

PENERAPAN MUSIC MOVEMENT THERAPY TERHADAP KEMAMPUAN AKTIVITAS HARIAN PADA PASIEN STROKE

Agus Hidayat¹, Anisa Fajar², Sri Enawati³, Siti Sarifah⁴, Yuli Widyastuti⁵

^{1,2,3,4,5}Prodi D3 Keperawatan/ Fakultas Ilmu Kesehatan, ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

*Email: sitis88@gmail.com

ABSTRACT

Background: Stroke is a condition of circulatory disorders that results in changes in brain function. Stroke results in a decrease in the ability of daily activities that affect the quality of life of stroke patients. Good handling can prevent complications and improve the ability of daily activities of stroke patients. **Purpose:** The purpose of this study is to identify the effect of music movement therapy (MMT) on the ability of daily activities of stroke patients in RSUD Kab, Karanganyar. **Research Methods:** Quasi experiment one group pretest and posttest with the sample using accidental sampling. Normality test using shapiro-wilk test and analysis technique using T-test paired. **Results:** The results showed that there was an influence between the ability of daily activities before and after being given music movement therapy ($p\text{-value } 0,000 < 0,05$). **Conclusion:** The distribution of music movement therapy is effective in increase the ability of daily activities in stroke patients

Keywords: Stroke, activities daily living, music movement therapy

Abstrak

Latar Belakang: Stroke adalah kondisi gangguan peredaran darah yang mengakibatkan perubahan fungsi otak. Stroke mengakibatkan penurunan kemampuan aktivitas harian yang berdampak pada kualitas hidup penderita stroke. Penanganan yang baik dapat mencegah komplikasi, dan meningkatkan kemampuan aktivitas harian pasien stroke. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh music movement therapy (MMT) terhadap kemampuan aktivitas harian pasien stroke di RSUD Kab. Karanganyar. **Metode penelitian:** *Quasi experiment one group pretest and posttest* dengan teknik pengambilan sampel ialah *accidental sampling*. Uji normalitas dengan *shapiro-wilk test* dan teknik analisis menggunakan uji *T-test paired*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara kemampuan aktivitas harian sebelum dan sesudah diberikan *music movement therapy* (nilai $p < 0,000 < 0,05$) **Kesimpulan:** Pemberian *music movement therapy* efektif dalam peningkatan kemampuan aktivitas harian pada pasien stroke **Kata Kunci:** Stroke, Kemampuan Aktivitas Harian, Music Movement Therapy

1. PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu penyebab utama kecacatan neurologis dan kematian di Indonesia. Serangan stroke ini merupakan kedaruratan medis yang harus ditangani dengan cepat, tepat, dan hati-hati untuk mengurangi risiko kecacatan. Di Indonesia, usia penderita stroke biasanya berkisar antara 45 tahun ke atas. Gaya hidup modern dan serba instan seperti saat ini menawarkan peluang besar bagi orang untuk terserang stroke di usia muda, baik pria maupun wanita usia kerja (Dewi, 2011). Stroke adalah suatu sindrom klinis yang ditandai dengan hilangnya fungsi otak secara akut yang dapat menyebabkan kematian. (World Health Organization [WHO], 2014). Stroke terjadi karena pembuluh darah yang membawa darah dan oksigen ke otak tersumbat dan pecah, menyebabkan disfungsi otak dalam mengontrol tubuh (American Heart Association [AHA], 2015).

Penyakit stroke sebenarnya sudah tidak asing lagi bagi kebanyakan orang. Hal ini disebabkan tingginya angka kejadian (jumlah kasus baru) stroke yang terjadi di masyarakat. Menurut WHO, setiap tahun di seluruh dunia, 15 juta orang terkena stroke. Sekitar lima juta orang lumpuh secara permanen.

Stroke merupakan penyebab kematian terbesar kedua setelah penyakit jantung iskemik. Penyakit ini masih menjadi penyebab kematian utama di dunia selama 15 tahun terakhir (WHO, 2020). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari yang sebelumnya 7% menjadi 10,9%.

Stroke menyebabkan berbagai neuropati dan gangguan motorik, tergantung pada lokasi lesi, ukuran area yang fungsinya berkurang, dan jumlah aliran darah kolateral (Ignatavicius & Workman, 2015). Gangguan neurologis dan motorik dapat berupa hemiparesis (kelemahan pada satu sisi tubuh) atau hemiplegia (kelumpuhan pada satu sisi tubuh) hingga 50% bagian tubuh seperti wajah, lengan, dan kaki. Hal ini menyebabkan penurunan rentang gerak 30%, gangguan bicara 19% dan penurunan kemampuan fungsional sehari-hari 26% seperti makan, minum, berganti pakaian, buang air kecil, buang air besar, dan bergerak (Hinkle & Cheever, 2014; Roger et al, 2014). Pasien stroke memerlukan penanganan yang komprehensif, meliputi pengobatan, perawatan, pencegahan komplikasi, dan rehabilitasi (Bucher et al.,

2014). Stroke pada dasarnya adalah masalah pada otak yang mengakibatkan disfungsi, lokal atau global, karena gangguan aliran darah ke otak. Stroke mempengaruhi berbagai fungsi tubuh. Manifestasinya yang sering muncul seperti kelumpuhan, gangguan bicara, disfagia, dan lain-lain (Rudiyanto, 2010).

Kasus pasca stroke di Indonesia, menurut data yang dikeluarkan Yayasan Pasca-stroke Indonesia menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Rehabilitasi stroke tidak menyembuhkan penyakit, tetapi rehabilitasi sangat diperlukan untuk mencapai kemandirian dan kualitas hidup yang baik. Di Indonesia saat ini, masih banyak korban stroke yang mengalami disfungsi aktivitas sehari-hari (Turana & Arini, 2011).

Rehabilitasi stroke menitikberatkan pada upaya untuk mencegah kondisi menjadi lebih buruk dan mengembalikan kemandirian pasien dan kemampuan fungsional sehari-hari (Siegert, 2014). Program rehabilitasi stroke dapat dilaksanakan dengan terapi komplementer seperti teknik relaksasi. Penggunaan teknik relaksasi (Placeholder1) seperti musik klasik juga dapat diterapkan pada pasien stroke, yang akan memberikan efek positif bagi kesehatan mental dan lebih kooperatif dalam pelaksanaan program rehabilitasi. Salah satu musik klasik yang bermakna medis yaitu musik Mozart. Musik Mozart merupakan musik klasik yang mempunyai nada lembut. Nada-nada tersebut menstimulasi gelombang alfa yang memberikan efek ketidaksiaran, kenyamanan, dan memberi energi untuk menutupi, melepaskan bahkan menghilangkan ketegangan rasa sakit (Analia & Moekroni, 2016).

Penggunaan music dapat berkontribusi pada plastisitas otak, dimana pemulihan fungsi otak dapat dilakukan secara alami (Rojo *et al.*, 2011). Altermuller (2009), menjelaskan bahwa terapi musik pada pasien stroke dapat meningkatkan fungsi motoric yang berhubungan dengan perbaikan jaringan korteks akibat perubahan neurofisiologis dan peningkatan aktivasi korteks motoric itu sendiri. Hasil ini sejalan dengan Acton (2013), bahwa *music movement therapy* yang merupakan kombinasi antara musik dan range of motion dapat meningkatkan kekuatan otot. Musik yang didengar melalui korteks auditori akan merangsang impuls saraf motoric yang dikenal dengan RAS (*Reticular Activating System*). Pengaruh dari fungsi fisik ini didasarkan pada interaksi antara pendengaran dan sistem penggerak atau suara dan gerakan (Murrock & Higgins, 2009)

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang ada, maka rumusan masalah penelitian adalah pasien stroke yang mengalami gangguan aktivitas harian, yang mempengaruhi kualitas hidup. Melalui kegiatan rehabilitasi *music movement therapy* kemampuan aktivitas harian pasien stroke dapat meningkat, sehingga meningkatkan kemandirian dan kualitas hidup mereka secara bertahap. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Music Movement Therapy Terhadap Kemampuan Aktivitas Harian pada Pasien Stroke

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Quasi Eksperimen dengan pendekatan one group Pretest dan Posttest. Pada penelitian ini observasi atau penilaian kemampuan aktivitas harian dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah eksperimen (pre dan post test). Teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini menggunakan Teknik *accidental sampling*, yaitu konsumen yang secara kebetulan/ incidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2010).

Instrument yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah MP3 / Handphone, music klasik Mozart, lembar observasi Barthel Index dengan rentang nilai 0-20 (ketergantungan), 21-61 (ketergantungan berat), 62-90 (ketergantungan sedang), 91-99 (ketergantungan ringan), dan 100 (mandiri), untuk mengukur kemampuan aktivitas harian

Teknik pengumpulan data merupakan suatu cara untuk mengumpulkan data, menghimpun, mengambil, atau mejaring data penelitian (Suwartono, 2014). Dalam penelitian diberikan teknik pengumpulan data seperti wawancara, observasi, dan angket (Notoatmodjo, 2018).

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah observasi. Observasi menurut Riyanto, (2017) merupakan suatu prosedur yang terencana, meliputi melihat dan mencatat jumlah dan aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang kita teliti. Pada penelitian ini rencana peneliti akan mengamati dan mencatat hasil peningkatan kemampuan aktivitas harian terhadap intervensi yang diberikan responden.

Analisa Univariat. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel. Bentuk Analisa ini tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya dalam Analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel. Data univariat yang dianalisis pada penelitian ini adalah gambaran karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin serta gambaran karakteristik kemampuan aktivitas harian sebelum dan setelah pemberian *music movement therapy*. Setelah dilakukan pengumpulan data kemudian data dianalisis menggunakan sistematik deskriptif. Statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data

yang telah ada tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono,2013).

Analisa Bivariat. Analisa bivariat digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel, yaitu pengaruh *music movement therapy* terhadap kemampuan aktivitas harian pada pasien stroke sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Sebelum dilakukan uji bivariat, dilakukan uji prasyarat distribusi data yaitu uji normalitas data *shapiro wilk test* karena sampel kurang atau sama dengan 50. Hasil analisa menggunakan uji parametrik *T-test paired*, karena hasil uji distribusi data normal yaitu $p > 0,05$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

3.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut:

3.1.1 Usia Responden

Tabel 3.1 Distribusi Responden berdasarkan Usia

Variabel	Frekuensi(f)	Presentase(%)	Mean	Std. Deviation	Median
Usia			2,6	0,966	2,5
26-35 tahun	1	10			
36-45 tahun	4	40			
46-55 tahun	3	30			
56-65 tahun	2	20			
Total	10	100			

Berdasarkan Tabel 3.1 menunjukkan bahwa responden berdasarkan usia terbanyak adalah usia dewasa pertengahan dengan rentang 36-45 tahun sebanyak 4 responden (40%),

3.1.2 Jenis Kelamin Responden

Tabel 3.2 Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Kemampuan Aktivitas Harian	Mean	SD	Minimum	Maximum
Pre-test	50,00	8,819	35	60
Post-test	79,50	9,559	65	90

Berdasarkan Tabel 3. 2 menunjukkan bahwa responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sebanyak 8 responden (80%)

3.1.3 Nyeri Sebelum dan Sesudah *Music Movement Therapy*

Analisa univariat hasil pengumpulan data kelompok *music movement therapy* didapatkan data statistic nilai kemampuan aktivitas harian *pre-test* dan *post-test* dapat dilihat di tabel 3. 3 berikut:

Tabel 3.3 Distribusi Responden berdasarkan Kemampuan Aktivitas Harian Sebelum dan Sesudah *Music Movement Therapy*

Kemampuan Aktivitas Harian	Mean	SD	Minimum	Maximum
Pre-test	50,00	8,819	35	60
Post-test	79,50	9,559	65	90

Berdasarkan tabel 3.3 menunjukkan bahwa rata-rata nilai kemampuan aktivitas harian sebelum dan sesudah diberikan *music movement therapy* sebesar 50,00 dan 79,50, maka selisih mean *pre-test* dan *post-test* sebesar 29,50.

Analisa bivariat merupakan analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Sebelum dilakukan uji bivariat, dilakukan uji prasyarat distribusi data yaitu normalitas data *shapiro-wilk test* karena sampel kurang dari 50.

a. Uji Shapiro-Wilk

Uji shapiro wilk ini digunakan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Hasil uji normalitas data dapat dilihat di tabel 3.4 berikut:

Tabel 3. 4 Hasil Uji Normalitas Data

Variabel	Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.
<i>Pre-Music Movement Therapy</i>	,889	10	,167
<i>Post- Music Movement Therapy</i>	,876	10	,116

Berdasarkan tabel 3.4 menunjukkan hasil uji normalitas data masing-masing variabel penelitian. Uji normalitas data *pre-test* dan *post-test music movement therapy* menghasilkan p sebesar 0,167 dan 0,116, karena nilai p pre test $>0,05$, maka data berdistribusi normal. Sehingga teknik analisa yang digunakan adalah uji parametrik *T-test paired*.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan maka pembahasan ini akan dilakukan untuk menjawab rumusan masalah yaitu “Apakah penerapan *music movement therapy* mempengaruhi kemampuan aktivitas harian pada pasien stroke?”

Karakteristik responden dalam penelitian ini membahas tentang usia dan jenis kelamin. Kelompok usia terbanyak dalam penelitian ini adalah usia dewasa pertengahan. Usia mempengaruhi tingkat kesehatan seseorang dimana penyakit lebih banyak terjadi di kalangan dewasa. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kumar, Aslan, Maria, & Saleem (2015), pada 200 penderita stroke di Pakistan dimana rata-rata umur penderita stroke berada pada usia pertengahan 45 tahun.

Berdasarkan analisa peneliti usia merupakan faktor yang tidak dapat dimodifikasi namun merupakan faktor resiko terpenting terjadinya serangan stroke, hal ini dikaitkan dengan Aronow, Fleg, & Rich (2013) dalam bukunya menyatakan, semakin tinggi usia seseorang maka kemampuan organ-organ tubuh semakin menurun seperti jantung dan pembuluh serta organ-organ penghasil hormon tubuh yang dapat mengakibatkan penyakit seperti artherosklerosis, hipertensi, diabetes melitus dan stroke. Hal ini dipertegas oleh Waluyo & Putra, (2010) bahwa semakin lanjut usia seseorang maka endapan lemak dalam pembuluh darah semakin bertambah sehingga seseorang berisiko tinggi menderita stroke.

Mayoritas responden adalah laki-laki sebanyak 8 responden (80%). Data ini mengidentifikasi bahwa laki-laki mempunyai jumlah yang lebih besar dalam menderita stroke dibandingkan perempuan.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Afridi, Ali, Ahmad, & Alam, (2015) terhadap 100 pasien stroke di Pakistan yang menunjukkan bahwa jumlah penderita stroke laki-laki lebih besar (68%) bila dibandingkan dengan perempuan (32%). Studi ini dipertegas dengan studi yang dilakukan oleh Handayani (2012) yang menyatakan bahwa insiden stroke pada perempuan lebih rendah (31,1%) bila dibandingkan dengan laki-laki (68,9%).

Perbedaan prevalensi stroke berdasarkan jenis kelamin ini sesuai dengan pernyataan *American Stroke Association* (2015) bahwa frekuensi stroke pada laki-laki lebih tinggi (1,25 kali) dibandingkan dengan perempuan, hal ini diduga terkait dengan kecenderungan perokok dan konsumsi alkohol lebih banyak pada laki-laki (20% orang dewasa) dibandingkan dengan perempuan (16% orang dewasa). Hal ini dipertegas dengan penelitian yang dilakukan oleh Watila, Nyandaiti, Bwala, & Ibrahim (2011), pada 91 penderita stroke di Nigeria, hasil penelitiannya adalah ada perbedaan yang signifikan ($p=0,046$) merokok pada laki-laki bila dibandingkan dengan perempuan. Penelitian ini diperkuat dengan kebiasaan laki-laki Manado yang mengkonsumsi rokok dan minuman alkohol yang tinggi. Selain itu hormone estrogen pada wanita lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Hormon ini memiliki peranan dalam proteksi terhadap penyakit pembuluh darah atau pencegahan dalam proses terjadinya arterosklerosis dengan efek menurunkan kadar LDL (*Low Density Lipoprotein*) dan peningkatan HDL (*High Density Lipoprotein*) dalam plasma (Handayani, 2012).

Kemampuan Aktivitas Harian Sebelum dan Sesudah Music Movement Therapy

Hasil penelitian diketahui terdapat peningkatan kemampuan aktivitas harian setelah dilakukan music movement therapy terhadap pasien stroke. Semua responden mengalami peningkatan kemampuan aktivitas harian setelah mengikuti program music movement therapy, sama halnya pada hasil uji statistic bivariat, dimana kemampuan aktivitas harian sebelum dan sesudah intervensi *music movement therapy*, dengan kata lain bahwa ada pengaruh *music movement therapy* terhadap kemampuan aktivitas harian pasien stroke.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Jun, Young, & Kim, (2012) pada 30 pasien stroke di rumah sakit Medwil rehabilitation Busan Korea, dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada

perbedaan pengaruh kemampuan aktivitas harian pada pasien stroke setelah mendapat intervensi *music movement therapy* selama 60 menit, tiga kali seminggu selama 8 minggu dengan nilai signifikan ($P > 0,05$). Hasil ini juga dipertegas oleh Acton (2013) yang menyatakan bahwa *music movement therapy* yang merupakan gabungan dari musik dan *range of motion* mampu meningkatkan kekuatan otot. Music yang didengar melalui korteks auditori akan menstimulasi impuls saraf motoric yang dikenal dengan RAS (Reticular Activating System). Pengaruh fungsi fisik ini didasarkan atas interaksi antara pendengaran dan system penggerak atau suara dan pergerakan (Murrock & Higgins, 2009). Stimulasi dari saraf motorik dikombinasikan dengan Range of Motion Exercise yang menimbulkan rangsangan sehingga meningkatkan aktivasi dari kimiawi, neuromuskuler dan muskuler.

Rangsangan melalui neuromuskuler akan meningkatkan rangsangan pada serat syaraf otot ekstremitas terutama syaraf parasimpatis yang merangsang untuk produksi asetilcholin, sehingga mengakibatkan kontraksi. Mekanisme melalui muskulus terutama otot polos ekstremitas dapat meningkatkan metabolisme pada mitokondria untuk menghasilkan ATP yang dimanfaatkan oleh otot polos ekstremitas sebagai energi untuk kontraksi (Arthur & Guyton, 2007; Reese, 2013) dan meningkatkan kekuatan otot dari pasien stroke yang mengalami hemiparesis (Jeong & Kim, 2007).

Peningkatan kekuatan otot pasien mempengaruhi peningkatan kemampuan perawatan diri seperti mandi, sikat gigi, ganti baju dan toileting. Orem menekankan bahwa kebutuhan self care individu dapat dipenuhi oleh perawat, individu atau keduanya. Sistem keperawatan yang dirancang oleh perawat berdasarkan kebutuhan self-care dan kemampuan individu dalam memenuhi 'self-care'nya. Keperawatan mengambil peran penting dalam membantu individu yang mengalami defisit/penurunan kemampuan aktivitas dalam perawatan diri. Perawat berperan meningkatkan kemampuan aktivitas pasien stroke dalam pemenuhan kebutuhan dirinya.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang penerapan music movement therapy terhadap kemampuan aktivitas harian pada pasien stroke di RSUD Kab. Karanganyar pada 10 responden dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kemampuan aktivitas harian rata-rata sebelum pemberian music movement therapy adalah 50,00.
2. Kemampuan aktivitas harian rata-rata sesudah pemberian music movement therapy adalah 79,50.
3. Ada peningkatan kemampuan aktivitas harian sebelum dan sesudah *music movement therapy* dimana nilai $p = 16.954$ pada signifikan 5%.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Acton, A (ed). (2013). *Congestive Heart Failure: New Insights for the Healthcare Professional*. Scholarly Editions.
- [2] Agusman, F. (2017). Pengaruh Mirror Therapy Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Kota Semarang. *Jurnal Smart Keperawatan*, 4(1).
- [3] AHA. (2015). Heart Disease And Stroke Statistics. *American Heart Association Journal*. <http://www.strokeassociation.org>. Diakses tanggal 12 Desember 2021.
- [4] American Journal of Sociology. (2019). Pengaruh Penerapan Jadwal Harian Activity Daily Living (ADL) terhadap Pengetahuan Self Care Deficit Pasien Gangguan Jiwa di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689-1699.
- [5] Anggraini, A. N. (2020). Asuhan Keperawatan pada Pasien Dewasa Penderita Stroke Non Hemoragik dengan Masalah Keperawatan Gangguan Komunikasi Verbal. 2507(February), 1–9.
- [6] Astuti, S. N. (2017). Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Intervensi Inovasi Pemberian Terapi Musik Klasik terhadap Peningkatan Kekuatan Otot pada Pasien yang Menjalani Latihan ROM di Ruang Stroke Center RSUD Abdul Wahab Sjahrane Samar. 8.5.2017.
- [7] Campbell, WW. (2005). *The Mental Status Examination dalam De Jong's The Neurologic Examination*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- [8] Dahlan, M. S. 2011. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- [9] Dewi, P. (2011). *Stroke Bukan Akhir Segalanya*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- [10] Dharma. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

- [11] Ghani, L., Mihardja, L. K., & Delima, D. (2016). Faktor Risiko Dominan Penderita Stroke di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(1), 49–58.
- [12] Handayani, R. (2020). Asuhan Keperawatan Lansia pada Keluarga Ny. H terhadap Pasca Stroke dengan Penerapan Eviden Based Terapi Musik Movement Therapy dan Latihan Rentang Gerak Sendi Khususnya pada Tn. F Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah, 5(1), 43–54. <http://www.akrabjuara.com/index.php/akrabjuara/article/view/919>
- [13] Harahap, S., & Siringoringo, E. (2016). Aktivitas Pasien Stroke Non Hemoragik. *Poltekkes Medan*, 11, 69-73.
- [14] Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data: Contoh Aplikasi Studi Kasus*. Jakarta: Salemba Medika.
- [15] Hinkle, J., & Cheever, K. (2014). *Textbook of Medical Surgical Nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- [16] Ignatavicius, D., & Workman, L. (2015). *Medical Surgical Nursing Patient Centered Collaborative Care*. Missouri: Elsevier Health.
- [17] Irfan, M. (2012). *Fisioterapi Bagi Insan Stroke*. Yogyakarta: GRAHA ILMU.
- [18] Jun, E., Young, R., & Kim, M. (2021). The Effect of Music Movement Therapy on Physical and Psychological States of Stroke Patients. *Journal of clinical nursing*, 22-31.
- [19] Lewis, S., Dirksen, S., Heitkember, M., & Bucher, L. (2014). *Medical Surgical nursing*. Missouri: Elsevier Health Science.
- [20] Moekroni, R. & Analia. (2016). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan. *Majority*, 5(1). 6-11.
- [21] Murrock, C., & Higgins, P. (2009). The theory of music, mood, and movement to improve health outcomes. *Journal of Advanced Nursing*, 2249-2257.
- [22] Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [23] Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- [24] Oktavianto, M., Wijanarko, A., Setyawan, D., Argo, M., & Kusuma, B. (2014). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Pasien Stroke Yang Menjalani Latihan Range of Motion (Rom) Pasif. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 1(5), 1–14.
- [25] Padila. (2015). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [26] Palinggi, Y., & Anggraeni, L. P. (2020). *Gambaran Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) pada Pasien Post Stroke Di Poliklinik Saraf RSUD Andi Makkasau Kota Parepare*. 7(1).
- [27] Permana, K. R. (2018). Patofisiologi Stroke-Alomedika. Diakses dari <http://www.alomedika.com/penyakit/neurologi/stroke/patofisiologi> pada tanggal 12 Desember 2021.
- [28] Prabowo, H., & Regina, H.S. (2007) *Tritmen Meta Musik untuk Menurunkan Stres*. Jurnal Universitas Guna Darma.
- [29] Primadita, A. (2011). *Efektifitas Intervensi Terapi Musik Klasik terhadap Stress dalam Menyusun Skripsi pada Mahasiswa PSIK UNDIP Semarang*. Jurnal Universitas Diponegoro.
- [30] Rantepadang, A., & Tendean, A. (2019). Pengaruh Music Movement Therapy Terhadap Kemampuan Aktivitas Harian Pada Pasien Stroke. *Klabat Journal of Nursing*, 1(2), 13. <https://doi.org/10.37771/kjn.v1i2.412>
- [31] Rendy, M., & Margareth. (2015). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [32] Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. *Data Statistik Penderita Stroke di Indonesia*. Jakarta.
- [33] Riyanto, A. (2017). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [34] Rojo, N., Amengual, J., Juncadella, M., Rubio, F., Camara, E., Marco-Pallares, J., et al. (2011). Music-supported therapy induces plasticity in the sensorimotor cortex in chronic stroke: a single-case study using multimodal imaging (fMRI-tms). *Brain Injury* 25, 787–793. doi: 10.3109/02699052.2011.576305
- [35] Rudiyanto, S. (2010). *Stroke dan Rehabilitasi Pasca Stroke*. Jakarta: PT Buana Ilmu Populer.
- [36] Satiadarma, M. (2002). *Terapi Musik, Cetakan Pertama*. Jakarta: Milenia Populer.

- [37] Schub, T., & March, P. (2014) shock hypovolemic. *Cinahl Information Systems*.
- [38] Siegert, R. (2014). *Rehabilitation Goal Setting: Theory, Practice and Evidance*. New York: CRC Press.
- [39] Silva, D. N. (2014). *Understanding Stroke A Guide for Stroke Survivors and Their Families*.
- [40] Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: CV Alfabeta.
- [41] Sugiyono. (2013). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
- [42] Sulistyorini, E., Anies, A., Julianti, H. P., & Setiani, O. (2014). Efektifitas Terapi Musik Klasik (Mozart) Terhadap Waktu Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini Dan Durasi Menyusu Bayi. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 5(2), 69–78. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v5i2.93>
- [43] Suratun, Heryati, Manurung, S., Raenah. (2008). *Klien Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta: EGC.
- [44] Susilowati, E. (2021). Peran Istri dalam Pemenuhan Activity Daily Living and Giving Motivation pada Usia Produktif (Adult) dengan Stroke.
- [45] Wasis. (2008). *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC.
- [46] Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013). *KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah Dewasa Teori & Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [47] World Helth Organization. (2014). *World Report on Disability*. Geneva: World Health Organization.
- [48] Yakub & Herman. (2019). Pengaruh Kombinasi Proprioceptive Neuromuscular Facilitation (PNF) Ekstremitas Atas pada Pasien Stroke Hemiparese. *Convention Center Di Kota Tegal*, 4(80), 4.