

**NASKAH PUBLIKASI**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *STROKE NON***  
***HEMORAGIK* : GANGGUAN MOBILITAS FISIK DENGAN**  
**INTERVENSI *RANGE OF MOTION***



**KARYA TULIS ILMIAH**

**DISUSUN OLEH :**

**CATUR WINDIASTUTI**

**NIM. P20056**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA**

**2023**

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta  
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *STROKE NON HEMORAGIK* :  
GANGGUAN MOBILITAS FISIK DENGAN INTERVENSI  
*RANGE OF MOTION***

**Catur Windiastuti<sup>1</sup>, Titis Sensussiana<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Universitas Kusuma Husada Surakarta  
Email : [caturwindy2201@gmail.com](mailto:caturwindy2201@gmail.com)

**ABSTRAK**

Stroke merupakan kondisi otak yang mengalami kerusakan karena aliran atau suplai darah ke otak terhambat, *Stroke Non Hemoragik* merupakan stroke yang terjadi adanya sumbatan pada pembuluh darah di otak, gejala yang ditimbulkan adalah kelemahan otot pada anggota gerak. Tindakan keperawatan yang tepat untuk meningkatkan kekuatan otot yaitu dengan melakukan latihan *Range Of Motion* (ROM). Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien *Stroke Non Hemoragik* : Gangguan mobilitas fisik dengan intervensi *Range Of Motion*. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu pasien dengan diagnosa medis *Stroke Non Hemoragik* yang mengalami kelemahan pada ekstremitas kiri dengan diberikan ROM selama 3 hari dengan durasi  $\pm 15$  menit sebanyak 2 kali sehari (pagi dan sore), sebelum dan sesudah diberikan ROM dilakukan pengukuran kekuatan otot menggunakan *Manual Muscle Testing*. Hasil studi kasus pada hari ke tiga terdapat peningkatan kekuatan otot pada kaki kiri dari skala 0 menjadi skala 1. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian latihan *Range of motion* mampu meningkatkan kekuatan otot pada pasien *Stroke Non Hemoragik*.

**Kata Kunci** : Stroke, *Stroke Non Hemoragik*, *Range Of Motion*, Gangguan Mobilitas Fisik.

**Referensi** : 41 (2016-2022)

**NURSING STUDY PROGRAM OF DIPLOMA 3 PROGRAMS**

**FACULTY OF HEALTH SCIENCES**

**UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA**

**2023**

**NURSING CARE OF PATIENTS WITH NON-HEMORRHAGIC  
STROKE: PHYSICAL MOBILITY DISORDERS USING RANGE OF  
MOTION INTERVENTION**

**Catur Windiastuti<sup>1</sup>, Titis Sensussiana<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

<sup>2</sup>Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

Email: [caturwindy2201@gmail.com](mailto:caturwindy2201@gmail.com)

**ABSTRACT**

A stroke is a damaged brain condition due to obstruction of blood flow or supply to the brain. Non-Hemorrhagic Stroke is a stroke that occurs when there is a blockage in the blood vessels in the brain. The resulting symptom is muscle weakness in the limbs. Nursing actions to increase muscle strength are Range Of Motion (ROM) exercises. The purpose of the case study was to describe nursing care in patients with Non-Hemorrhagic Stroke: Impaired physical mobility using Range of Motion interventions. The type of research was descriptive with a case study method. The subject was one patient with a medical diagnosis of Non-Hemorrhagic Stroke who experienced weakness in the left extremity by being implemented ROM for three (3) days with a duration of 15 minutes 2 times a day (morning and evening). The muscle strength measurement used *Manual Muscle Testing*. The case study on the third day indicated muscle strength improvement in the left leg from a scale of 0 to 1. Range of motion exercises could increase muscle strength in Non-Hemorrhagic Stroke patients.

**Keywords:** Stroke, Non-Hemorrhagic Stroke, Range of Motion, Impaired Physical Mobility.

**References:** 41 (2016-2022)

## PENDAHULUAN

Stroke merupakan kondisi cedera mendadak dan berat pada pembuluh darah otak. Cedera dapat disebabkan karena adanya sumbatan atau penyempitan, yang menyebabkan kurangnya pasokan darah sehingga otak tidak mendapat suplai oksigen dan nutrisi akibatnya bagian tubuh yang dikendalikan oleh otak tidak dapat berfungsi dengan baik atau mengakibatkan kecacatan misalnya kelumpuhan anggota gerak, gangguan berbicara, gangguan proses berpikir dan dapat menyebabkan kematian (Sari et al., 2019).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) prevalensi penderita stroke tahun 2018 mengalami kenaikan dari 7% menjadi 10,9%. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyatakan prevalensi stroke di Indonesia 12,1 per 1.000 penduduk, dan angka kematian di Indonesia menjadi 21,1 %, Sedangkan di Jawa Tengah prevalensi kasus stroke sebanyak 11,8% yaitu 96.794 (Riskesdas, 2018). Tingginya angka kejadian stroke di Indonesia disebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pengertian mengenai tanda gejala penyakit stroke.

Tanda dan gejala stroke antara lain sakit kepala tiba-tiba, bingung,

berbicara pelo, gangguan fungsi otak dan bisa menyebabkan kematian. stroke biasanya disebabkan oleh beberapa faktor resiko seperti hipertensi, penyakit jantung, merokok, obesitas, usia, riwayat keluarga yang menderita stroke, dan kurangnya aktivitas (Azizah & Wahyuningsih, 2020). Kelemahan otot sangat mengganggu seseorang dalam melakukan aktivitas sehingga kekuatan otot sangat penting bagi penderita stroke. dampak dari penyakit stroke dapat menurunkan fungsi gerak pada anggota tubuh, dimana setiap anggota gerak memiliki fungsi penting dalam melakukan aktivitas atau mobilitas sehari-hari (Yuni, 2020).

Masalah keperawatan yang banyak ditemukan pada pasien stroke adalah masalah gangguan mobilitas fisik. Gangguan mobilitas fisik merupakan keadaan seseorang tidak dapat bergerak secara bebas karena adanya keadaan yang mengganggu pergerakan seperti kelemahan otot akibat stroke, trauma, cedera, terdapat fraktur pada ekstremitas dan sebagainya (Wulandari, 2018).

Dari hasil penelitian Andriani et al., (2022), diperoleh hasil penelitian *Range of motion* dapat mempengaruhi peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke. Begitu pula hasil penelitian (Rahayu & Nuraini, 2020) terdapat

pengaruh latihan *Range Of Motion* (ROM) pasif terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien *stroke non hemoragik*.

*Range Of Motion* (ROM) merupakan suatu latihan yang dilakukan dengan tujuan untuk mengembalikan kemampuan gerak sendi. ROM dapat merangsang tonus otot untuk bereaksi ketika kumpulan darah di ekstremitas bergerak dan meningkatkan aliran vena. Sehingga peredaran darah kembali merata setelah latihan *Range Of Motion* dan langsung mengarah pada peningkatan kekuatan otot (Rahmasari et al., 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis bermaksud untuk mengimplementasikan hasil metode peningkatan mobilitas fisik dengan terapi non farmakologis. Dan penulis tertarik untuk membuat Proposal Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien *Stroke Non Hemoragik* : Gangguan Mobilitas Fisik dengan Intervensi *Range Of Motion*”

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu orang pasien dengan *Stroke Non Hemoragik* : Gangguan Mobilitas Fisik dengan intervensi *Range Of Motion* (ROM). Instrumen pada

penelitian ini adalah SOP ROM dan lembar observasi pengukuran kekuatan otot sebelum dan sesudah dilakukan *range of motion*.

## **HASIL**

Hasil pengkajian dalam studi kasus ini dilakukan pada tanggal 06 Februari 2023 pukul 07.30 WIB dengan metode pengkajian autoanamnesa dan alloanamnesa. Keluhan utama pasien mengeluh tangan dan kaki kiri tidak bisa digerakkan. Riwayat penyakit sekarang, keluarga pasien mengatakan sebelum masuk rumah sakit pasien jatuh didepan pintu rumah, setelah jatuh tangan dan kaki kiri pasien tidak bisa digerakkan.

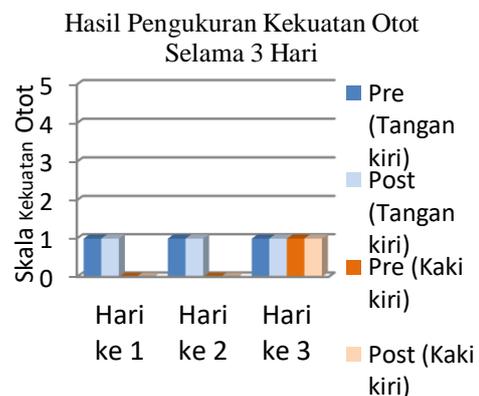
Pola pengkajian aktivitas dan latihan selama sakit seperti makan, minum, mandi, *toileting*, berpakaian, mobilitas ditempat tidur, berpindah dan ambulasi/ROM tergantung total. Hasil pemeriksaan fisik salah satunya yaitu *vital sign* dan didapatkan hasil : tekanan darah : 192/90 mmHg, Nadi : 69 kali /menit, RR : 20 kali/menit, Pengukuran otot menggunakan *manual muscle testing* (MMT) didapatkan hasil tangan kanan (5) tangan kanan bergerak normal, tangan kiri (1) tangan kiri pasien ada kontraksi saat palpasi tetapi tidak ada gerakan yang terlihat, kaki kanan (5) kaki kanan bergerak normal, kaki kiri

(0) kaki kiri pasien tidak ada gerakan otot sama sekali,

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan penulis pada Ny.J penulis menegakkan diagnosa gangguan mobilitas fisik (D.0054) berhubungan dengan penurunan kekuatan otot ditandai dengan pasien tidak mampu menggerakkan ekstremitas sebelah kiri, kekuatan otot menurun, rentang gerak (ROM) menurun.

Dari studi kasus yang dilakukan didapatkan perubahan yang signifikan, terdapat peningkatan kekuatan otot setelah pemberian latihan *range of motion* pada pasien stroke *non hemoragik* yang mengalami gangguan mobilitas fisik. Dengan hasil sebelum dilakukan implementasi nilai kekuatan otot tangan kiri (1), kaki kiri (0). Setelah diberikan latihan *range of motion* 2 kali dalam sehari selama 15 menit dan dilakukan dalam waktu 3 hari yaitu mulai tanggal 07 Februari 2023 sampai tanggal 09 Februari 2023 didapatkan hasil peningkatan nilai kekuatan otot kaki kiri (1). Hal ini menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna dalam peningkatan kekuatan otot. Latihan *Range Of Motion* (ROM) merupakan suatu latihan yang dilakukan dengan tujuan untuk mengembalikan kemampuan gerak sendi. ROM dapat merangsang tonus otot untuk bereaksi

ketika kumpulan darah di ekstremitas bergerak dan meningkatkan aliran vena. Sehingga peredaran darah kembali merata setelah latihan *Range Of Motion* dan langsung mengarah pada peningkatan kekuatan otot (Rahmasari et al., 2021). Perubahan nilai kekuatan otot sebelum dan sesudah dilakukan latihan *range of motion* digambarkan dengan diagram batang sebagai berikut



Gambar 1.1 Hasil pengukuran kekuatan otot sebelum dan sesudah dilakukan *Range Of Motion* (ROM)

Berdasarkan gambar 1.1 diketahui bahwa nilai kekuatan otot pada subjek mengalami peningkatan pada hari ke 3.

## PEMBAHASAN

Pada tahap pengkajian didapatkan pasien mengeluh tangan kiri dan kaki kiri tidak bisa digerakkan. Data

yang mendukung keluhan utama pasien yaitu pola pengkajian aktivitas dan latihan selama sakit seperti makan, minum, mandi, toileting, berpakaian, mobilitas ditempat tidur, berpindah dan ambulasi/ROM tergantung total dengan nilai score 4. Didukung juga dengan pemeriksaan kekuatan otot didapatkan hasil nilai kekuatan otot tangan kanan (5), tangan kiri (1), kaki kanan (5), kaki kiri (0).

Menurut Budi et al., (2019), menyatakan bahwa salah satu manifestasi klinis pasien stroke adalah gangguan motorik. Salah satu gangguan motorik adalah hemiparase atau kelemahan pada salah satu sisi anggota tubuh, yang disebabkan karena penurunan tonus otot sehingga pasien tidak mampu menggerakkan tubuhnya. Akibat dari stroke dapat mengganggu aktivitas sehari-hari pasien.

Penilaian kekuatan otot menurut Nurseptiani et al., (2022), dapat diukur menggunakan skala *Manual Muscle Testing* (MMT). Skala 0 (Tidak ada gerakan otot sama sekali), skala 1 (Terdapat kontraksi otot saat palpasi), skala 2 (Ada gerakan tetapi tidak dapat melawan gravitasi, misalnya dapat menggerakkan otot atau bagian yang lemah sesuai dengan perintah), skala 3 (Dapat bergerak melawan gravitasi atau menggerakkan otot dengan tahanan

minimal), skala 4 (Dapat bergerak melawan tahanan pemeriksa tetapi masih lemah, pada skala ini dapat bergerak dan dapat melawan hambatan ringan-sedang), skala 5 (Dapat bergerak dan melawan tahanan pemeriksa dengan kekuatan penuh, atau dapat bergerak bebas dan dapat melawan tahanan dengan setimpal).

Berdasarkan hasil pengkajian, penulis menegakkan diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot, Gangguan mobilitas fisik tersebut lebih diprioritaskan penulis dari beberapa masalah keperawatan yang muncul pada pasien, karena keterbatasan merupakan faktor utama yang membuat pasien mengalami gangguan dalam melakukan aktivitas misalnya makan, minum, mandi, toileting, berpakaian.

Berdasarkan diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot maka ditentukan tujuan dan kriteria hasil setelah dilakukan perawatan 3x24 jam diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil sesuai dengan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) Mobilitas Fisik (L.05042) : pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, rentang gerak (ROM) meningkat, kelemahan fisik

menurun (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan dengan diagnosa gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot menurut Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018), yaitu dukungan mobilisasi (I.05173) Observasi : monitor keluhan pasien, monitor TTV pasien, monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, mengukur kekuatan otot sebelum dilakukan tindakan. Terapeutik : melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan. Edukasi : jelaskan tujuan dan prosedur ROM, menganjurkan latihan ROM.

Implementasi keperawatan berdasarkan dari intervensi yang telah disusun dengan memperhatikan aspek tujuan dan kriteria hasil dalam rentang normal yang diharapkan. Tindakan keperawatan yang dilakukan penulis selama 3x24 jam pada asuhan keperawatan Ny.J berfokus pada tindakan non farmakologi dengan memberikan latihan *range of motion*. Latihan ROM diberikan kepada pasien 2 kali dalam sehari selama 15 menit dan dilakukan dalam waktu 3 hari. Sebelum dan sesudah dilakukan latihan *range of motion* (ROM) penulis melakukan pengukuran otot dengan menggunakan *manual muscle testing* (MMT) untuk

mengetahui apakah terdapat perbedaan skala kekuatan otot pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan latihan *range of motion* (ROM).

Pada hari pertama tanggal 07 Februari 2023 dilakukan latihan range of motion pagi dan sore selama  $\pm 15$  menit, sebelum dan sesudah latihan dilakukan pengukuran kekuatan otot pada pasien. Hasil yang didapatkan dari pengukuran kekuatan otot tangan kiri sebelum dilakukan ROM pagi (1), sore (1) dan kekuatan otot setelah dilakukan ROM pagi (1), sore (1), kekuatan otot kaki kiri sebelum dilakukan ROM pagi (0), sore (0) dan kekuatan otot setelah dilakukan ROM pagi (0), sore (0).

Pada hari kedua tanggal 08 Februari 2023 dilakukan latihan range of motion pagi dan sore selama  $\pm 15$  menit dan pengukuran kekuatan otot sebelum dan sesudah latihan. Hasil yang didapatkan dari pengukuran kekuatan otot tangan kiri sebelum dilakukan ROM pagi (1), sore (1) dan kekuatan otot setelah dilakukan ROM pagi (1), sore (1), kekuatan otot kaki kiri sebelum dilakukan ROM pagi (0), sore (0) dan kekuatan otot setelah dilakukan ROM pagi (0), sore (0).

Pada hari ketiga tanggal 09 Februari 2023 dilakukan latihan range of motion pagi dan sore, sebelum dan sesudah latihan dilakukan pengukuran

kekuatan otot pada pasien. Hasil yang didapatkan dari pengukuran kekuatan otot tangan kiri sebelum dilakukan ROM pagi (1), sore (1) dan kekuatan otot setelah dilakukan ROM pagi (1), sore (1), kekuatan otot kaki kiri sebelum dilakukan ROM pagi (1), sore (1) dan kekuatan otot setelah dilakukan ROM pagi (1), sore (1).

Evaluasi keperawatan dilakukan selama 3 hari, didapatkan hasil terdapat perubahan kenaikan nilai kekuatan otot setelah dilakukan ROM selama 3 hari. Hasil yang didapatkan pada evaluasi hari pertama nilai kekuatan otot tangan kiri 1 dan kaki kiri 0, tidak terjadi perubahan yang signifikan setelah dilakukan ROM. Hasil evaluasi tindakan hari kedua nilai kekuatan otot tangan kiri 1 dan kaki kiri 0, pada hari kedua belum ada perubahan kekuatan otot yang signifikan setelah dilakukan ROM, pada evaluasi hari ketiga terdapat perubahan nilai kekuatan otot yaitu tangan kiri 1 dan kaki kiri 1. Pada evaluasi hari ketiga kekuatan otot kaki kiri mengalami peningkatan dari 0 menjadi 1.

Berdasarkan hasil studi kasus diketahui setelah dilakukan latihan *range of motion* dapat meningkatkan kekuatan otot. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu & Nuraini (2020) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh

latihan *range of motion* (ROM) pasif terhadap kekuatan otot pasien stroke non hemoragik. Begitu pula hasil penelitian (Rahmadani & Rustandi, 2019) yang menyatakan bahwa ROM pasif dapat menjadi alternatif untuk meningkatkan gerak sendi ekstremitas pada pasien stroke, dimana reaksi kontraksi dan relaksasi selama gerakan ROM pasif yang dilakukan pada pasien stroke terjadi penguluran serabut otot dan peningkatan aliran darah pada daerah sendi yang mengalami kelemahan sehingga terjadi peningkatan penambahan rentang sendi. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang dirasakan pasien setelah diberikan latihan *range of motion*, maka latihan ROM dapat membantu meningkatkan kekuatan otot pasien. Tindakan ROM dapat memberikan hasil apabila dilakukan rutin dan teratur minimal 2 kali sehari.

## **KESIMPULAN**

Asuhan keperawatan pada pasien *stroke non heoragik* dengan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot ditandai dengan tangan dan kaki kiri lemas, tidak bisa digerakkan, Didukung juga dengan pemeriksaan kekuatan otot didapatkan hasil nilai kekuatan otot tangan kanan (5), tangan kiri (1), kaki

kanan (5), kaki kiri (0) dengan pemberian latihan ROM diberikan kepada pasien 2 kali dalam sehari selama 15 menit dan dilakukan dalam waktu 3 hari efektif meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke *non hemoragik* yang mengalami gangguan moilitas fisik.

## SARAN

### 1. Bagi Rumah Sakit

Bagi rumah sakit khususnya RSUD Simo Boyolali dapat memberikan pelayanan dan mempertahankan kerjasama baik antar tim kesehatan maupun dengan pasien sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat mendukung kesembuhan pasien.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang perkembangan ilmu keperawatan terutama pada pasien dengan stroke non hemoragik yang mengalami gangguan moilitas fisik.

### 3. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan dapat membantu pasien terutama pada pasien stroke non hemoragik untuk mengatasi kekuatan otot dengan memberikan latihan Range Of Motion (ROM) dan latihan ini dapat diterapkan

pasien dirumah tentunya dengan dampingan keluarga

### 4. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman tentang konsep penyakit serta penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik yang mengalami gangguan mobilitas fisik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, D., Fitria Nigusyanti, A., Nalaratih, A., Yuliawati, D., Afifah, F., Fauzanillah, F., Amatilah, F., Supriadi, D., & Firmansyah, A. (2022). Pengaruh Range of Motion (ROM) Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke. *Indogenius*, 1(1), 34–41.  
<https://doi.org/10.56359/igj.v1i1.59>
- Azizah, N., & Wahyuningsih. (2020). Genggam Bola Untuk Mengatasi Hambatan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Nonhemoragik. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 4(1), 35–42.  
<https://doi.org/10.33655/mak.v4i1.80>
- Budi, H., Suryaningsih, Y., & Padang, P. K. (2019). *Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM)*

- Menggenggam Bola Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pasien Stroke ISkemik*. 2(14), 79–86.
- Nurseptiani, D., Ghilang, M., Setyawan, M., & Izzati, N. (2022). Overview of the Muscle Gastrocnemius Pain Scale in Elderly Workers at Posyandu Elderly Pekajangan Gang 16. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi*, 6(2), 117–122.
- Rahayu, E. S., & Nuraini. (2020a). 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), 41–50.  
<http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/index41>
- Rahayu, E. S., & Nuraini, N. (2020b). 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, 41–50.
- Rahmadani, E., & Rustandi, H. (2019). Peningkatan Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Hemiparese melalui Latihan Range of Motion (ROM) Pasif. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 354–363.  
<https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.985>
- Rahmasari, Gopalan, Agustin, Francisca, & Maharani. (2021). Range of Motion ( ROM ) Early Affecting The Ability of Activities Daily Living ( ADL ) Patients Post Operation Femur Fracture. *International Conference of Health, Science and Technology*, 116–119.
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200.
- Sari, L. M., Yuliano, A., & Almudriki, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Kemampuan Deteksi Dini Serangan Stroke Iskemik Akut Pada Penanganan Pre Hopsital. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 6(1), 74–80.  
<https://doi.org/10.33653/jkp.v6i1.241>
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan Indonesia* (Tim

Pokja SIKI DPP PPNI (ed.); 1  
Cetakan). DPP PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018).  
*Standar Luaran Keperawatan  
Indonesia : Definisi dan Kriteria  
Hasil Keperawatan* (1 Cetak).  
DPP PPNI.

Wulandari, N. K. V. (2018). *Gambaran  
Asuhan Keperawatan Pada Pasien  
Pasca Stroke Non Hemoragik  
Dengan Gangguan Pemenuhan  
Mobilitas Fisik*. Politeknik  
Kesehatan Kementrian Kesehatan  
Denpasar.

Yuni, D. (2020). *Pengaruh Terapi  
Dzikir Terhadap Kekuatan Otot  
pada Pasien Stroke Non  
Hemoragik*.