

PENGARUH *MUSIC MOVEMENT THERAPY* DAN METODE BOBATH TERHADAP PENINGKATAN KEMAMPUAN AKTIVITAS HARIAN PADA PASIEN STROKE

Reska Multia Nengsih¹⁾, Mardiani^{2*)}, Hendri Heriyanto³⁾, Husni⁴⁾

^{1, 2, 3, 4}Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Indonesia

*Email Korespondensi: mardiani21daud@gmail.com

DOI : 10.33369/jvk.v8i2.44239

Article History

Received : Desember 2025

Revised : Desember 2025

Accepted : Desember 2025

ABSTRAK

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah kesehatan global. Stroke atau *cerebrovascular accident* dapat terjadi akibat iskemia, emboli, atau perdarahan. Dampak paling umum dari stroke adalah hemiparesis atau kelemahan pada salah satu sisi tubuh akibat menurunnya kekuatan otot, penderita stroke yang mengalami hemiparesis akan menyebabkan ketergantungan total maupun parsial dalam melakukan aktivitas hariannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dari kombinasi intervensi *music movement therapy* dan metode bobath terhadap peningkatan kemampuan aktivitas harian pada pasien stroke. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan desain *pre-eksperimen* menggunakan rancangan *one group pre-test* dan *post-test*. Sampel dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan total 31 responden, pengumpulan data *pre test* dan *post test* menggunakan kuesioner *barthel indeks* untuk menilai 10 kemampuan aktivitas harian. Intervensi dilakukan selama 2 minggu, dengan frekuensi 4 kali pertemuan setiap minggu, setiap pertemuan dilakukan selama 25 menit. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* 0.000 ($p \leq \alpha$ 0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan dari pemberian kombinasi *music movement therapy* dan metode bobath terhadap peningkatan kemampuan aktivitas harian pasien stroke.

Kata Kunci : aktivitas, bobath, *music movement therapy*, stroke

PENDAHULUAN

Menurut laporan stroke yang dibuat oleh World Stroke Organization (WSO), stroke merupakan penyebab utama terjadinya kematian dan kecacatan. Berdasarkan kategori *incidence and prevalence for all stroke types combined* ada lebih dari 12,2 juta penderita stroke baru setiap tahunnya, sedangkan berdasarkan kategori *mortality and disability-adjusted life years (DALYs) for all stroke types combined* menyatakan lebih dari 143 juta hidup sehat telah hilang akibat kematian dan kecacatan stroke (World Stroke Organization, 2022). Di Indonesia terdapat 500.000 penderita stroke, dari jumlah tersebut 2,5% atau sekitar 125.000 orang meninggal dunia, sedangkan sisanya mengalami kecacatan ringan hingga berat. Prevalensi stroke di Indonesia terus meningkat dari 8,3 per 1.000 orang pada tahun 2007 menjadi 12,1 per 1.000 penduduk pada tahun 2013. Menurut laporan statistik Riskesdas 2018 Provinsi Sulawesi Utara memiliki prevalensi stroke tertinggi (14,2%), sedangkan yang terendah berada di Provinsi Papua (4,1%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Menurut laporan Provinsi Bengkulu didapatkan bahwa jumlah kejadian stroke adalah sebanyak 33,76%, tiga wilayah dengan kejadian stroke tertinggi yaitu Provinsi Lebong dengan kasus sebanyak 59,08%, Provinsi

Mukomuko dengan 45,78%, dan diposisi ketiga ditempati oleh Kota Bengkulu sebanyak 42,97% (Risksedas, 2018). Berdasarkan survey awal peneliti didapatkan bahwa jumlah kasus stroke terbanyak di Kota Bengkulu berada di Puskesmas Sawah Lebar yaitu berjumlah 62 orang,

Menurut Murphy & Werring, (2020) stroke adalah perubahan neurologis yang disebabkan oleh gangguan pasokan darah ke area tertentu di otak. Kejadian Stroke dapat dipicu oleh dua faktor yaitu faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi, faktor yang dapat dimodifikasi meliputi hipertensi, hiperkolesterolemia, hiperurisemia, penyakit jantung, obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, kurangnya aktivitas fisik, penggunaan kontrasepsi hormonal, dan stres. Sementara itu faktor yang tidak dapat dimodifikasi mencakup faktor genetik, usia, cacat bawaan, serta riwayat penyakit dalam keluarga (Gustin Rahayu, 2023). Berdasarkan mekanisme vaskular stroke dibedakan menjadi dua jenis yaitu, stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke hemoragik disebabkan oleh pecahnya arteri darah yang mengakibatkan pendarahan, sedangkan stroke iskemik disebabkan oleh trombus atau emboli yang menghalangi atau menghambat aliran darah (Haiga *et al.*, 2022). Stroke menimbulkan banyak dampak seperti hemiparesis, hemiplegia, kehilangan atau penurunan sensasi, masalah keseimbangan, gangguan koordinasi, kesulitan berbahasa, hingga gangguan status mental (Lee & Kim, 2023). Hemiparesis atau kelemahan pada satu sisi tubuh akibat berkurangnya kekuatan otot merupakan dampak stroke yang paling umum menurut (Zees *et al.*, 2021). Korban stroke yang menderita hemiparesis pada satu sisi tubuh akan mengalami ketergantungan total maupun parsial dalam melakukan aktivitas harian/*activity daily livingnya* (ADL), ADL mencakup keterampilan dasar yang dibutuhkan untuk mengurus diri sendiri agar dapat memenuhi perannya sebagai individu dalam keluarga dan masyarakat. ADL meliputi kegiatan makan, mandi, berpakaian, perawatan diri, pengontrolan eliminasi, toileting, berpindah, mobilisasi, serta naik turun tangga secara mandiri (Siti *et al.*, 2019).

Fenomena yang sering ditemui pada penderita stroke adalah ketika mereka mengalami kelemahan anggota gerak keluarga cenderung memanjakan dengan membantu seluruh aktivitas hariannya, dengan alasan takut jika membiarkan penderita melakukannya sendiri. Namun, tanpa disadari bantuan yang diberikan oleh keluarga secara terus menerus ini dapat menyebabkan penderita terbaring terlalu lama, yang secara tidak langsung membuat tubuhnya semakin lemah, mudah lelah, dan gerakan terasa berat karena anggota gerak menjadi kaku akibat terlalu lama tidak ada pergerakan (Agustiyaningsih *et al.*, 2020).

Dalam kasus penderita stroke yang mengalami hemiparesis diperlukan adanya peran perawat untuk membantu pemulihan dengan cara memanfaatkan serta melatih kemampuan fisik dan fungsional penderita. Terdapat berbagai jenis latihan fisik yang dapat diberikan pada penderita stroke yang mengalami hemiparesis, seperti latihan aerobik, latihan rentang gerak (*range of motion/ROM*), latihan koordinasi, latihan penguatan, dan latihan terapi cermin (Widiyono *et al.*, 2023). Menurut Maljuliani *et al.* (2023), latihan fisik yang telah dinilai efektif untuk mencegah kecacatan serta membantu pemulihan fungsi motorik pada penderita stroke adalah latihan ROM, latihan ROM dapat dikombinasikan dengan musik atau biasa disebut dengan *music movement therapy*. Stimulasi musik diterima melalui korteks auditori yang dikombinasikan dengan gerakan ROM akan mengaktifkan impuls saraf motorik atau biasa disebut dengan *Reticular Activating System* (RAS), hal ini dapat memicu terjadinya peningkatan aktivasi kimiawi, neuromuskuler, dan muskuler yang berkontribusi pada peningkatan kekuatan otot penderita stroke (Hidayat *et al.*, 2022). Latihan lainnya yang dapat diberikan pada penderita stroke adalah metode bobath, metode bobath adalah latihan pendekatan yang berfokus pada pola gerakan normal dengan peningkatan kemampuan kontrol postural melalui gerakan-gerakan selektif (Hidayati *et al.*, 2023).

Music movement therapy dan metode bobath adalah dua intervensi yang telah banyak digunakan dalam rehabilitasi stroke. Pemberian latihan ROM yang diiringi musik bertujuan untuk menstimulasi motivasi pasien agar lebih aktif berpartisipasi selama terapi, menciptakan rasa tenang dan rileks, serta meningkatkan rentang gerak sendi guna mencegah terjadinya kekakuan otot akibat imobilisasi yang berkepanjangan. Musik dalam konteks terapi ini juga berperan sebagai stimulus sensorik yang dapat menurunkan kecemasan, memperbaiki konsentrasi, dan memperkuat koordinasi antara sistem saraf pusat dan gerakan tubuh. (Murtini *et al.*, 2024). Sementara itu, metode Bobath merupakan pendekatan neurodevelopmental yang berfokus pada pembelajaran kembali pola gerakan normal dengan menghambat gerakan abnormal dan memfasilitasi aktivitas motorik yang lebih terkontrol. Terapi ini membantu pasien stroke untuk mengembalikan fungsi gerak melalui latihan berulang yang disesuaikan dengan kemampuan individu, sehingga otak dapat beradaptasi melalui mekanisme *neuroplasticity* (Hidayati *et al.*, 2023). Dengan demikian kombinasi antara *music movement therapy* dan metode bobath yang belum pernah diteliti ini diharapkan mampu memberikan hasil rehabilitasi yang lebih komprehensif. Dengan meningkatnya motivasi, koordinasi, dan kenyamanan selama terapi, diharapkan pasien dapat mencapai tingkat kemandirian yang lebih baik dalam melakukan aktivitas harian serta mengalami peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain pre-eksperimen menggunakan rancangan *one group pre-test* dan *post-test*, yaitu subjek diobservasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Pengambilan sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus beda satu mean berpasangan dengan jumlah responden sebanyak 31 orang, metode yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi meliputi responden yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu, mengalami hemiparesis kiri atau kanan, memiliki kekuatan otot sendi bahu, siku, pergelangan tangan, pinggul, paha, dan pergelangan kaki 1-3, tanda-tanda vital stabil, kesadaran compos mentis, dan bersedia menjadi responden selama penelitian. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini meliputi kuesioner *berthel indeks* untuk menilai kemampuan aktivitas harian sebelum dan sesudah intervensi serta kuesioner skor siriraj stroke untuk mengumpulkan informasi tentang jenis stroke yang dialami oleh responden.

Intervensi yang diberikan dalam penelitian ini berupa latihan kombinasi *music movement therapy* dan metode bobath dengan durasi pelaksanaan selama 25 menit setiap sesi pertemuan. Seluruh data hasil penelitian kemudian direkapitulasi dan dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan setiap karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, jenis stroke, kekuatan otot, lama menderita stroke, serta gambaran rata-rata kemampuan aktivitas harian sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Uji statistik *Shapiro-Wilk* digunakan untuk melakukan uji kenormalan data sebelum dilakukan analisis bivariat karena sampel berukuran kecil, hasil uji kenormalan data *pre-test* memiliki nilai $p = 0,001$, dan *post-test* memiliki nilai $p = 0,002$ yang menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi normal karena kurang dari $p = 0,05$. Kemudian dilanjutkan dengan analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh dari intervensi terhadap peningkatan kemampuan aktivitas pada pasien stroke dengan menggunakan uji *wilcoxon signed rank test* α 5% ($p\text{-value} < 0,005$).

HASIL

Hasil penelitian ini disajikan secara sistematis melalui analisis univariat dan bivariat yang dirangkum dalam tabel 1 hingga tabel 4, di mana setiap tabel memuat uraian data yang telah diolah untuk menggambarkan karakteristik responden, gambaran rata-rata, serta pengaruh dari intervensi yang telah diberikan. Penyajian data dalam bentuk tabel ini bertujuan untuk mempermudah interpretasi hasil serta memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai efektivitas intervensi yang dilakukan dalam penelitian.

1. Analisa Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Variabel	Intervensi
1	Usia	
	Mean	51.35
	Median	52.00
	Std. Deviation	7.791
	Min	39
	Max	65
	CI 95%	48.50-54.21
2	Jenis Kelamin	
	Laki - laki	14 (45,2%)
	Perempuan	17 (54,8%)
3	Jenis Stroke	
	Iskemik	28 (90.3%)
	Hemoragik	3 (9.7%)
4	Kekuatan otot	
	Bahu	
	Mean	2.58
	Std. Deviation	.564
	Min	1
	Max	3
	Siku	
	Mean	2.61
	Std. Deviation	.558
	Min	1
	Max	3
	Pergelangan tangan	
	Mean	2.42
	Std. Deviation	.672
	Min	1
	Max	3
	Pinggul	
	Mean	2.61
	Std. Deviation	.615
	Min	1
	Max	3
	Paha	
	Mean	2.68
	Std. Deviation	.541
	Min	1
	Max	3

Pergelangan kaki		
Mean		2.68
Std. Deviation		.599
Min		1
Max		3
5	Lama menderita stroke	
Mean		3.10
Median		3.00
Std. Deviation		1.012
Min		2
Max		5

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa rata-rata usia responden 51.35 tahun (SD: 7.791) dengan interval kepercayaan 95%. 17 orang (54,8%) dari total responden berjenis kelamin perempuan. Sebanyak 28 orang (90,3%) dari total responden mengalami stroke iskemik. Rata-rata kekuatan otot paling rendah adalah pergelangan tangan 2.42. Rata-rata lama menderita stroke responden adalah 3.10 tahun.

Tabel 2. Gambaran Rata-Rata Aktivitas Sebelum dan Sesudah Intervensi

No	Aktivitas yang dinilai	Nilai max	Skor rata – rata yang didapatkan	
			Pre	Post
1	Makan	10	10.00	10.00
2	Mandi	5	2.42	2.90
3	Memakai baju	10	4.52	8.39
4	Perawatan diri	5	3.87	4.84
5	Mengendalikan rangsangan buang air besar (BAB)	10	10.00	10.00
6	Mengendalikan rangsangan buang air kecil (BAK)	10	10.00	10.00
7	Penggunaan toilet	10	4.03	5.00
8	Berubah sikap dari berbaring ke duduk	15	8.55	10.97
9	Berpindah/berjalan	15	9.84	12.90
10	Naik turun tangga	10	4.52	6.29

Pada tabel 2 menunjukkan rata–rata kemampuan harian responden sebagian besar meningkat pada aktivitas mandi, memakai baju, perawatan diri, penggunaan toilet, berubah sikap, berjalan, dan naik turun tangga, namun rata–rata untuk aktivitas makan, mengendalikan rangsangan BAB, dan mengendalikan rangsangan BAK tidak mengalami gangguan.

2. Analisa Bivariat

Tabel 3. Perbedaan Rerata Responden Dalam Aktivitas Harian Saat Sebelum dan Sesudah Intervensi

	N	Mean	Std.Deviation	Minimum	Maximum
Pre intervensi	31	67.74	11.607	40	80
Post intervensi	31	81.29	10.565	60	95

Berdasarkan hasil tabel 3 menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi *music movement therapy* dan metode bobath aktivitas harian responden meningkat dari nilai mean 67.74 menjadi 81.29 setelah dilakukan intervensi.

Tabel 4. Pengaruh Intervensi Terhadap Peningkatan Kemampuan Aktivitas Harian

Median		Z	P-Value
Pre	Post		
75.00	85.00	-4.748 ^b	.000

Berdasarkan hasil uji statistik tabel 4 menggunakan *wilcoxon signed rank test*, didapatkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara kombinasi *music movement therapy* dan metode bobath terhadap peningkatan kemampuan aktivitas harian pasien stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. Ditunjukkan oleh nilai median sebelum intervensi 75,00 dan meningkat menjadi 85,00 setelah intervensi, dengan nilai $Z = -4,748$ dan nilai $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan rerata usia responden adalah 48.50 tahun sampai dengan 54.21 tahun dengan usia termuda 39 tahun dan usia tertua 65 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan Sertani *et al.* (2023), yang menyatakan dari hasil penelitiannya didapatkan penderita stroke terbanyak yaitu dimulai dari usia >40 tahun sebanyak 53 orang (98,1%). Menurut Suyanto *et al.* (2022), risiko stroke akan berlipat ganda seiring dengan bertambahnya usia, hal ini terjadi akibat dari proses penuaan yang menyebabkan semua organ tubuh berfungsi menjadi kurang baik termasuk pada pembuluh darah di otak. Ketika pembuluh darah kehilangan keelastisitasannya terutama bagian endotel yang telah menebal di intima, lumen pembuluh darah akan menyempit sehingga mempengaruhi aliran darah otak (Kamil *et al.*, 2021).

Sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 17 orang (54,8%), konsisten dengan penelitian Sukma *et al.* (2022), yang menemukan bahwa 20 orang (80%) dari 25 responden yang mengalami stroke adalah perempuan. Kejadian stroke pada wanita juga dikaitkan dengan usia pascamenopause, karena sebelum menopause hormon estrogen melindungi wanita dengan meningkatkan HDL yang sangat penting dalam mencegah proses aterosklerosis.

Sebanyak 28 orang (90,3%) dalam penelitian ini mengalami stroke iskemik yang merupakan jenis stroke paling umum ditemui. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sukma *et al.* (2022), di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar didapatkan 40 responden mengalami stroke hemoragik dan 149 responden mengalami stroke iskemik. Haiga *et al.* (2022), juga melakukan penelitian serupa dengan 99 responden, dan hasilnya didapatkan bahwa lebih banyak responden stroke iskemik dibandingkan dengan stroke hemoragik yaitu sebanyak 57 orang (57,6%). Usia juga berdampak pada angka kejadian stroke iskemik, menurut Gustin Rahayu (2023), risiko seseorang mengalami stroke iskemik akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia.

Kekuatan otot responden dalam penelitian ini berada dalam rentang 1-3, dimana hasil rerata setiap sendi berbeda-beda dengan sendi yang memiliki nilai rerata terkecil adalah pergelangan tangan 2.42. Ini sependapat dengan Rosdiana & Jannah (2023), yang mengungkapkan bahwa fleksibilitas dan kekuatan pada satu sendi tidak berarti bahwa seluruh sendi akan memiliki hasil yang sama. Tristanti & Heynoek (2019), menyatakan bahwa pergelangan tangan memiliki struktur yang kompleks dan rentan terhadap cedera seperti sindrom terowongan karpal yang dapat memengaruhi kekuatan otot di area tersebut.

Hasil penelitian menunjukka rerata lama menderita stroke responden adalah 3,10 tahun, sama halnya dengan penelitian Budi & Syahfitri (2022), yang menemukan bahwa rata-rata durasi stroke responden adalah 2,74 tahun. Semakin lama waktu setelah stroke semakin rendah kemungkinan kematian akibat stroke, menurut teori lama menderita stroke dan cacat akibat stroke akan bervariasi. Rehabilitasi medis pasca stroke harus dimulai sesegera mungkin sesuai

dengan keadaan dan kondisi pasien (Anggraini & Yaslina, 2023).

Aktivitas harian responden setelah dilakukan intervensi sebagian besar meningkat, seperti pada aktivitas mandi, perawatan diri, berpakaian, penggunaan toilet, berubah posisi, berpindah/berjalan, serta naik turun tangga, sedangkan untuk aktivitas makan, pengendalian rangsangan BAB dan BAK tidak mengalami gangguan. Ini sejalan dengan Mulyani & Darussalam (2023), hasil penelitiannya tentang ketergantungan *activity daily living* terhadap penderita stroke pada 40 responden yang dinilai menggunakan kuesioner barthel indeks didapatkan mayoritas responden berada pada kategori ketergantungan sedang dan mandiri, ini menunjukkan bahwa hampir sebagian besar responden penelitiannya sudah bisa untuk melakukan aktivitas harian.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa adanya peningkatan kemampuan aktivitas harian pada pasien stroke saat sebelum dan sesudah diberikan kombinasi *music movement therapy* dan metode bobath, dibuktikan dengan nilai mean sebelum tindakan 67.74 sedangkan sesudah tindakan nilai mean meningkat menjadi 81.29 dengan *p-value* 0.000 ($p \leq \alpha$ 0.05). Sejalan dengan Hidayat *et al.* (2022), dalam penelitiannya tentang pengaruh *music movement therapy* dalam meningkatkan kemampuan aktivitas harian pada pasien stroke, hasilnya menunjukkan nilai rata-rata sebelum intervensi yaitu 50,00 sedangkan sesudah intervensi nilai rata-rata meningkat menjadi 79,50.

Musik yang digunakan dalam penelitian ini dipilih langsung oleh masing-masing pasien sesuai dengan preferensi dan kenyamanan mereka, dengan tujuan agar efek relaksasi dan motivasi yang ditimbulkan menjadi lebih optimal. Dari hasil pemilihan tersebut, didapatkan tiga jenis musik yang digunakan, yaitu musik dangdut, musik Mozart, dan musik melayu. Setiap jenis musik diputar selama 25 menit atau selama pasien melakukan latihan kombinasi *music movement therapy* dan metode Bobath. Dalam konteks ini musik tidak hanya berfungsi sebagai latar atau hiburan semata, tetapi juga sebagai stimulus tambahan yang membantu meningkatkan suasana hati (*mood*), fokus, serta semangat pasien dalam melakukan setiap gerakan terapi. Hal ini sejalan dengan penelitian Dimitriadis *et al.* (2024), yang menyatakan bahwa terapi musik secara signifikan dapat meningkatkan motivasi pasien yang berhubungan langsung dengan peningkatan fungsi motorik dan perhatian selama proses rehabilitasi. Lebih lanjut, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien yang menjalani terapi musik mengalami peningkatan yang lebih bermakna dalam kemampuan motorik, khususnya pada pergerakan anggota tubuh bagian atas dibandingkan dengan pasien yang hanya mendapatkan perawatan standar tanpa terapi musik. Temuan ini mengindikasikan bahwa integrasi musik dalam latihan rehabilitasi seperti metode bobath tidak hanya memberikan efek fisiologis terhadap fungsi otot, tetapi juga memberikan dampak psikologis positif yang mendukung proses pemulihan pasien pasca stroke secara menyeluruh.

Sari *et al.* (2024), dalam penelitiannya yang membahas pengaruh konsep Bobath terhadap peningkatan kemampuan fungsional pada pasien pasca stroke, menunjukkan hasil uji statistik dengan nilai Z sebesar -3,162 dan *p-value* 0,002 ($\leq 0,05$), yang membuktikan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara kondisi pasien sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan konsep Bobath. Terapi dengan pendekatan Bobath ini melibatkan latihan yang berhubungan langsung dengan aktivitas kehidupan sehari-hari, seperti berpindah posisi, berjalan, atau menggerakkan anggota tubuh dalam konteks yang relevan dan fungsional, sehingga hasilnya lebih efektif dan berkelanjutan. Selain meningkatkan kemampuan fisik, konsep Bobath juga mempertimbangkan aspek psikologis dan sosial pasien, yang berperan penting dalam menumbuhkan motivasi serta kepercayaan diri selama proses rehabilitasi. Pendekatan yang holistik ini membantu pasien untuk beradaptasi lebih baik terhadap perubahan kondisi tubuhnya, sehingga secara keseluruhan dapat meningkatkan kemandirian dan kualitas

hidup pasien pasca stroke.

Nur Hasina *et al.* (2023), dalam penelitiannya menggunakan uji *wilcoxon signed rank test* untuk menganalisis pengaruh terapi bobath terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien pasca stroke. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p = 0.000 (\leq 0,05)$, yang menandakan adanya pengaruh signifikan terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien pasca stroke infark. Peningkatan kekuatan otot ini berperan penting dalam mendukung kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara lebih mandiri dan efisien. Selain itu, temuan ini juga menunjukkan bahwa penerapan terapi Bobath secara konsisten dapat membantu mempercepat proses rehabilitasi fisik, memperbaiki fungsi motorik, serta meningkatkan kualitas hidup pasien pasca stroke secara menyeluruh.

SIMPULAN

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu menunjukkan bahwa kombinasi *music movement therapy* dan metode Bobath memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan kemampuan aktivitas harian pada pasien stroke. Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan dengan jenis stroke iskemik, dan lama menderita stroke rata-rata tiga tahun. Tingkat kekuatan otot bervariasi pada setiap sendi, dengan kelemahan paling banyak ditemukan di area pergelangan tangan. Hasil penelitian menunjukkan pada aktivitas makan, pengendalian rangsangan buang air kecil dan air besar semua responden sejak awal tidak mengalami gangguan. Sedangkan pada aktivitas mandi, berpakaian, perawatan diri, penggunaan toilet, berpindah posisi, berjalan, dan naik-turun tangga ditemukannya adanya peningkatan nilai rata-rata setelah dilakukan intervensi. Hasil uji statistik menggunakan *wilcoxon signed rank test* didapatkan nilai $Z -4,748$ dan nilai $p = 0,000 \leq \alpha 5\%$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh dari kombinasi latihan *music movement therapy* dan metode bobath terhadap peningkatan aktivitas harian pada pasien stroke.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiyaningsih, T., Marta, O. F. D., & Mashfufa, E. W. (2020). Identifikasi aktivitas fisik pada pasien pasca Stroke. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 116.
- Anggraini, M., & Yaslina. (2023). Hubungan Lama Perawatan Dan Dukungan Keluarga Dengan Beban Keluarga Klien Pasca Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4, 2647–2654.
- Budi, S., & Syahfitri, R. D. (2022). Hubungan Lama Waktu Menderita Stroke Dengan Tingkat Kemandirian Klien Dalam Melakukan Aktivitas Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari. *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana*, 1(2), 58. <https://doi.org/10.32524/jksp.v1i2.382>
- Dimitriadis, T., Mudarris, M. A., Veldhuijzen, D. S., Evers, A. W. M., Magee, W. L., & Schaefer, R. S. (2024). Music therapy with adults in the subacute phase after stroke: A study protocol. *Contemporary Clinical Trials Communications*, 41(July), 101340. <https://doi.org/10.1016/j.conctc.2024.101340>
- Gustin Rahayu, T. (2023). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Stroke Serta Tipe Stroke. *Faletehan Health Journal*, 10(1), 48–95. www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ
- Haiga, Y., Prima Putri Salman, I., & Wahyuni, S. (2022). Perbedaan Diagnosis Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik dengan Hasil Transcranial Doppler di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Scientific Journal*, 1(5), 391–400. <https://doi.org/10.56260/sciena.v1i5.72>

- Hidayat, A., Anisa Fajar, Sri Enawati, Siti Sarifah, & Yuli Widyastuti. (2022). Penerapan *Music movement therapy* Terhadap Kemampuan Aktivitas Harian Pada Pasien Stroke. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(2), 81–87. <https://doi.org/10.56127/jukeke.v1i2.928>
- Hidayati, F. L., Prajayanti, E. D., & Wardiyatmi. (2023). Penerapan Metode Bobath Untuk Melatih Aktivitas Sehari-hari Pada Pasien Stroke Non-Hemoragik Di Ruang Anggrek 2 RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 314–319. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Kamil, H., Putri, R., Putra, A., Mayasari, P., & Yuswardi, Y. (2021). Berpikir kritis perawat dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(3), 212–221. <https://doi.org/10.24815/jks.v21i3.20578>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan nasional riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018* (Vol. 44, Issue 8). Kementerian Kesehatan RI. [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK_No_57_Tahun_2013_tentang_PTRM.pdf)
- Lee, J. H., & Kim, E. J. (2023). The Effect of Diagonal Exercise Training for Neurorehabilitation on Functional Activity in Stroke Patients: A Pilot Study. *Brain Sciences*, 13(5). <https://doi.org/10.3390/brainsci13050799>
- Maljuliani, D., Harun, H., & Fitri, S. U. R. (2023). Latihan Range of Motion (Rom) Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Hemoragik: Studi Kasus. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(9), 3895–3905. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i9.1558>
- Mulyani, S., & Darussalam, M. (2023). Hubungan Ketergantungan Activity Daily Living Penderita Stroke dengan Beban Family Caregiver di Puskesmas Kasihan II. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 7(1), 29. <https://doi.org/10.22146/jkkk.83043>
- Murphy, S. J., & Werring, D. J. (2020). Stroke: causes and clinical features. *Medicine (United Kingdom)*, 48(9), 561–566. <https://doi.org/10.1016/j.mpmed.2020.06.002>
- Murtini, S., Agung, R. N., Yunitri, N., Sofiani, Y., & Silistyorini, C. I. (2024). Pengaruh intervensi terapi musik terhadap tingkat kecemasan pada pasien stroke. 4, 1–23.
- Nur Hasina, S., Fareza Maharani, C., Fitriasari, A., & Aditya Putri, R. (2023). Effect Of Bobath Therapy On The Body Balance Post Stroke. *Journal for Quality in Public Health*, 7(1), 57–65. <https://doi.org/10.30994/jqph.v7i1.466>
- Riskesdas, B. (2018). *Laporan Provinsi Bengkulu RISKESDAS 2018* (T. R. 2018 (ed.)). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Rosdiana, I., & Jannah, D. (2023). Pengaruh Edukasi Latihan Pasien Paska Stroke dan Kemandirian Aktivitas Kehidupan Sehari-hari. *Indonesian Journal of Community Services*, 5(2), 147. <https://doi.org/10.30659/ijocs.5.2.147-155>
- Sari, P. H., Susilo, T., Vera, Y., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Hajar, S. (2024). Pengaruh konsep bobath terhadap peningkatan kemampuan fungsional pasien perempuan dan laki-laki pasca stroke di rsu haji medan 1. *Journal of Gender And Social Inclusion In Muslim Societes*, 5(2).
- Siti, M., Sofian, H., & Musniati. (2019). Identifikasi Kesiapan Keluarga Merawat Pasien Stroke Dengan Kelemhan Anggota Gerak. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 30–32.
- Sukma, D. N., Fatmawati, B. R., & Arifin, Z. (2022). Hubungan Kekuatan Otot dengan ADL pada Pasien Stroke. *Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 96–105. <https://doi.org/10.32504/sm.v17i2.493>
- Trisanti, P. S., & Heynoek, F. P. (2019). Latihan Peregangan Otot Pergelangan Tangan, Tangan Dan Lengan Sebagai Bentuk Usaha Pencegahan Dan Rehabilitascarpal. *Sustainability*

- (Switzerland), *11*(1), 1–14.
http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_Sistem_Pembetulan_Terpusat_Strategi_Melestari
- Widiyono, W., Herawati, vitri dyah, & Nurani, W. (2023). Terapi cermin dapat meningkatkan kekuatan otot pada penderita stroke non hemoragik. *Jurnal Keperawatan Malang (JKM)*, 8(1), 339–353.
- World Stroke Organization. (2022). Global Stroke Fact Sheet 2022 Purpose : Data sources : *World Stroke Organization (WSO)*, 13, 1–15.
- Zees, R. F., Mohamad, F., Luawo, H. P., Adam, L., & Suraya, A. S. (2021). The Effect of Motor Imagery Training towards Muscle Strength at Patients with Hemiparesis at Prof. Dr. Hi. Aloe Saboe Hospital of Gorontalo City. *Prosiding Seminar Nasional Tahun 2020 ISBN: 978-623-93457-1-6*, 123–130.