

**PENERAPAN LATIHAN *RANGE OF MOTION* (ROM) PASIF PADA
PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK DI RUANGAN MELATI 2B
RSUD DR SOEKARDJO
TASIKMALAYA**

KARYA TULIS ILMIAH



**OLEH:
NEYNA DZUHRIYATUL DALFA
NIM. P2.06.20.123.081**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TASIKMALAYA**

2026

**PENERAPAN LATIHAN *RANGE OF MOTION* (ROM) PASIF PADA
PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK DI RUANGAN MELATI 2B
RSUD DR SOEKARDJO
TASIKMALAYA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Tasikmalaya



OLEH:

NEYNA DZUHRIYATUL DALFA

NIM. P2.06.20.12.3081

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TASIKMALAYA**

2026

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Penerapan Latihan *Range Of Motion* (ROM) Pasif pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Melati 2B RSUD Dr Soekardjo Tasikmalaya.”

Dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis memperoleh banyak bantuan, dukungan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas pendidikan hingga tahap akhir.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, M.Kep., Sp.Kep.Jiwa, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah memberikan arahan, perhatian, dan dukungan selama masa pendidikan.
3. Ibu Sofia Februanti, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah memberikan motivasi, bimbingan, dan dukungan dalam penyusunan karya tulis ini.
4. Ibu Lia Herliana, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi selama penulis menempuh pendidikan.
5. Bapak Dr. Asep Kuswandi, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB., selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, saran, dan arahan dalam penyusunan karya tulis ini.
6. Bapak Yudi Triguna, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Pembimbing II yang telah memberikan masukan, dukungan, dan arahan selama proses penyusunan karya tulis ini.
7. Bapak Arif Rahman, S.ST., M.Tr.Kep., selaku dosen penguji yang telah memberikan kritik, saran, dan arahan yang membangun demi penyempurnaan karya tulis ini.

8. Seluruh dosen Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah memberikan ilmu, pengalaman, serta bimbingan yang berharga selama masa perkuliahan.
9. Kedua orang tua tercinta, ayahanda Isgandi dan ibunda Erum Rumsih. Terima kasih atas kasih sayang, doa, pengorbanan, dan dukungan yang tidak dalam setiap langkah kehidupan penulis. Terima kasih telah menjadi tempat pulang, sumber kekuatan, dan alasan bagi penulis untuk terus berjuang hingga mampu menyelesaikan pendidikan ini. Tidak ada kata yang cukup untuk menggambarkan besarnya jasa dan cinta yang telah diberikan. Gelar ini penulis persembahkan sebagai wujud rasa syukur, terima kasih, dan bakti atas segala perjuangan yang telah kalian lakukan demi masa depan penulis.
10. Kedua adik tersayang, Rifdah Ma'rifatus Sofiah dan Ainayya Fathiyatur Rahma. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan ini dengan segala canda, tawa, dan perhatian yang selalu kalian berikan. Di tengah lelah dan berbagai tantangan yang dihadapi, kehadiran kalian sering kali menjadi alasan untuk kembali tersenyum dan melangkah. Terima kasih atas dukungan dan kebersamaan yang selalu menguatkan. Semoga kalian selalu tumbuh menjadi pribadi yang baik, membanggakan, dan mampu meraih segala impian yang dicita-citakan.
11. Keluarga besar Jaya Suarna dan Djuhaedi. Terima kasih atas doa, perhatian, semangat, dan dukungan yang senantiasa diberikan selama penulis menempuh pendidikan.
12. Teman-teman terdekat, Tria Nisa Nurhayati, Khodijah Nisaumutaqqin, Intan Wardah Faridah, dan Anisa Nurohmah. Terima kasih atas kebersamaan, dukungan, serta semangat yang selalu diberikan kepada penulis. Terima kasih telah menjadi tempat berbagi cerita, saling menguatkan, dan menghadirkan tawa di setiap proses yang dilalui.
13. Seluruh angkatan 31 DIII Keperawatan, khususnya kelas 3B, terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan ini. Kebersamaan, dukungan, serta berbagai pengalaman yang telah dilalui bersama selama perkuliahan, praktik, hingga

penyusunan karya tulis ilmiah ini akan menjadi kenangan dan pembelajaran yang berharga bagi penulis.

14. Seseorang yang pernah hadir dalam perjalanan penulis. Kehadiran dan kepergian itu pada akhirnya menjadi bagian yang perlahan membentuk penulis menjadi pribadi yang lebih memahami arti pengalaman, pendewasaan, kesabaran, keikhlasan, serta menerima kehilangan sebagai bagian dari proses kehidupan. Segala yang pernah terjadi, baik yang indah maupun yang menyakitkan, telah menjadi ruang belajar yang menguatkan penulis hingga berada pada titik ini. Terima kasih telah menjadi bagian dari cerita yang ikut menempa penulis dalam perjalanan pendewasaan ini. Pada akhirnya setiap orang ada masanya, dan setiap masa ada orangnya.
15. Diri saya Neyna Dzuhriyatul Dalfa. Terima kasih telah berjuang dan bertahan hingga sampai pada titik ini. Terima kasih untuk tetap selalu kuat menjalani setiap proses yang tidak selalu mudah. Terima kasih karena mampu belajar dari setiap pertemuan, mengikhlaskan setiap perpisahan, serta menjadikan setiap kebahagiaan dan kesedihan sebagai bagian dari pendewasaan. Karya tulis ini bukan hanya hasil dari perjalanan akademik, tetapi juga bukti dari segala usaha, doa, kesabaran, dan keteguhan yang telah diberikan.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan di masa mendatang. Semoga karya tulis ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca serta menjadi langkah awal pengabdian penulis sebagai tenaga kesehatan yang profesional dan berintegritas.

ABSTRAK

“PENERAPAN LATIHAN *RANGE OF MOTION* (ROM) PASIF PADA PASIEN STROKE NON-HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUANG MELATI 2B RSUD DR SOEKARDJO TASIKMALAYA”

Neyna Dzuhiyatul Dalfa

Dr. Asep Kuswandi, S.Kep., Ners., M.Kep., Sp.KMB

Yudi Triguna, S. Kep., Ners., M. Kep

Stroke non-hemoragik merupakan gangguan neurologis akibat terhambatnya aliran darah ke otak yang dapat menyebabkan kelemahan otot dan gangguan mobilitas fisik. Gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke dapat menghambat aktivitas sehari-hari dan menurunkan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri secara mandiri. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diberikan untuk membantu meningkatkan kekuatan otot adalah terapi *Range of Motion* (ROM) pasif. Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk mengeksplorasi implementasi terapi ROM pasif dalam meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke non-hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang melibatkan satu pasien stroke non-hemoragik yang mengalami kelemahan ekstremitas atas dan bawah. Intervensi dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan frekuensi dua kali sehari dan durasi 10–15 menit setiap sesi. Pengukuran kekuatan otot dilakukan menggunakan *Manual Muscle Testing* (MMT) sebelum dan sesudah terapi diberikan. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan kekuatan otot setelah dilakukan terapi ROM pasif. Nilai kekuatan otot meningkat dari skala 1 menjadi skala 2 pada ekstremitas yang mengalami kelemahan. Selain itu, pasien tampak lebih rileks, kekakuan sendi berkurang, dan pasien lebih kooperatif selama pelaksanaan terapi. Faktor usia, pendidikan, dukungan keluarga, dan kepatuhan pasien dalam mengikuti terapi turut memengaruhi keberhasilan intervensi yang diberikan. Kesimpulan dari studi kasus ini menunjukkan bahwa terapi ROM pasif efektif dalam membantu meningkatkan kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah pada pasien stroke non-hemoragik. Oleh karena itu, terapi ROM pasif dapat diterapkan sebagai salah satu intervensi keperawatan mandiri dalam upaya meningkatkan mobilitas fisik dan mendukung proses rehabilitasi pasien stroke.

Kata Kunci: Stroke non-hemoragik, ROM pasif, gangguan mobilitas fisik, kekuatan otot, rehabilitasi stroke.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA

ABSTRACT

“IMPLEMENTATION OF PASSIVE RANGE OF MOTION (ROM) EXERCISES IN NON-HEMORRHAGIC STROKE PATIENTS WITH PHYSICAL MOBILITY IMPAIRMENT IN THE MELATI 2B ROOM, DR. SOEKARDJO HOSPITAL, TASIKMALAYA”

Neyna Dzuhriyatul Dalfa

Dr. Asep Kuswandi, S.Kep., Ners., M.Kep., Sp.KMB

Yudi Triguna, S. Kep., Ners., M. Kep

Non-hemorrhagic stroke is a neurological disorder caused by impaired blood flow to the brain, which can cause muscle weakness and impaired physical mobility. Impaired physical mobility in stroke patients can hinder daily activities and reduce the patient's ability to perform self-care independently. One non-pharmacological intervention that can be given to help improve muscle strength is passive Range of Motion (ROM) therapy. This scientific paper aims to explore the implementation of passive ROM therapy in improving muscle strength in non-hemorrhagic stroke patients with impaired physical mobility at Dr. Soekardjo Tasikmalaya Regional Hospital. This study used a qualitative method with a case study approach involving one non-hemorrhagic stroke patient who experienced upper and lower extremity weakness. The intervention was carried out for three consecutive days with a frequency of twice a day and a duration of 10–15 minutes per session. Muscle strength was measured using Manual Muscle Testing (MMT) before and after therapy was given. The results showed an increase in muscle strength after passive ROM therapy. The muscle strength score increased from a scale of 1 to a scale of 2 in the extremity experiencing weakness. Furthermore, the patient appeared more relaxed, joint stiffness decreased, and he or she was more cooperative during therapy. Age, education, family support, and patient compliance with therapy all influenced the success of the intervention. The conclusion of this case study indicates that passive ROM therapy is effective in helping to improve upper and lower extremity muscle strength in patients with non-hemorrhagic stroke. Therefore, passive ROM therapy can be implemented as an independent nursing intervention to improve physical mobility and support the rehabilitation process of stroke patients.

Keywords: Non-hemorrhagic stroke, passive ROM, impaired physical mobility, muscle strength, stroke rehabilitation.

**MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA POLTEKKES
OF THE MINISTRY OF HEALTH TASIKMALAYA**

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat KTI.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Dasar Medis Stroke Non-Hemoragik.....	8
B. Konsep Asuhan Keperawatan	16
C. Konsep Gangguan Mobilitas Fisik.....	36
D. Konsep Kekuatan Otot	42
E. Konsep <i>Range Of Motion</i> (ROM)	45

F. Kerangka Teori.....	52
G. Kerangka Konsep	53
BAB III METODOLOGI KARYA TULIS ILMIAH.....	54
A. Desain Karya Tulis Ilmiah	54
B. Subjek Karya Tulis Ilmiah	54
C. Definisi Operasional / Batasan Istilah.....	55
D. Lokasi dan Waktu	56
E. Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.....	56
F. Teknik Pengumpulan Data.....	56
G. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data	57
H. Keabsahan Data.....	58
I. Analisis Data	59
J. Etika Penelitian	59
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	61
A. Hasil Karya Tulis Ilmiah.....	61
B. Pembahasan Karya Tulis Ilmiah	71
C. Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah	79
D. Implikasi untuk Keperawatan	79
BAB V PENUTUP	82
A. Kesimpulan	82
B. Saran.....	83
DAFTAR PUSTAKA.....	85
LAMPIRAN.....	89

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan.....	28
Tabel 2. 2 Standar Operasional Prosedur (SOP).....	48
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	55
Tabel 4. 1 Intervensi Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik.....	64
Tabel 4. 2 Kekuatan Otot Sebelum dan Sesudah Tindakan Terapi ROM Pasif ...	70

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Pathway Stroke Non-Hemoragik	12
Bagan 2. 2 Kerangka Teori Penatalaksanaan Stroke	52
Bagan 2. 3 Kerangka Konsep.....	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 lembar Informed Consent	89
Lampiran 2 lembar Asuhan Keperawatan.....	90
Lampiran 3 lembar Observasi Kekuatan Otot.....	102
Lampiran 4 lembar Standar Operasional Prosedur (SOP)	103
Lampiran 5 Dokumentasi Tindakan.....	106
Lampiran 6 Lembar Bimbingan	107
Lampiran 7 Lembar Cek Plagiarisme	113