kursi roda. Aktivitas naik turun tangga juga menjadi tantangan besar dengan mayoritas pasien memerlukan bantuan penuh.

Hal ini dikarenakan kelumpuhan ataupun disabilitas merupakan suatu gejala yang umum dialami oleh pasien stroke. Kelumpuhan pada penyakit stroke terjadi pada sisi tubuh yang berlainan dengan bagian otak yang terkena, misalnya seperti hemiparesis ataupun hemiplagia. Keadaan

ini mempengaruhi sisi tubuh pasien baik itu pada bagian wajah, lengan dan kaki yang menyebabkan pasien mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas seperti berjalan, ataupun memegang benda*, (I Made Kariasa, 2022).*

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berpendapat bahwa sebelum dilakukan latihan *Range Of Motion* pasien stroke masih sangat bergantung pada bantuan keluarga dalam melaksanakan aktivitas dasar sehari-hari. Kelemahan pada salah satu sisi tubuh menjadi faktor utama yang menyebabkan pasien kesulitan menjalankan aktivitas, sehingga rehabilitasi dan latihan fisik sangat diperlukan untuk meningkatkan kemandirian mereka.

Aktivitas Fungsional Pada Pasien Stroke Sesudah Diberikan Latihan *Range Of Motion* Di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 17 responden sebelum dilakukan latihan *Range Of Motion,* rata-rata aktivitas sehari-hari mereka berada pada kategori ketergantungan berat sebanyak 5 orang (29,4%), ketergantungan sedang sebanyak 9 orang (52,9%) dan ketergantungan ringan sebanyak 3 orang (17,6%). Setelah diberikan latihan *Range Of Motion* selama 6 hari berturut-turut, terjadi peningkatan fungsional yang signifikan dimana 8 orang (47,1%) berada pada kategori ketergantungan sedang, dan 7 orang (41,2%) berada pada kategori ketergantungan ringan. Latihan *Range Of Motion* ini berkontribusi terhadap peningkatan gerak sendi pada tangan dan kaki serta kemampuan berjalan. Pasien juga menunjukkan perbaikan dalam berpindah posisi dari tempat tidur ke kursi yang sebelumnya membutuhkan bantuan penuh kini hanya memerlukan bantuan kecil. Aktivitas sehari-hari seperti makan, mandi, berpakaian, dan penggunaan toilet juga menunjukkan peningkatan kemandirian yang signifikan.

Berdasarkan skala *indeks barthel* setelah diberikan latihan *Range Of Motion,* terlihat bahwa indikator-indikator aktivitas fungsional mengalami peningkatan yang signifikan. Sebanyak 9 pasien dapat makan secara mandiri, 1 pasien dapat berpakaian sendiri. Sedangkan untuk aktivitas toileting 8 pasien masih membutuhkan bantuan orang lain namun dapat melakukan hal kecil secara mandiri. Aktivitas transfer seperti berpindah dari tempat tidur ke kursi atau untuk sekedar duduk menunjukkan peningkatan pada 6 pasien yang dapat melakukan secara mandiri. Sebanyak 1 pasien dapat berjalan secara mandiri dan 14 lainnya memerlukan bantuan ringan.

Peneliti menerapkan latihan *Range Of Motion* sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang dilakukan minimal satu kali sehari. Latihan ini meliputi gerakan-gerakan seperti fleksi, ekstensi, abduksi, adduksi, dan rotasi pada bahu, lengan, pergelangan tangan, jari-jari tangan, lutut, pergelangan kaki, hingga jari-jari kaki dengan setiap gerakannya diulang 2-3 kali. Latihan ini dilakukan setelah memastikan pasien merasa nyaman dan aman. Intervensi ini dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien dengan pendampingan keluarga.

Pasien stroke membutuhkan penanganan yang komprehensif, termasuk upaya pemulihan dan rehabilitasi dalam jangka lama. Keluarga sangat berperan dalam fase pemulihan ini, sehingga sejak awal perawatan keluarga diharapkan terlibat dalam penanganan pasien, *(M. Siregar Hutagalung, 2019).*

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berpendapat bahwa latihan *Range Of Motion* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kemandirian pasien stroke. Dari 10 indikator *skala indeks barthel,* hampir seluruhnya menunjukkan peningkatan kemandirian, baik secara parsial dengan bantuan kecil maupun secara mandiri. Selain itu, pendampingan keluarga selama proses rehabilitasi sangat berkontribusi dalam memotivasi pasien untuk terus berlatih dan mencapai perbaikan dalam aktivitas sehari-hari mereka.

Analisis Bivariat

Pengaruh Latihan *Range Of Motion* Terhadap Perubahan Aktivitas Fungsional Pada Pasien Stroke Di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

Berdasarkan hasil penelitian ini, dengan menggunanakan analisis *wilcoxon signed rank test* menunjukkan hasil uji statistik didapatkan nilai p = 0,016 < α = 0,05 dimana H0 ditolak dan Ha diterima yang berarti ada pengaruh latihan *Range Of Motion* terhadap perubahan aktivitas fungsional pasien stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

Hasil perbedaan aktivitas fungsional sebelum dan sesudah diberikan latihan *Range Of Motion* menggunakan uji *wilcoxon signed rank test* didapatkan nilai p = 0,016 < α = 0,05 sehingga dapat disimpulkan H0 ditolak dan Ha diterima yang berarti ada pengaruh latihan *Range Of Motion* terhadap perubahan aktivitas fungsional pasien stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa pemberian latihan *Range Of Motion* yang sesering mungkin mungkin akan lebih efektif dalam peningkatan mobilisasi sendi dan dapat meningkatkan aktivitas fungsional lebih bagus lagi. Adanya pendampingan keluarga dalam merawat pasien stroke juga sangat berpengaruh terhadap motivasi penderita stroke dalam melakukan latihan ataupun dalam peningkatan aktivitas fungsional pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasian Leniwia *(2019)* tentang Pengaruh Latihan *Range Of Motion* (ROM) Terhadap Perubahan Aktivitas Fungsional Pada Pasien Stroke Rawat Inap Di RSU UKI Jakarta, dengan hasil yang didapatkan bahwa latihan *Range Of Motion* memiliki dampak signifikan dalam meningkatkan kemampuan aktivitas fungsional pasien. Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experimental* dengan pendekatan pre-test dan post-test. Sebanyak 90 responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi yang diberikan latihan *Range Of Motion* sebanyak 3 kali sehari selama 7 hari dan kelompok kontrol yang diberikan latihan *Range Of Motion* sesuai standar prosedur Rumah Sakit. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan signifikan antara aktivitas fungsional pasien sebelum dan sesudah intervensi. Pada kelompok intervensi, nilai aktivitas fungsional meningkat secara bermakna dengan *p-value* = 0,000. Latihan *Range Of Motion* terbukti efektif dalam meningkatkan fleksibilitas sendi, kekuatan otot, dan kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas harian, yang pada akhirnya membantu mengurangi ketergantungan pada Perawat maupun keluarga. Program ini juga dapat mencegah komplikasi akibat imobilisasi, seperti kekakuan sendi dan atrofi otot.

Stroke didefinisikan sebagai gangguan suplai darah ke otak yang biasanya disebabkan adanya sumbatan

oleh gumpalan darah. Hal ini menyebabkan gangguan pasokan oksigen dan nutrisi di otak sehingga terjadi kerusakan jaringan otak, *(Putri Nadhirah Puspitasari, 2020).* Masalah yang sering muncul pada pasien stroke adalah gangguan gerak, pasien mengalami gangguan atau kesulitan saat berjalan karena mengalami gangguan pada kekuatan otot dan keseimbangan tubuh atau bisa dikatakan dengan imobilisasi, *(Agusrianto, 2020).*

Dampak penyakit stroke tersebut menyebabkan pasien mengalami *self care deficit* atau ketergantungan kepada orang lain dan membutuhkan bantuan keperawatan secara berkesinambungan agar secara bertahap pasien dan keluarga dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. *Activity Daily Living* (ADL) merupakan sesuatu yang penting untuk mempertahankan keberlangsungan hidup. Umumnya penderita stroke akan menjadi bergantung pada bantuan orang lain dalam menjalankan aktivitas kehidupannya sehari-hari seperti makan, minum, mandi, berpakaian dan transfer. Kemandirian dan mobilitas seseorang yang menderita stroke menjadi berkurang atau bahkan hilang. Berkurangnya tingkat kemandirian dan mobilitas seseorang dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup yang dimiliki, *(Rizqika Indah Yuli Yanti, 2021).*

Ketika pasien mengalami keterbatasan dalam mobilisasi seperti hemiparase yang dialami pasien stroke, maka Perawat perlu menyusun intervensi keperawatan yang dapat mempertahankan fungsi rentang gerak maksimum pasien dengan memberikan latihan yang rutin. Latihan yang dilakukan berupa latihan rentang gerak atau *Range Of Motion* (ROM). Latihan *Range Of Motion* adalah kegiatan latihan yang bertujuan untuk memelihara fleksibilitas dan mobilitas sendi, *(M. Siregar Hutagalung, 2021).*

Rehabilitasi stroke berfokus pada upaya untuk mencegah perburukan kondisi dan mengembalikan kemandirian serta kemampuan fungsional harian pasien stroke, *(Andreas Rantepadang, 2022).* Latihan *Range Of Motion* merupakan salah satu bentuk latihan dalam proses rehabilitasi yang dinilai masih cukup efektif untuk mencegah terjadinya kecacatan pada pasien dengan stroke. Latihan ROM merupakan sekumpulan gerakan yang dilakukan pada bagian sendi yang bertujuan untuk meningkatkan fleksibilitas dan kekuatan otot, *(M. Siregar Hutagalung, 2021).*

Berdasarkan pembahasan hasil di atas, dapat diketahui bahwa ada pengaruh Latihan *Range Of Motion* Terhadap Perubahan Aktivitas Fungsional Pasien Stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (55,8%) dengan rentang usia terbanyak 61-70 tahun (47,1%) dan tingkat pendidikan terakhir sebagian besar SD (52,9%). Sebelum diberikan latihan ROM, sebagian besar pasien berada pada tingkat ketergantungan sedang (52,9%), berat (29,4%), dan ringan (17,6%). Setelah intervensi, terjadi peningkatan aktivitas fungsional, dengan sebagian besar pasien berada pada tingkat ketergantungan ringan (41,2%) dan sedang (47,1%), serta hanya (11,8%) yang masih mengalami ketergantungan berat. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan adanya pengaruh signifikan latihan ROM terhadap peningkatan aktivitas fungsional pasien stroke ($p = 0,016$), yang membuktikan

bahwa latihan ROM efektif dalam mendukung proses rehabilitasi pasien.

DAFTAR PUSTASKA

Anas Program Studi Sarjana Fisioterapi, A., Anas, A., Achmad, N., Siagian, J., & Studi Sarjana Fisioterapi Wiyata Husada Samarinda, P. (n.d.). *PENGARUH PEMBERIAN PROPRIOSEPTIVE NEUROMUSCULAR FACILITATION TERHADAP AKTIFITAS FUNGSIONAL PADA PASCA NON-HAEMORAGIC STROKE TIPE SPASTIK DI RSUD KUDUNGGA KUTAI TIMUR*.

Leniwia, H., Prabawati, D., Hary Susilo, W., Prodi, D. D., & Fakultas Vokasi UKI Jakarta, K. (2019). PENGARUH LATIHAN RANGE OF MOTION (ROM) TERHADAP PERUBAHAN AKTIVITAS FUNGSIONAL PADA PASIEN STROKE RAWAT INAP DI RSU UKI JAKARTA. *Universitas Muhamadiyah Tangerang*, *4*.

Muliyah, S. H., Maulidia Septimar, Z., & Dewi, E. (n.d.). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK (SNH) DENGAN INTERVENSI RANGE OF MOTION (ROM) TERHADAP KEKUATAN OTOT DI RUANG HCU STROKE RS AN-NISA*. https://journal-mandiracendikia.com/jikmc

Nurcahya, I., Kusyairi, A., Studi Sarjana Keperawatan, P., & Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo, S. (2023). *PENGARUH PEMBERIAN TERAPI AKTIFITAS RANGE OF MOTION (ROM) PASIF TERHADAP PENINGKATAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK*. *2*.

Wulandari, D., & Niningasih, R. (2024). *PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT BAGI KADER LANSIA DENGAN PELATIHAN ROM (RANGE OF MOTION) PASIF PADA TINDAKAN REHABILITATIF PASIEN STROKE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDUNG KABUPATEN TULUNGAGUNG Community Partnership Program for Elderly Cadres with Passive Rom Training in Rehabilitative Actions for Stroke Patients at Puskesmas Bandung, Kabupaten Tulungagung* (Vol. 7, Issue 1).

Suryani, L., Prastiwi, D., Yudhawati, S., Suryanto, Y., Siwi, A. S., Sugihanawati, A., . . . Susiladewi, I. A. (2023). *TINDAKAN KEPERAWATAN (Pada Sistem Muskuloskeletal, Integumen dan Persyarafan)*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Agusrianto, A., & Rantesigi, N. (2020). Application of Passive Range of Motion (ROM) Exercises to Increase the Strength of the Limb Muscles in Patients with Stroke Cases. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, *2*(2), 61–66. https://doi.org/10.36590/jika.v2i2.48

Kesehatan, J. I., Husada, S., Riview, L., & Puspitasari, P. N. (n.d.). *Hubungan Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke Association Between Hipertension and Stroke Artikel info Artikel history*. https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.435

Muhammadiyah, U., Pekalongan, P., Indah, R., Yanti, Y., & Aktifah, N. (n.d.). Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Gambaran

Activity Daily Living Pada Pasien Pasca Stroke Non Hemoragic Setelah Pemberian Propioceptive Neuromuscular Facilitation : Literature Review. In *Seminar Nasional Kesehatan*.

Nofrel, V., Lukman, M., & Mambang Sari, C. W. (2020). Pengaruh Latihan Range Of Motion terhadap Peningkatan Kemampuan Melakukan Activity Daily Living pada Penderita Pasca Stroke. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *20*(2), 564. https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.992

Syamsuddin, F., Ayuba, A., Nur, S., Jakar Ia 3 1 Program, R. I., Ners, S. P., Studi, P., & Keperawatan,I. (2022). *KADAR KOLESTEROL DENGAN KEJADIAN STROKE BERULANG DI RSUD PROF. DR. H. ALOEISABOE KOTA GORONTALO PROVINSI GORONTALO* (Vol. 10, Issue 2).