



PENDIDIKAN KESEHATAN BERBASIS AUDIO-VISUAL TERHADAP KEPATUHAN LATIHAN ROM PADA PASIEN STROKE

Tentry Fuji Purwanti¹, M. Iqbal Sutisna¹, Dewi Nasution¹, Fanny Pebiolla¹, Khumaira Khalisa Hadi¹, Lingga Dini Hanifah¹, Melisa Dwi Putri¹

¹ Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Rajawali, Indonesia

Corresponding Author: Tentry Fuji Purwanti, Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Rajawali.

E-Mail: tentryfuji@rajawali.ac.id

Received 10 Maret 2026; Accepted 27 Maret 2026; Online Published 29 April 2026

Abstrak

Stroke merupakan salah satu penyebab utama kecacatan yang menimbulkan gangguan mobilitas fisik sehingga memerlukan rehabilitasi berkelanjutan. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah latihan Range of Motion (ROM), namun kepatuhan pasien dalam melakukan latihan masih rendah karena keterbatasan pengetahuan keluarga sebagai caregiver. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan keluarga dalam mendampingi pasien stroke melakukan latihan ROM melalui pendidikan kesehatan berbasis media audio-visual. Metode yang digunakan berupa ceramah interaktif, pemutaran video edukasi, demonstrasi latihan, serta pendampingan langsung kepada keluarga. Kegiatan dilaksanakan di Kampung Kebon Suuk, Kecamatan Cicalengka, Kabupaten Bandung dengan melibatkan satu keluarga pasien stroke sebagai sasaran. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan kepatuhan keluarga sebesar 17,9% setelah diberikan edukasi berbasis audio-visual. Keluarga mampu memahami tujuan dan langkah-langkah latihan ROM serta dapat melaksanakan latihan secara mandiri. Penggunaan media audio-visual membantu meningkatkan pemahaman karena materi dapat dilihat dan didengar secara langsung. Pendampingan lanjutan juga memperkuat kemampuan keluarga dalam melakukan latihan secara berkelanjutan. Kesimpulan kegiatan ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berbasis audio-visual efektif dalam meningkatkan kepatuhan keluarga dalam pelaksanaan latihan Range of Motion (ROM) pada pasien stroke di lingkungan rumah.

Keywords: *stroke; range of motion; audio-visual; kepatuhan keluarga; rehabilitasi*

PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih menjadi penyebab utama kecacatan dan kematian di dunia. Setiap tahun sekitar 15 juta orang mengalami stroke, dimana sekitar 5 juta diantaranya meninggal dan 5 juta lainnya mengalami disabilitas permanen (1) sehingga menjadi beban bagi keluarga dan masyarakat. Kondisi ini terjadi akibat terganggunya aliran darah ke otak yang menyebabkan kerusakan jaringan saraf dan menimbulkan gangguan neurologis seperti hemiparesis, kelemahan otot, serta

keterbatasan mobilitas fisik. Dampak yang ditimbulkan tidak hanya pada gangguan fisik, tetapi juga berpengaruh terhadap kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga kualitas hidup pasien menurun secara signifikan. Gangguan mobilitas fisik merupakan salah satu masalah utama yang sering ditemukan pada pasien pasca stroke dan membutuhkan penanganan rehabilitasi secara berkelanjutan (2).

Secara global, stroke menjadi penyebab kematian dan disabilitas yang tinggi. Banyak pasien yang selamat dari serangan stroke mengalami keterbatasan gerak jangka panjang akibat kelemahan otot dan gangguan koordinasi. Kondisi ini meningkatkan ketergantungan pasien terhadap keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Di Indonesia, stroke juga masih menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi, terutama pada kelompok usia lanjut. Gangguan mobilitas yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan komplikasi lanjutan seperti kontraktur sendi, atrofi otot, serta penurunan fungsi motorik yang lebih berat. Oleh karena itu, diperlukan intervensi rehabilitasi yang tepat dan berkelanjutan untuk mencegah terjadinya komplikasi tersebut (3).

Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan fungsi motorik pada pasien stroke adalah latihan Range of Motion (ROM). Latihan ROM merupakan latihan gerakan sendi yang bertujuan untuk mempertahankan fleksibilitas sendi, meningkatkan kekuatan otot, serta mencegah terjadinya kekakuan dan kontraktur. Latihan ini dapat dilakukan secara aktif maupun pasif, tergantung pada kondisi pasien. Pemberian latihan ROM secara rutin terbukti mampu meningkatkan kekuatan otot dan memperbaiki rentang gerak sendi pada pasien stroke sehingga membantu proses pemulihan fungsi motorik (4,5).

Keberhasilan pelaksanaan latihan ROM sangat dipengaruhi oleh peran keluarga sebagai caregiver. Keluarga memiliki tanggung jawab dalam membantu pasien melakukan latihan secara teratur, memberikan motivasi, serta memastikan keberlanjutan terapi di rumah. Peran caregiver menjadi penting karena sebagian besar pasien stroke menjalani proses rehabilitasi di lingkungan keluarga. Keterlibatan keluarga yang optimal dapat meningkatkan keberhasilan rehabilitasi dan mempercepat proses

pemulihan pasien stroke (6,7). Selain itu, dukungan keluarga juga berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam menjalankan latihan ROM secara rutin (8).

Namun demikian, masih banyak keluarga yang memiliki keterbatasan pengetahuan terkait teknik dan pentingnya latihan ROM. Kurangnya pemahaman tersebut menyebabkan latihan tidak dilakukan secara optimal dan berdampak pada rendahnya kepatuhan pasien. Beberapa studi sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi kesehatan kepada keluarga dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam melakukan latihan ROM pada pasien stroke. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan mampu mendukung keberhasilan rehabilitasi serta meningkatkan kepatuhan pasien dalam melakukan latihan secara berkelanjutan (9,10).

Salah satu metode edukasi yang dapat digunakan adalah pendidikan kesehatan berbasis audio-visual. Media audio-visual dinilai lebih efektif karena mampu merangsang indera penglihatan dan pendengaran secara bersamaan sehingga informasi lebih mudah dipahami dan diingat. Penggunaan media ini dapat membantu keluarga memahami langkah-langkah latihan ROM secara lebih jelas dibandingkan metode ceramah saja. Dengan demikian, pendidikan kesehatan berbasis audio-visual diharapkan mampu meningkatkan pemahaman keluarga dan kepatuhan pasien dalam melakukan latihan ROM (11,12).

Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan upaya edukasi yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan pasien stroke dalam melakukan latihan ROM. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan berbasis audio-visual terhadap kepatuhan latihan Range of Motion (ROM) pada pasien stroke.

METODE PENELITIAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk pendidikan kesehatan kepada keluarga pasien stroke dengan menggunakan metode ceramah, diskusi, serta demonstrasi latihan Range of Motion (ROM) berbasis media audio-visual. Kegiatan bertujuan meningkatkan pemahaman dan kepatuhan keluarga dalam membantu pasien melakukan latihan ROM secara mandiri di rumah.

Waktu dan lokasi Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada hari Minggu, 28 Desember 2025 dan Kamis, 15 Januari 2026 di Kampung Kebon Suuk, Kecamatan Cicalengka, Kabupaten Bandung, Jawa Barat. Pemilihan lokasi didasarkan pada adanya kebutuhan edukasi kesehatan bagi keluarga pasien stroke, khususnya terkait perawatan dan rehabilitasi mandiri di rumah. Selain itu, keluarga masih memiliki pemahaman yang terbatas mengenai pentingnya latihan Range of Motion (ROM) dalam mencegah komplikasi akibat imobilisasi.

Mitra dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah keluarga Tn. M yang memiliki anggota keluarga dengan diagnosis stroke. Sasaran utama kegiatan adalah keluarga inti pasien yang berperan sebagai pendamping utama dalam perawatan sehari-hari. Kegiatan ini melibatkan satu keluarga yang mengikuti seluruh rangkaian pendidikan kesehatan dan praktik latihan Range of Motion (ROM) secara aktif.

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi ceramah dan presentasi edukatif untuk menyampaikan informasi mengenai pengertian stroke, dampak stroke terhadap

mobilitas, serta tujuan dan manfaat latihan Range of Motion (ROM). Kegiatan dilanjutkan dengan pemutaran media audio-visual berupa video latihan ROM, kemudian dilakukan demonstrasi dan praktik langsung latihan ROM yang disesuaikan dengan kondisi pasien. Selama proses edukasi dan praktik, peserta didampingi oleh tim pelaksana.

Tahapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat terdiri dari tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi. Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan keluarga pasien terkait waktu pelaksanaan kegiatan, observasi awal kondisi pasien, penyusunan materi pendidikan kesehatan, serta persiapan media edukasi berupa video audio-visual latihan ROM dan alat pendukung kegiatan. Tahap pelaksanaan meliputi penyampaian materi melalui ceramah dan presentasi edukatif, sesi diskusi dan tanya jawab, serta demonstrasi dan praktik latihan ROM. Pada tahap ini keluarga diberikan kesempatan untuk mempraktikkan langsung latihan ROM dengan pendampingan tim pelaksana. Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas kegiatan dari aspek pemahaman dan kepatuhan keluarga dalam menjalankan latihan Range of Motion (ROM). Evaluasi dilakukan melalui observasi langsung terhadap kemampuan keluarga dalam mendampingi pasien melakukan latihan ROM serta tanggapan verbal keluarga mengenai pemahaman materi yang telah diberikan. Monitoring juga dilakukan untuk melihat keberlanjutan pelaksanaan latihan ROM sebagai bagian dari perawatan pasien stroke di rumah. Instrumen evaluasi menggunakan lembar observasi kepatuhan latihan Range of Motion (ROM) yang terdiri dari beberapa poin penilaian kemampuan pasien dalam melakukan

gerakan ROM. Instrumen tersebut digunakan pada pre-test dan post-test dengan kategori penilaian “Bisa”, “Dibantu”, dan “Tidak Bisa”.

Poin pernyataan instrumen evaluasi disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Poin pernyataan Pre-test dan Post-test Kegiatan PkM ROM

Poin	Pertanyaan	Bisa	Dibantu	Tidak Bisa
1	Apakah Anda mampu menggerakkan lengan kearah kepala?			
2	Bisakah Anda menggerakkan lengan dalam posisi lurus ke atas kepala secara mandiri?			
3	Bagaimana kemampuan Anda untuk menyalangkan tangan diatas kepala tanpa bantuan?			
4	Seberapa bisa Anda dapat mempertahankan jari dalam posisi lurus?			
5	Dapatkah Anda menekuk dan meluruskan ibu jari secara mandiri?			
6	Apakah Anda dapat mempertahankan posisi yang benar saat melakukan latihan fleksi bahu?			
7	Apakah Anda dapat menggerakkan pergelangan tangan secara mandiri?			
8	Apakah Anda bisa menggerakkan jari-jari tangan secara mandiri?			
9	Apa Anda dapat melaksanakan gerakan supinasi dan pronasi lengan secara mandiri?			
10	Apakah pasien dapat menggerakkan tungkai ke belakang sejauh mungkin secara mandiri?			
11	Apakah Anda bisa untuk melaksanakan gerakan rotasi pada panggul?			
12	Apakah Anda dapat mengangkat tungkai secara mandiri?			
13	Apakah Anda dapat menggerakkan pergelangan kaki secara mandiri?			
14	Apakah Anda dapat menggerakkan kaki ke arah luar dan dalam?			
15	Bisakah Anda menggerakkan jari-jari kaki kanan?			
16	Bisakah Anda menggerakkan jari-jari kaki kiri?			
17	Dapatkah Anda mempertahankan posisi kaki kanan ke atas tanpa bantuan?			
18	Dapatkah Anda mempertahankan posisi kaki kiri ke atas tanpa bantuan?			
19	Apakah Anda dapat menjaga jari-jari kaki yang lurus tanpa bantuan?			

HASIL PENELITIAN

Pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan berbasis media audio-visual dalam pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Kampung Kebon Suuk, Kecamatan

Cicalengka, Kabupaten Bandung. Kegiatan diawali dengan sesi ceramah dan presentasi edukatif yang bertujuan meningkatkan pemahaman keluarga mengenai stroke, dampak imobilisasi, serta pentingnya latihan Range of Motion (ROM) dalam proses

rehabilitasi pasien stroke. Materi disampaikan secara interaktif menggunakan media audio-visual berupa video demonstrasi latihan ROM untuk mempermudah keluarga memahami setiap gerakan secara visual dan aplikatif. Materi yang diberikan meliputi pengertian stroke, dampak terhadap mobilitas, tujuan dan manfaat latihan ROM, jenis latihan ROM aktif, serta langkah-langkah pelaksanaan latihan ROM yang aman. Selama kegiatan berlangsung, keluarga menunjukkan partisipasi aktif melalui sesi diskusi dan tanya jawab. Gambar 1 menunjukkan pelaksanaan sesi ceramah dan pemutaran video edukasi kepada keluarga pasien.



Gambar 1. Sesi ceramah dan pemutaran video edukasi

Setelah sesi edukasi, kegiatan dilanjutkan dengan praktik langsung latihan Range of Motion (ROM) pada pasien dengan pendampingan tim pelaksana. Keluarga diajarkan cara melakukan latihan ROM pada ekstremitas atas dan ekstremitas bawah, meliputi gerakan fleksi, ekstensi, abduksi, adduksi, rotasi, supinasi, dan pronasi. Praktik dilakukan secara bertahap dan disesuaikan dengan kondisi pasien. Pendampingan dilakukan untuk memastikan keluarga dapat mempraktikkan setiap gerakan secara benar dan aman, sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 2.



Gambar 2. Pendampingan praktik latihan Range of Motion (ROM) pada pasien stroke oleh tim pelaksana

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui pengukuran pre-test dan post-test terhadap kepatuhan keluarga dalam mendampingi pasien melakukan latihan Range of Motion (ROM). Hasil evaluasi tersebut disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Pre-test dan Post-test Kepatuhan Keluarga dalam Pelaksanaan Latihan ROM

Variabel yang Dinilai	Skor <i>Pre-Test</i>	Skor <i>Post-Test</i>	Selisih Skor	Persentase Peningkatan
Kepatuhan latihan ROM oleh keluarga	28	33	+5	17,9%

Tabel 2 menunjukkan bahwa skor kepatuhan keluarga sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 28. Setelah diberikan pendidikan kesehatan berbasis audio-visual, skor kepatuhan meningkat menjadi 33 dengan

selisih skor sebesar 5 atau peningkatan sebesar 17,9%. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan kepatuhan keluarga dalam mendampingi pasien melakukan latihan Range

of Motion (ROM) setelah diberikan edukasi kesehatan.

PEMBAHASAN

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berbasis media audio-visual dapat meningkatkan kepatuhan keluarga dalam mendampingi pasien stroke melakukan latihan Range of Motion (ROM). Peningkatan skor kepatuhan sebesar 17,9% menunjukkan bahwa pemberian edukasi dengan metode audio-visual mampu meningkatkan pemahaman dan keterampilan keluarga dalam melakukan latihan secara mandiri. Media audio-visual membantu keluarga memahami materi secara lebih jelas karena gerakan latihan dapat diamati secara langsung dan diulang kembali sesuai kebutuhan. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penggunaan media audio-visual dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan peserta dalam menerima informasi kesehatan secara lebih efektif (12,13).

Peningkatan kepatuhan keluarga dalam kegiatan ini juga didukung oleh teori bahwa pendidikan kesehatan yang menggunakan lebih dari satu indera dapat meningkatkan daya serap informasi. Media audio-visual memungkinkan peserta melihat dan mendengar secara bersamaan sehingga informasi lebih mudah dipahami dan diingat. Selain itu, metode demonstrasi dan praktik langsung juga memperkuat pemahaman keluarga dalam melakukan latihan ROM secara tepat dan aman. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa metode demonstrasi dan praktik langsung lebih efektif dalam

meningkatkan keterampilan caregiver dibandingkan metode ceramah saja (6).

Peran keluarga sebagai caregiver memiliki kontribusi penting dalam keberhasilan rehabilitasi pasien stroke. Keterlibatan keluarga dalam latihan ROM dapat membantu mempertahankan fleksibilitas sendi, meningkatkan kekuatan otot, serta mencegah komplikasi akibat imobilisasi seperti kontraktur dan dekubitus. Penelitian sebelumnya juga menyebutkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan peningkatan kepatuhan rehabilitasi pada pasien stroke di rumah (7).

Dalam pelaksanaan kegiatan, terdapat beberapa kendala seperti jarak lokasi keluarga yang cukup jauh dan keterbatasan komunikasi pasien akibat kondisi stroke. Kendala tersebut diatasi dengan memaksimalkan keterlibatan keluarga melalui edukasi yang terarah dan pendampingan intensif. Penggunaan media audio-visual berupa video demonstrasi juga membantu keluarga memahami tahapan latihan meskipun pendampingan langsung terhadap pasien terbatas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa edukasi berbasis media visual dapat menjadi alternatif efektif dalam kondisi keterbatasan interaksi langsung (11).

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berbasis audio-visual dapat menjadi pendekatan yang efektif dalam meningkatkan kepatuhan keluarga dalam pelaksanaan latihan Range of Motion (ROM) pada pasien stroke. Meskipun kegiatan ini hanya melibatkan satu keluarga sehingga analisis yang dilakukan bersifat deskriptif, hasil yang diperoleh memberikan gambaran bahwa edukasi

kesehatan berbasis audio-visual berpotensi meningkatkan keberhasilan rehabilitasi pasien stroke di lingkungan rumah (14). Temuan ini juga didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa latihan Range of Motion (ROM) yang dilakukan secara teratur dengan dukungan keluarga dapat meningkatkan kemampuan fungsional pasien stroke (15). Sebagai bagian dari proses evaluasi dan

penguatan pemahaman keluarga, pada hari terakhir kegiatan dilakukan pendampingan lanjutan untuk memastikan keluarga mampu melaksanakan latihan Range of Motion (ROM) secara mandiri dan berkelanjutan. Dokumentasi pelaksanaan pendampingan pada akhir kegiatan disajikan pada Gambar 3.



Gambar 3. Dokumentasi pendampingan keluarga dalam pelaksanaan latihan Range of Motion (ROM) pada hari terakhir kegiatan.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui pendidikan kesehatan berbasis media audio-visual tentang latihan Range of Motion (ROM) pada keluarga pasien stroke dapat dilaksanakan dengan baik sesuai dengan rencana. Pemberian edukasi menggunakan metode ceramah, diskusi, serta demonstrasi dengan dukungan media audio-visual mampu meningkatkan pemahaman dan kepatuhan keluarga dalam mendampingi pasien melakukan latihan ROM secara mandiri di rumah. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan skor kepatuhan keluarga dari 28 pada pre-test menjadi 33 pada post-test dengan persentase peningkatan sebesar 17,9%. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berbasis media audio-visual efektif dalam meningkatkan keterlibatan keluarga dalam proses rehabilitasi pasien stroke.

SARAN

Disarankan agar kegiatan pendidikan kesehatan berbasis media audio-visual mengenai latihan Range of Motion (ROM) dapat diterapkan secara berkelanjutan pada keluarga pasien stroke di masyarakat. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memanfaatkan media audio-visual sebagai sarana edukasi untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan keluarga dalam melakukan perawatan pasien stroke di rumah. Selain itu, kegiatan serupa dapat dikembangkan dengan melibatkan jumlah sasaran yang lebih banyak agar hasil yang diperoleh dapat lebih optimal dan dapat digeneralisasikan secara lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean [Internet]. [cited 2026 Mar 27]. Stroke, Cerebrovascular accident.

Available from: <https://www.emro.who.int/health-topics/stroke-cerebrovascular-accident/>

Ganjar Agung, Kota Metro. seandanan. 2022 Dec 16;2(2):61–4. doi:10.23960/seandanan.v2i2.40

2. Feigin VL, Stark BA, Johnson CO, Roth GA, Bisignano C, Abady GG, et al. Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Neurology*. 2021 Oct;20(10):795–820. doi:10.1016/S1474-4422(21)00252-0
3. Ariga FA, Sari Y. PENGARUH LATIHAN RANGE OF MOTION (ROM) TERHADAP PENINGKATAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE. 2025.
4. Hidayatullah S, Yuniarti T, Widiyanto A, Anasulfalah H, Aditya M. EFEKTIVITAS LATIHAN RANGE OF MOTION (ROM) UNTUK MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE DI KELUARGA. Vol. 5. 2024;5(2).
5. Janwaryani KD. EFEKTIFITAS PEMBERIAN TERAPI RANGE OF MOTION (ROM) PADA PASIEN STROKE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DIRUANG ANTAREJA PANTI SOCIAL WERDA JAYA MARAPATI. Vol. 6. 2025;6.
6. Asmirajanti M, Handayani R, Nurmawaty D, Yulhendri. Improving family caregiver understanding of range of motion exercises for community-based stroke care: A pre-experimental study within the clinical pathway. *ptji*. 2026 Jan 19;7(1):20–4. doi:10.51559/ptji.v7i1.338
7. Ludiana L, Sari SA, Fitri NL, Hasanah U, Nurhayati S. Upaya Meningkatkan Pemahaman Keluarga (Caregiver) tentang Range of Motion (ROM) pada Pasien Post-stroke di Kelurahan Ganjar Agung, Kota Metro. seandanan. 2022 Dec 16;2(2):61–4. doi:10.23960/seandanan.v2i2.40
8. Nofrel V, Lukman M, Mambang Sari CW. Pengaruh Latihan Range Of Motion terhadap Peningkatan Kemampuan Melakukan Activity Daily Living pada Penderita Pasca Stroke. *Jiubj*. 2020 Jul 1;20(2):564. doi:10.33087/jiubj.v20i2.992
9. Bhayangkara MA, Sukarni H, Rokhayati A. GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA PASIEN TENTANG LATIHAN RANGE OF MOTION PADA PASIEN STROKE: SISTEMATIK LITERATURE REVIEW. 2020.
10. Priyana DI, Sumarni T, Andini A. PENERAPAN RANGE OF MOTION (ROM) PADA ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DENGAN STROKE. Vol. 6. 2025;6(1).
11. Qaryati SNE, Basit M, Lathifah N. EFEKTIFITAS EDUKASI DENGAN MEDIA BERBASIS AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN.
12. Rondonuwu RHS, Pesak E, Massie TC, Sarimin DS. Post Stroke Care Education on Knowledge and Skills in Carrying out ROM Using Audio Visual Media. *IJSOC*. 2024 Apr 25;6(2):261–9. doi:10.54783/ijsoc.v6i2.1117
13. Ixora I, Wulandari D. Effect of Audio Visual ROM Education on Family Attitude and Motivation in Post-Stroke Care. *HAJ*. 2025 Oct 28;2(3):143–8. doi:10.31290/haj.v2i3.5971
14. Ulfiana E, Yasmara D. PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ROM MENINGKATKAN MOTIVASI KELUARGA DALAM MELAKUKAN RANGE OF MOTION (ROM) PADA PASIEN STROKE INFARK DI

IRNA SERUNI A RSUD Dr. SOETOMO
SURABAYA.

15. Wijayanti W. Implementasi Peningkatan Pengetahuan Tentang Teknik Rom Pada Anggota Keluarga Pada Pasien Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Karo Pematangsiantar. 2024;(5).