



Pengaruh Kombinasi Antara Latihan Range Of Motion (ROM) Dan Terapi Akupresur Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Di Ruang Bougenville Rsud Sayang Cianjur Tahun 2024

The Effect of Combination Between Range Of Motion (ROM) Exercises And Acupressure Therapy On Increasing Muscle Strength In Stroke Patients In The Bougenville Ward Of Sayang Hospital Cianjur In 2024

Siti Fitria Andiyani¹, Siti Kamillah², Bambang Suryadi³

Universitas Indonesia Maju

Email: sitifitriaandiyani@gmail.com, sitikamillah0402@gmail.com, bambangadypuro99@gmail.com

Article Info

Abstract

Article history :

Received : 24-03-2025

Revised : 26-03-2025

Accepted : 28-03-2025

Published : 30-03-2025

This research is motivated by the existence of underage marriage as a social issue that has an impact on various aspects of life, including education and child welfare. The Lubuk Dalam Village community has experienced a decrease in the number of child marriages in the last five years, but this practice is still found in several cases. This study aims to analyze family communication patterns that play a role in preventing child marriage, with a focus on communication adaptation between family members. The theory used is the Communication Accommodation Theory (CAT) first developed by Howard Giles in the 1970s, which emphasizes how adjustments to communication styles can increase the effectiveness of interactions. This study uses a qualitative method, with data collection techniques through observation, interviews, and documentation. The data that has been obtained is then analyzed with several stages of data reduction, data display, and drawing conclusions. The findings reveal that families capable of accommodating the communication needs of children—such as employing empathetic communication styles and open dialogue—successfully raise children's awareness about the importance of education and the risks of early marriage. However, strong economic pressures and cultural norms pose challenges to maintaining supportive communication patterns. This study underscores the importance of adaptive and collaborative communication approaches in preventing child marriage in Lubuk Dalam Village.

Keywords: *Communication, Family, Child Marriage*

Abstract

Stroke is the second leading cause of death and the third leading cause of disability worldwide. Stroke occurs when some brain cells die due to a lack of oxygen caused by obstructed blood flow to the brain or rupture. The purpose of the research is to determine the effect of Range Of Motion (ROM) and Acupressure Therapy on the improvement of muscle strength in stroke patients. The muscle strength of the extremities is still a major issue faced by stroke patients who experience hemiparesis. One of the therapies used to restore muscle strength in stroke patients is Range Of Motion. (ROM). This study uses a quasi-experimental design with a One Group Pretest-Posttest approach. The research sample consisted of 17 respondents who were non-hemorrhagic stroke patients with hemiparesis, selected using purposive sampling and accidental sampling techniques. Research instruments: Muscle strength observation sheet (MMST), SOP Range Of Motion (ROM) and SOP acupressure. Data were analyzed using univariate and bivariate methods. Based on the research conducted in the Bougenville Room of RSUD Sayang Cianjur, the analysis results with the Wilcoxon test obtained a p-value of 0.001 with an α value of 0.05 or $p < 0.05$, which means H_0 is rejected and H_a is accepted. Range of Motion (ROM) exercises and Acupressure Therapy



have an effect on muscle strength in stroke patients in the Bougenville Room of RSUD Sayang Cianjur, so Range of Motion (ROM) exercises and Acupressure Therapy can be used as management and treatment to improve muscle strength in stroke patients.

Keywords : Range Of Motion, Acupressure, Muscle Strength, Stroke

Abstrak

Stroke merupakan penyebab utama kematian kedua dan penyebab kecacatan ketiga di dunia. Stroke terjadi ketika beberapa sel otak mati karena kekurangan oksigen akibat terhambatnya aliran darah ke otak atau pecah. Tujuan penelitian untuk mengetahui adanya pengaruh (ROM) dan Terapi Akupresur terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke. Kekuatan otot ekstremitas masih merupakan masalah utama yang dihadapi oleh pasien stroke yang mengalami hemiparese, Salah satu terapi yang dilakukan untuk memulihkan kekuatan otot pada pasien stroke adalah *Range Of Motion (ROM)*. Penelitian ini menggunakan rancangan atau jenis penelitian *quasy eksperimen* dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest*. Sampel penelitian adalah pasien stroke non hemoragic dengan hemiparese berjumlah 17 responden yang di pilih dengan tehnik *purvosive sampling* dan *accidental sampling*. Instrumen penelitian: Lembar observasi kekuatan otot (MMST), SOP *Range Of Motion (ROM)* dan SOP Akupresur. Data dianalisis dengan univariat dan bivariat. Berdasarkan hasil peneltian yang dilakukan di Ruang Bougenville RSUD Sayang Cianjur hasil analisis dengan uji wilxocon diperoleh nilai $p = 0.001$ dengan ketepatan nilai $\alpha = 0,05$ atau $p < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak dan H_a diiterima. Latihan *Range Of Motion (ROM)* dan Terapi Akupresur berpengaruh terhadap kekuatan otot pada pasien stroke di Ruang Bougenville RSUD Sayang Cianjur, sehingga latihan *Range Of Motion (ROM)* dan Terapi Akupresur dapat digunakan sebagai penatalaksanaan dan perawatan untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke.

Kata kunci: Range of Motion, Akupresur, Kekuatan otot, Stroke

PENDAHULUAN

Cerebro vaskuler accident (CVA) atau stroke terjadi karena aliran darah ke suatu area otak tiba-tiba berhenti sehingga menyebabkan banyak sel otak mati karena kurangnya aliran darah akibat pembuluh darah yang tersumbat dan pecah (Daulay et al., 2021). Stroke merupakan penyakit saraf umum yang memerlukan pengobatan cepat dan tepat (Waruwahang et al., 2023). Berdasarkan data dari *World Health Statistik (WHO, 2023)* angka kejadian kematian secara global pada penderita stroke, cancer dan diabetes rentang usia 30 tahun sampai 70 tahun mencapai 17,8% pertahun, dan angka kejadian kematian di Indonesia pada penderita stroke, cancer dan diabetes rentang usia 30-70 tahun mencapai 24,8% pertahun (WHO, 2023).

Gejala stroke umumnya muncul secara mendadak, termasuk kehilangan kekuatan pada satu sisi tubuh, perubahan kesadaran, gangguan bicara (pelo), masalah penglihatan, kesulitan berjalan, sakit kepala, dan kehilangan keseimbangan (Lailatul Mufidah, 2021).

Dampak dari stroke tidak hanya dilihat dari insiden dan angka kematian saja, melainkan kecacatan yang berlangsung lama dan kadang secara permanen. Stroke adalah penyebab paling umum ketiga terjadi kecacatan, dan pada usia di atas 65 tahun dampak tersebut disertai dengan depresi. Dampak dari stroke tidak hanya dilihat dari insiden dan angka kematian saja, melainkan kecacatan yang berlangsung lama dan kadang secara permanen. Stroke adalah penyebab paling umum ketiga terjadi kecacatan, dan pada usia di atas 65 tahun dampak tersebut disertai dengan depresi. Latihan *Range Of Motion (ROM)* adalah salah satu bentuk proses rehabilitasi yang dinilai cukup efektif untuk mencegah terjadinya kecacatan pada penderita stroke. Selain dari latihan *Range Of Motion (ROM)* adalah tindakan yang dilakukan secara integratif baik secara medis dan



terapeutik (nonfarmakologis) (Chan et al. 2020).

Mekanisme terapi ini untuk mempercepat otak mengalami reorganisasi sel (Spanakis et al. 2022). Untuk mengatasi masalah ini, terdapat beberapa jenis terapi non farmakologi untuk meningkatkan mobilitas fisik pasien stroke seperti latihan Rentang Gerak atau ROM (Range of Motion), terapi cermin, akupuntur, dan akupresur. Pemilihan titik akupresur mampu mengendalikan faktor resiko stroke, (Sibbritt, et al., 2018)

Manfaat akupresur merupakan terapi dengan prinsip healing touch yang lebih menunjukkan perilaku caring pada responden, sehingga dapat memberikan perasaan tenang, nyaman, perasaan yang lebih diperhatikan yang dapat mendekatkan hubungan terapeutik antara peneliti dan responden (Majid, 2017). Aktivasi jalur meridian serta menstabilkan tekanan darah (Sobari, 2020). Modifikasi titik akupresur untuk dilakukan mandiri oleh penderita (maupun keluarga), yaitu titik SP6 (Sanyinjiao), poin LR3 (TaiChong), LR2 (Xingjian), LI4 (Hegu), GB20 (Fengchi), KI 3 (Taixi), ST36 (Zunsanli) selama 2 kali sehari (pagi-sore) dalam waktu 4 minggu menunjukkan peningkatan kondisi fisik (kekuatan otot) dan perbaikan kualitas hidup (Bilek et al., 2023). Uji klinis berdasarkan jenis sensitisasi titik akupoint mempunyai pengaruh berbeda dengan titik yang dari pengobatan tradisional. Akupresur pada titik dasar mempunyai pengaruh lebih rendah pada akupresur titik dengan sensitisasi (Tan et al. 2019).

Hal ini didukung dengan hasil penelitian latihan *Range Of Motion* dilakukan selama 1 minggu dalam 1 hari dilakukan 2 kali latihan pagi dan sore selama 15 menit dan hasilnya terdapat pengaruh latihan *Range Of Motion* (ROM) Pasif terhadap peningkatan kekuatan otot (Rahayu & Nuraini, 2020). Hasil penelitian selanjutnya dari (Nurahmasari et al, 2024) yang didapatkan setelah dilakukan tindakan intervensi terapi akupresur selama 7 kali pertemuan dalam 2 minggu, terdapat perkembangan pada derajat rentang gerak sendi dorso fleksi dari 40° menjadi 40,5°. Namun tidak terdapat perkembangan terhadap skala kekuatan otot pasien yaitu tetap bernilai 2. Kesimpulan pada penelitian ini yaitu terapi akupresur efektif untuk meningkatkan derajat rentang gerak sendi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan *quantitative study* dengan desain *quasy eksperimen* dengan menggunakan bentuk rancangan *One Group Pretest-Posttest*. Dalam penelitian ini dilakukan dengan observasi pertama (*pretest*) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi. Setelah diberikan intervensi, kemudian dilakukan *posttest* (pengamatan akhir), dengan kriteria inklusi: Pasien Stroke dengan hemiparese dengan skala kekuatan otot 2, Pasien dengan kesadaran *compos mentis*, Pasien stroke non hemoragic. Kriteria eksklusi sampel pada penelitian ini adalah Pasien penurunan kesadaran, Pasien stroke hemoragic. Persetujuan etis diperoleh dari Komite Etik Penelitian Universitas Indonesia Maju, Jakarta Selatan, Indonesia. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi Analisis data univariat dan analisis bivariat menggunakan uji normalitas data dan uji parametrik dan non parametrik. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *SPSS for Windows* 16.0.



HASIL PENELITIAN

1. ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 1 Rata-rata nilai kekuatan otot sebelum dan sesudah dilakukan *Range Of Motion* (ROM) dan Terapi Akupresur

	Mean	Standar Deviation
Kekuatan otot Pre test	2,47	0,624
Post test	3,37	0,786

Berdasarkan Tabel 1 diatas menunjukkan sebelum dilakukan *Range Of Motion* (ROM) dan Terapi Akupresur didapatkan nilai rata- adalah 2,47 dan pada standar deviasi 0,624. Sedangkan setelah dilakukan *Range Of Motion* (ROM) dan Terapi Akupresur didapatkan nilai rata-rata terdapat nilai rata-rata adalah 3,35 dan pada standar deviasi 0,786.

Tabel 2. Distribusi kekuatan otot sebelum dilakukan (ROM) *Range Of Motion* dan Terapi Akupresur di Ruang Bougenville RSUD Sayang Cianjur

Kekuatan Otot	Frekuensi	Persentase (%)
2	10	59
3	6	35
4	1	6
Total	17	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa kekuatan otot sebelum dilakukan *Range Of Motion* (ROM) dan Terapi Akupresur yaitu sebagian besar kekuatan otot 2 terdapat 10 orang atau 59%, sedangkan sebagian kecil kekuatan otot 4 orang atau 6%.

Tabel 3. Distribusi kekuatan otot sesudah dilakukan *Range Of Motion* (ROM) dan Terapi Akupresur di Ruang Bougenville RSUD Sayang Cianjur

Kekuatan Otot	Jumlah	Persentase (%)
2	2	12
3	8	47
4	6	35
5	1	6
Total	17	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan kekuatan otot sesudah dilakukan *Range Of Motion* (ROM) dan Terapi Akupresur, yaitu sebagian besar kekuatan otot 3 terdapat 8 orang atau 47% (65%), sedangkan sebagian kecil kekuatan otot 5 yaitu sebanyak 1 orang atau 6%.



2. ANALISIS BIVARIAT

Tabel 4. Uji Normalitas Data

	Tests of Normality					
	Kolmogoro v-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	St ati sti c	df	Si g.	St ati sti c	Df	Sig.
Kekuatan Otot Pre Test	.3 63	17	.0 00	.7 14	17	.000
Kekuatan Otot Post Test	.2 62	17	.0 03	.8 71	17	.023

a. Lilliefors Significance Correction

Berdasarkan tabel 4 setelah dilakukan uji normalitas terhadap data pada penelitian ini, didapatkan bahwa nilai kekuatan otot sebelum dilakukan Latihan Range Of Motion (ROM) dan Terapi Akupresur yaitu $p = 0.000$ sedangkan nilai setelah dilakukan Latihan *Range Of Motion* (ROM) dan Terapi Akupresur yaitu $p = 0.023$ data pada penelitian ini merupakan data yang tidak berdistribusi normal, oleh karena itu peneliti menggunakan uji non parametric Wilcoxon. Karena masing-masing variabel memiliki $p\text{-value} \leq 0,05$.

Tabel 5. Uji Wilcoxon

Test Statistics ^a	
	Kekuatan Otot Post Test - Kekuatan Otot Pre Test
Z	-3.217 ^b
Asymp. Sig. (2- tailed)	.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

Berdasarkan tabel 5 hasil analisis menunjukkan pengukuran Uji Wilcoxon didapatkan nilai peningkatan kekuatan otot $p\text{-value} 0,001$ atau sama dengan $p\text{-value} < 0,05$, artinya H_a diterima atau sama dengan ada pengaruh kombinasi ROM dan terapi Akupresur terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke.

PEMBAHASAN

1. ANALISIS UNIVARIAT

a. Karakteristik Berdasarkan Umur

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Intan Diah Suminar, 2018) dengan judul penelitian pengaruh range of motion (ROM) aktif terhadap kekuatan otot pada penderita stroke non hemoragik. Pada hasil penelitian tersebut mengatakan bahwa penderita stroke non hemoragik lebih banyak terjadi pada usia diatas 50 tahun karena pada lansia terjadi kelemahan kekuatan otot baik ekstremitas atas dan ekstremitas bawah, dimana semua organ tubuh mengalami kemunduran fungsi terutama



pada fungsi motorik pada usia tersebut. Tidak banyak pada usia tersebut yang mengalami kekuatan otot yang kurang sehingga perlu dilakukan pemberian ROM aktif secara optimal.

Penelitian ini sejalan dengan peneliti menurut (Bangun Dwi Hardika, dkk, 2020). Hal ini juga dapat dilihat dari distribusi Stroke non hemoragik menurut usia dalam penelitian ini, bahwa angka kejadian pada kelompok kasus diusia < 45 tahun lebih sedikit dibandingkan dengan usia ≥ 45 tahun, hal ini dikaitkan dengan terjadinya penurunan hormon estrogen pada perempuan menopause usia >50 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti berasumsi bahwa Usia merupakan faktor risiko stroke, semakin tua usia seseorang maka risiko terkena stroke pun semakin tinggi. Pasien stroke yang menginjak usia lansia juga akan mengalami keterbatasan fungsional yang lebih parah dibandingkan dengan pasien stroke yang usianya lebih muda. Semakin tua usia seseorang maka akan semakin lambat pula reorganisasi perfusi jaringan pada pembuluh darah diotak dikarenakan pembuluh darah diotak yang semakin mengeras.

b. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Menurut peneliti sebelumnya (Adofus Heko dan Carles, 2019) karakteristik jenis kelamin menunjukkan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 8 responden (57.1%), dan responden perempuan sebanyak (42.9%). Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa jenis kelamin laki-laki lebih berisiko terkena stroke dibandingkan dengan perempuan. Hasil penelitian menyatakan bahwa pasien stroke yang ada di RSUD Dr. H Koesnadi Bondowoso mayoritas perempuan dengan jumlah 24 responden dengan presentase 54,5% lebih banyak dibandingkan laki-laki. sebagian besar responden berdasarkan faktor penyebab yaitu hipertensi sebanyak 9 orang atau 53%. Sedangkan sebagian kecil yaitu dislipidemia sebanyak 3 orang atau 18%.

Penelitian ini sejalan dengan peneliti menurut (Badrid Tamam, 2020) Hasil penelitian terhadap 220 sampel, didapatkan bahwa pada kejadian stroke lebih banyak pada jenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 40 pasien (52%) dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 37 pasien (48%). Namun, hasil analisis uji statistik diperoleh nilai $p = 0,308$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian stroke.

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti berasumsi bahwa Stroke memengaruhi kedua jenis kelamin, namun terdapat perbedaan dalam tingkat kejadian dan keparahan antara pria dan wanita. Pria memiliki angka kejadian stroke yang lebih tinggi pada usia tertentu, sementara wanita lebih sering mengalami stroke karena umur yang lebih tua dan harapan hidup yang lebih panjang. Setelah mengalami stroke, wanita cenderung mengalami hasil fungsional yang lebih buruk dan kualitas hidup yang lebih rendah dari pada pria.

c. Karakteristik Berdasarkan Faktor Penyebab

Berdasarkan penelitian sebelumnya (Lahoud et al., 2016). faktor yang dapat menyebabkan tidak dapat meningkatnya kekuatan otot 4 diantaranya yaitu hipertensi dan 1 dislipidemia.



Penelitian ini sejalan dengan peneliti menurut (Boehme, Esenwa, & Elkind, 2017). Berdasarkan analisa faktor resiko kejadian jenis stroke, faktor utama penyebab stroke adalah hipertensi, selain itu juga faktor resiko lainnya adalah merokok, diabetes melitus dan dispidemia sehingga mengakibatkan stroke iskemik dan stroke hemoragik, Tetapi kejadian stroke pendarahan akibat hipertensi lebih banyak sekitar 80% karena hipertensi merupakan penyebab utama terjadinya komplikasi kardiovaskular. berdasarkan hal tersebut sehingga perlunya memberikan pengetahuan mengenai faktor stroke untuk menurunkan angka kejadian stroke (N & B, 2015). Faktor risiko stroke dapat dikategorikan: faktor yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah hipertensi, merokok, diet dan aktivitas, sedangkan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah usia jenis kelamin, dan ras atau etnik.

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti berasumsi bahwa Faktor penyebab yang dapat mempengaruhi kejadian stroke yaitu merokok yang dapat menyebabkan perdarahan intraserebral dengan merusak dinding arteri yang pecahnya pembuluh darah. Riwayat hipertensi dapat merusak arteri keseluruh tubuh dan mengakibatkan pecahnya pembuluh darah dan mengakibatkan sumbatan pada ateri diotak. Riwayat diabetes melitus karena pada penderita memiliki terlalu banyak glukosa dalam darah sedangkan sel-selnya tidak mendapatkan energi yang cukup, sehingga menyebabkan peningkatan lemak atau pembekuan darah dinding, gumpalan atau lemak ini dapat menyumbat pembuluh darah sehingga menyebabkan stroke. Diet yang tidak sehat mengkonsumsi makanan atau minuman yang manis dapat menyebabkan peningkatan resiko stroke.

2. ANALISIS BIVARIAT

a. Pengaruh Kombinasi *Range Of Motion* (ROM) dan Terapi Akupresur terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke di ruang Bougenville RSUD Sayang Cianjur

Setelah dilakukan uji normalitas terhadap data pada penelitian ini, didapatkan bahwa nilai kekuatan otot sebelum dilakukan Latihan Range Of Motion (ROM) dan Terapi Akupresur yaitu $p = 0.000$ sedangkan nilai setelah dilakukan Latihan *Range Of Motion* (ROM) dan Terapi Akupresur yaitu $p = 0.023$ data pada penelitian ini merupakan data yang tidak berdistribusi normal, oleh karena itu peneliti menggunakan uji non parametric Wilcoxon. Karena masing-masing variabel memiliki $p\text{-value} \leq 0,05$.

Penelitian ini sejalan dengan peneliti menurut (Sikawin dkk., 2013) hasil latihan Range of Motion (ROM) juga dapat meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke. Dengan rincian 5 kali sehari dalam waktu 10 menit dan dilakukan sebanyak 8 kali latihan, mendapatkan hasil tingkat kekuatan otot responden sebelum dilakukan latihan ROM didapatkan hasil rata-rata, kekuatan otot sebelum ROM 0,33% dan setelah dilakukan ROM menjadi 0,35%. Rata-rata kekuatan otot pada hasil penelitian (Kristiani, 2017) hasil uji statistic t-test didapatkan nilai $p\text{ value } 0,000$ ($\alpha < 0,05$) yang juga artinya terdapat perbedaan kekuatan otot sebelum dan sesudah perlakuan, hasil mean didapatkan hasil adanya pengaruh Range of Motion (ROM) terhadap kekuatan otot pasien stroke.

Penelitian ini sejalan dengan peneliti menurut (Widya Addiarto, 2023). Dalam penelitian ini, sebagian besar responden sebelum mendapatkan perlakuan akupresur memiliki tonus otot yang dikategorikan sebagai kurang baik, dengan 15 responden (83,3%)



mengalami masalah dalam kekuatan otot mereka sebelum perlakuan. Setelah menerima akupresur, hanya satu responden (5,6%) yang mengalami perubahan tonus otot menjadi cukup baik, sementara mayoritas responden, yaitu 14 orang (77,8%), tidak mengalami perubahan yang signifikan dalam kekuatan otot mereka dan tetap berada dalam kategori kurang baik.

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti berasumsi bahwa Kekuatan otot pada pasien stroke cenderung mengalami penurunan, ini dikarenakan terjadinya defisit neurologis, salah satunya adalah usia dan jenis kelamin. Hal ini dapat mengganggu kemandirian pasien dalam beraktivitas. Maka dari itu di butuhkan latihan khusus untuk perbaikan sistem motorik pasien, salah satunya adalah latihan *Range Of Motion* (ROM) dan terapi Akupresur dapat meningkatkan kekuatan otot pada pasien yang mengalami kelemahan otot karena dengan latihan yang berulang-ulang dapat menimbulkan rangsangan meningkatkan aktivitas yang kimia, neuromuscular dan aktivitas pada otot sehingga terjadi peningkatan kontraksi pada kelompok otot tertentu. Sedangkan terapi akupresur efektif baik untuk pencegahan.

b. Distribusi kekuatan otot sesudah dilakukan *Range Of Motion* (ROM) dan Terapi Akupresur di Ruang Bougenville RSUD Sayang Cianjur

Berdasarkan tabel kekuatan otot sesudah dilakukan *Range Of Motion* (ROM) dan Terapi Akupresur, yaitu sebagian besar kekuatan otot 3 terdapat 8 orang atau 47% (65%), sedangkan sebagian kecil kekuatan otot 5 yaitu sebanyak 1 orang atau 6%.

Penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zainuddin, 2014) mengenai “Pengaruh Latihan (Rom) Pasif Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Stroke Di Ruang Ra4 Rsup H. Adam Malik Medan Tahun 2014”, Berdasarkan tingkat kekuatan otot sebelum dilakukan latihan Range of Motion (ROM) pasif, responden dengan tingkat kekuatan otot 1 sebanyak 8 responden (67%) dan tingkat kekuatan otot 2 sebanyak 4 responden (33%). Berdasarkan tingkat kekuatan otot sesudah dilakukan latihan Range of Motion (ROM) pasif, responden dengan tingkat kekuatan otot 1 sebanyak 2 responden (17%), tingkat kekuatan otot 2 sebanyak 3 responden (25%) dan tingkat kekuatan otot 3 sebanyak 7 responden (58%).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti berasumsi bahwa Latihan ROM dan Terapi Akupresur yang banyak bermanfaat bagi pasien yang mengalami kekakuan pada sendi terlebih pada pasien stroke dengan adanya latihan gerak pada sendi dapat mengurangi kekakuan pada sendi. Latihan ROM dan Terapi Akupresur diberikan dengan frekuensi 1 minggu dengan latihan 2 kali sehari dengan duras 15-30 menit. Dengan adanya pemberian latihan rentang gerak pasif dan aktif sangatlah berpengaruh pada pasien stroke setelah diberikan latihan gerak pasif dan aktif.

c. Pengaruh Kombinasi antara *Range Of Motion* (ROM) dan Terapi Akupresur terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke di ruang Bougenville RSUD Sayang Cianjur

Hasil peneltian yang dilakukan di Ruang Bougenville RSUD Sayang Cianjur diperoleh nilai $p = 0.001$ dengan ketepatan nilai $\alpha = 0,05$ atau $p < 0,05$ yang artinya Ho



ditolak dan Ha diiterima yaitu ada pengaruh latihan latihan *Range Of Motion* (ROM) dan Terapi Akupresur terhadap kekuatan otot pada pasien stroke di Ruang Bougenville RSUD Sayang Cianjur.

Adapun dari hasil penelitian yang lain latihan *Range Of Motion* dilakukan selama 1 minggu dalam 1 hari dilakukan 2 kali latihan pagi dan sore selama 15 menit dan hasilnya terdapat pengaruh latihan *Range Of Motion* (ROM) Pasif terhadap peningkatan kekuatan otot (Rahayu & Nuraini, 2020) Terdapat pengaruh latihan *Range Of Motion* (ROM) Pasif terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik dibuktikan dengan hasil menunjukan adanya pengaruh latihan latihan *Range Of Motion* (ROM) terhadap kekuatan otot pada pasien stroke begitu juga penelitian (Susanti et al., 2019) dari literatur berikut terbukti latihan *Range Of Motion* (ROM) memiliki pengaruh terhadap kemampuan kekuatan otot pada pasien stroke.

Penelitian ini sejalan dengan peneliti menurut (Sri Sulastri Maharani, 2020). Hasil penelitian ini telah menunjukkan bahwa akupresur yang dilakukan dapat meningkatkan skor rentang pada responden yang mengalami keterbatasan rentang gerak akibat stroke hemiparese. (Kang, et al 2009) mengemukakan bahwa pemberian akupresur pada meridian dapat memperbaiki sirkulasi qi dan darah dalam tubuh, sehingga akan merelaksasi otot yang mengeras dan merangsang perbaikan alamiah pada abnormalitas skeletal dan rentang gerak dapat meningkat. Selain itu, ditkemukakan pula bahwa pemberian akupresur akan menghamonisasikan dan meredakan nyeri qi dan darah sehingga merelaksasikan spasme dan meredakan nyeri pada sendi karena menstimulus pelepasan endorfin (East-West Research Assosiation, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti berasumsi bahwa Latihan ROM dan terapi akupresur dapat dijadikan salah satu kombinasi terapi alternatif yang banyak bermanfaat bagi pasien yang mengalami kekakuan pada sendi terlebih pada pasien stroke dengan adanya latihan gerak pada sendi dapat mengurangi kekakuan pada sendi dan pemberian akupresur pada titik meridian dapat memperbaiki sirkulus qi dan darah dalam tubuh, sehingga akan merelaksasikan otot yang mengeras dan merangsang perbaikan alamiah pada abnormalitas skeletal dan rentang gerak dapat meningkat.

KETERBATASAN PENELITIAN

Kekurangan dari penelitian ini adalah pada saat masuk ke ruang bougenville kebanyakan responden yang sudah normal, dan pada saat menemukan responden yang sesuai keluarga responden tidak memperbolehkan untuk di jadikan responden dengan alasan pasien sakit karena sebelumnya habis di pijit sedangkan peneliti mengambil terapi akupresur yang mana terapi ini menekan titik saraf.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, faktor penyebab stroke dan pengaruh kombinasi *Range Of Motion* (ROM) dan Terapi Akupresur.



2. Rata-rata nilai kekuatan otot sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi didapatkan nilai rata-rata sebelum dilakukan intervensi adalah 2,47 dan pada standar deviasi 0,624. Sedangkan setelah dilakukan intervensi terdapat nilai rata-rata adalah 3,35 dan pada standar deviasi 0,786.
3. Derajat kekuatan otot sebelum dilakukan *Range Of Motion* (ROM) dan Terapi Akupresur terbanyak pada derajat 2 yaitu dengan kemampuan pasien bergerak tapi tidak dapat melawan gravitasi.
4. Derajat kekuatan otot setelah dilakukan *Range Of Motion* (ROM) dan Terapi Akupresur, terbanyak pada derajat 3 yaitu terdapat gerakan normal, tetapi hanya dapat melawan gaya berat (Gravitasi).
5. Faktor penyebab stroke yaitu hipertensi sebanyak 9 orang atau 53%. Sedangkan sebagian kecil yaitu dislipidemia sebanyak 3 orang atau 18%.
6. Terdapat pengaruh latihan *Range Of Motion* (ROM) dan Terapi Akupresur terdapat kekuatan otot pada pasien stroke di Ruang Bougenville RSUD Sayang Cianjur.

Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah dijelaskan sebelumnya, maka beberapa saran dari peneliti ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktik (Rumah Sakit)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan berkaitan dengan keperawatan medikal bedah khususnya perawatan stroke dan meningkatkan wawasan, pengembangan keilmuan keperawatan dalam asuhan keperawatan pasien stroke sehingga dapat diimplementasikan di rumah sakit.

b. Bagi Institusi Pendidikan (Universitas Indonesia Maju Jakarta)

Diharapkan menambah wawasan, pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah sehingga memotivasi mahasiswa keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam perawatan stroke.

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini sebagai bahan masukan dan perbandingan untuk melakukan penelitian selanjutnya, hasil penelitian yang diperoleh dapat dimanfaatkan bagi perkembangan ilmu dibidang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, M., Nurachmah, E., & Waluyo, A. (2011). Pengaruh akupresur terhadap kekuatan otot dan rentang gerak ekstremitas atas pada pasien stroke pasca rawat inap di RSUP Fatmawati Jakarta. *Melalui* <<http://lontar.ui.ac.id/file>.
- Adam, M., Nurachmah, E., & Waluyo, A. (2014). Akupresur untuk meningkatkan kekuatan otot dan rentang gerak ekstremitas atas pada pasien stroke. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 17(3), 81-87.
- Addiartoa, W., Abidinb, Z., & Puspitasari, Y. Perbandingan Efektifitas Latihan Rom Aktif Dan Akupresur Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. Haryoto Lumajang.
- Apriyaldi, R., & Putri, R. B. (2024). PENGARUH TERAPI ROM TERHADAP PENINGKATAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE. *Menara Medika*, 7(1), 51-58.



- Boehme, A. K., Esenwa, C., & Elkind, M. S. (2017). Stroke risk factors, genetics, and prevention. *Circulation research*, 120(3), 472-495.
- Daulay, N. M., & Hidayah, A. (2021). Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Pasif Terhadap Kekuatan Otot dan Rentang Gerak Sendi Ekstremitas Pada Pasien Pasca Stroke. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 6(1), 22. <https://doi.org/10.51933/health.v6i1.395>
- Holloway, R. G., Arnold, R. M., Creutzfeldt, C. J., Lewis, E. F., Lutz, B. J., McCann, R. M., ... & Zorowitz, R. D. (2014). Palliative and end-of-life care in stroke: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*, 45(6), 1887-1916.
- Heni Setyowati, E. R., and S. Kp. *Akupresur untuk kesehatan wanita berbasis hasil penelitian*. Unimma press, 2018.
- Hernawati, Y. (2023). AKUPRESURE PC6 MENGURANGI MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL. *Abdi Masada*, 4(1), 15-18.
- Hosseini, Z.-S., Peyrovi, H., Gohari, M., Andriani, D., Fitria Nigusyanti, A., Nalaratih, A., Yuliawati, D., Afifah, F., Fauzanillah, F., Amatilah, F., Supriadi, D., Firmansyah, A., Chornellya, S., Utami, I. T., Fitri, N., Dharma, A., & Metro, W. (2023). The Effect of Range of Motion (Rom) Spherical Grip for Increased Muscle Strength in Non-Hemorrhagic Stroke Patients. *Indogenius*, 8(1), 576–583.
- Ikhsan, M. N. (2019). *Dasar Ilmu Akupresur dan Moksibusi* (Vol. 1). Bhimaristan Press.
- Johnson, W., Onuma, O., Owolabi, M., & Sachdev, S. (2016). Stroke: A global response is needed. *Bulletin of the World Health Organization*, 94(9), 634A-635A. <https://doi.org/10.2471/BLT.16.181636>
- Kusuma A, & Sara. (2020). Penerapan Prosedur Latihan Range Of Motion (ROM) Pasif Sedini Mungkin Pada Pasien Stroke Non Hemoragik (SNH). *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5(Mi), 5–24.
- Lahoud, N., Salameh, P., Saleh, N., & Hosseini, H. (2016). Prevalence of Lebanese stroke survivors: a comparative pilot study. *Journal of epidemiology and global health*, 6(3), 169-176.
- Lailatul Mufidah, K. T. (2021). *Latihan ROM Pasif Unilateral dan Bilateral terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Akibat Stroke Iskemik*. 7(3), 6.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi penelitian kesehatan cetakan ke-3. *Pt Rineka Cipta*.
- Nurarif, A. H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa* (3rd ed.). Mediacion.
- Nurdini, R. (2017). Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Terhadap Tingkat Kemandirian Pasien Stroke Non Hemoragik (SNH) Stadium Recovery Di RSUD dr Chasbullah AM Kota Bekasi. *Jurnal Kesehatan Bhakti Husada*, 3. <http://www.e-journal.akperakbid-bhaktihusada.ac.id/index.php/jurnal/article/view/56>
- Pranata, L., Rini, M. T., Suryani, K., Hadika, B. D., Fruitasari, M. F., & Surani, V. (2023). Pengetahuan Perawat Tentang Pengkajian National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS) Pada Pasien Stroke. *Lentera Perawat*, 4(1), 86-91.
- Rahayu, E. S., & Nuraini, N. (2020). Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Pasif Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Rawat Inap Di RSUD Kota Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 3(2), 2580–3077. <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/index41>
- Reza, R. I. W., & Asmawariza, L. H. (2020). Pengaruh Akupresur Stroke 14 Titik Terhadap Rentang Gerak Ekstermitas Atas dan Bawah pada Pasien Stroke Non Hemoragik. *Professional Health Journal*, 2(1), 51-63.
- Riskesdas. (2019). *Laporan Provinsi Jawa Barat*. Riskesdas. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-hasil-survei/>
- Rozanna, R., Febriana, D., & Rahmawati, R. (2022). Pemberian Range Of Motion (ROM) pada Lansia



- dengan Hambatan Mobilitas Fisik: Suatu Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1(3).
- Sastrawati, N. (2021). *Pengaruh Latihan ROM dengan Pendekatan Bilateral Training Terhadap Kekuatan Otot Pasien Hemiparese Akibat Stroke di RSUD dr. Haryoto Lumajang* (Doctoral dissertation, Stikes Majapahit).
- Sofyan, A. M., Sihombing, I. Y., & Hamra, Y. (2012). Hubungan umur, jenis kelamin, dan hipertensi dengan kejadian stroke. *Medula: Jurnal Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo*, 1(1), 152226.
- Suminar, I. D., Maunaturrohman, A., & Rahmawati, A. (2018). Pengaruh range of motion (ROM) aktif terhadap kekuatan otot pada penderita stroke non hemoragik. *STIKES Insan Cendekia Medika*, 13(2), 112.
- Surayani, L., Prastiwi, D., Yudhawati, & Suryanto, Y. (2023). *Tindakan Keperawatan Pada Sistem Muskuloskeletal, Integumen dan Persarafan* (P. Intan (ed.); 1st ed.). PT. Sonpesia Publishing Indonesia.
- Susanti, S., Susanti, S., & Bistara, D. N. (2019). Pengaruh Range of Motion (ROM) terhadap Kekuatan Otot pada Pasien Stroke. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(2), 112. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.44497>
- Sutejo, J. (2023). The Effect of active range of motion (ROM) on increasing muscle strength in stroke patients at UPTD PUSKESMAS pneureumeue district KAWAY XVI WEST ACEH DISTRICT YEAR 2022. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 5(2), 6-14.
- Tadi, P., & Lui, F. (2023). Acute stroke. In *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing.
- Tamam, B. (2020). Faktor risiko terhadap kejadian stroke di RSUD Dr. Koesnadi Bondowoso. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah. Bondowoso*.
- Suminar, I. D., Maunaturrohman, A., & Rahmawati, A. (2018). Pengaruh range of motion (ROM) aktif terhadap kekuatan otot pada penderita stroke non hemoragik. *STIKES Insan Cendekia Medika*, 13(2), 112.
- WHO. (2023). *World health Statistik*. 2023. <https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>
- Wicaksana, I. E. P., Wati, A. P., & Muhartomo, H. (2017). Perbedaan jenis kelamin sebagai faktor risiko terhadap keluaran klinis pasien stroke iskemik. *Jurnal Kedokteran Diponegoro (Diponegoro Medical Journal)*, 6(2), 655-662.
- Winstein, C. J., Stein, J., Arena, R., Bates, B., Cherney, L. R., Cramer, S. C., ... & Zorowitz, R. D. (2016). Guidelines for adult stroke rehabilitation and recovery: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*, 47(6), e98-e169.
- Wulan, E. S., & Wahyuni, S. (2022). Pengaruh Range Of Motion (Rom) Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 9(2), 62-79.