

KARYA ILMIAH AKHIR

**PENERAPAN ROM PASIF PADA PASIEN STROKE DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK**

Studi Kasus Di Puskesmas Kawedanan Magetan



Oleh:

ERNI WARDAYANTI LUKITA SARI

NIM. 25650744

PROGRAM STUDI PROFESI NERS FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2025/2026

KARYA ILMIAH AKHIR

**PENERAPAN ROM PASIF PADA PASIEN STROKE DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK**

Studi Kasus di Puskesmas Kawedanan Magetan

KARYA ILMIAH AKHIR

Diajukan Kepada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo Untuk Memenuhi Syarat Penyusunan

Karya Ilmiah Akhir



Oleh:

ERNI WARDAYANTI LUKITA SARI

NIM. 25650744

PROGRAM STUDI PROFESI NERS FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2025/2026

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Oleh ERNI WARDAYANTI LUKITA SARI
Judul PENERAPAN ROM PASIF PADA PASIEN
STROKE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI PUSKESMAS
KAWEDANAN MAGETAN

Telah disetujui untuk diujikan di hadapan Dewan Penguji Karya Ilmiah Akhir

Ners pada tanggal : 16 Juli 2026

Oleh :

Pembimbing



Filia Icha Sukanto, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN.731058601

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Saiful Nurhidayat, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0714127901

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Oleh ERNI WARDAYANTI LUKITA SARI

Judul PENERAPAN ROM PASIF PADA PASIEN
STROKE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI PUSKESMAS
KAWEDANAN MAGETAN

Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Pada Ujian Karya Ilmiah Akhir
Ners di Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Ponorogo, Tanggal : 16 Juli 2026

Tim Penguji:

Tanda Tangan

Ketua : Nurul Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes :

Anggota : Filia Icha Sukamto, S.Kep., Ns., M.Kep :

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Saiful Nurhidayat, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0714127901

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Karya Tulis Oleh : ERNI WARDAYANTI LUKITA SARI

NIM : 25650744

Institusi : Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir (KIA) yang berjudul
“PENERAPAN ROM PASIF PADA PASIEN STROKE DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI PUSKESMAS
KAWEDANAN MAGETAN” adalah bukan Karya Ilmiah Akhir orang lain
baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah
disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebesar-besarnya dan
apabila pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapatkan sanksi.

Ponorogo, 16 Juli 2026

Yang Menyatakan



ERNI WARDAYANTI L.S
NIM. 25650744

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan KIA dengan judul “PENERAPAN ROM PASIF PADA PASIEN STROKE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI PUSKESMAS KAWEDANAN MAGETAN”. Karya ilmiah akhir Ners ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi Ners (Ners) pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Dr. Rido Kurnianto, M.Ag, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
2. Saiful Nurhidayat, S.Kep., Ns, M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
3. Sri Andayani, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi Profesi Ners yang telah meluangkan waktu, memberikan masukan yang bermanfaat hingga memberikan perhatian dalam penyusunan KIA dari awal hingga selesai.
4. Filia Icha Sukamto, S.Kep., Ns. ,M.Kep selaku Pembimbing yang dengan tulus ikhlas berkenan meluangkan waktu, memberikan perhatian, membimbing, mengarahkan, serta memberikan masukan yang bermanfaat dalam penyusunan KIA dari awal hingga selesai.
5. Nurul Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes selaku penguji yang telah meluangkan waktu, membimbing, mengarahkan, serta memberikan bantuan hingga sempurnanya dalam penyusunan KIA.

6. Bapak dan Ibu Dosen pengajar, yang telah memberikan bekal bagi penulis melalui materi-materi kuliah yang penuh nilai dan makna dalam penyempurnaan dalam penyusunan KIA, serta kepada seluruh tenaga administrasi yang tulus ikhlas melayani keperluan penulis selama menjalani studi dan penulisannya.

7. Rekan-rekan seperjuangan dalam naungan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah tulus ikhlas memberikan perhatian, dorongan semangat, serta bantuan sehingga KIA ini dapat terselesaikan dengan baik.

8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, terima kasih atas bantuannya. Penulis hanya bisa berdoa semoga Allah SWT membalas amal baik semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian KIA.

Selanjutnya, penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu saran dan kritik yang konstruktif senantiasa penulis harapkan. Penulis berharap, semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi semua orang yang membaca terutama bagi Civitas Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Ponorogo, 16 Juli 2026



Penulis

ABSTRAK

PENERAPAN ROM PASIF PADA PASIEN STROKE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI PUSKESMAS KAWEDANAN MAGETAN

Oleh : Erni Wardayanti Lukita Sari

NIM. 25650744

Stroke merupakan masalah kesehatan utama bagi masyarakat modern saat ini dan menjadi masalah serius di seluruh Dunia dan dapat mengakibatkan gangguan mobilitas fisik. Sehingga diperlukan penanganan non farmakologi salah satunya dengan penerapan ROM pada pasien. Studi kasus ini bertujuan untuk menerapkan terapi ROM agar mengurangi gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke

Metode yang digunakan adalah dengan studi kasus yang menggunakan kelompok kasus kelolaan. Asuhan keperawatan pada pasien dilakukan di Ruang inap Puskesmas Kawedanan selama 5 hari berturut-turut.

Pada awal implementasi pada Tn.W sulit menggerakkan ekstremitas, kelemahan anggota gerak kanan, skala otot menurun ekstremitas kanan 1 sedangkan kiri 5, gerakan terbatas, lemah, pasien dibantu melakukan gerakan ROM pasif pada tangan kanan dengan hasil flexion keatas kepala 180^0 , saat tangan dibengkokkan bisa 130^0 , pergelangan tangan bisa flexion dan extension, pergerakan siku bisa 90^0 , tetapi saat digerakkan menekuk siku dekat dagu terasa nyeri, jari tangan kaku dan tidak bisa menggenggam sedangkan gerakan ROM pasif pada kaki kanan saat diangkat bisa 30^0 , telapak kaki kaku saat mau di tekuk ekstensi, jari kaki kaku, saat lutut paha dan kaki digerakkan menekuk 45^0 , saat diangkat keatas 90^0 terasa nyeri. Pada akhir implementasi Pasien mengatakan kondisinya membaik tetapi masih sulit menggerakkan ekstremitas, sendi kaku berkurang, lemas, pasien bersemangat saat dilakukan terapi ROM, keluarga sudah mempraktekkan ROM

Berdasarkan hasil penerapan yang sudah dilakukan terdapat perkembangan pasien dari sebelum dan sesudah dilakukan terapi ROM pada pasien stroke masalah gangguan mobilitas fisik.

Terapi ROM dapat dijadikan sebagai salah satu teknik non farmakologi pada pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik akibat stroke tetapi dalam prosesnya membutuhkan waktu yang lama mengingat proses pemulihan stroke tidak singkat.

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

ABSTRACT

APPLICATION OF PASSIVE ROM IN STROKE PATIENTS WITH IMPAIRED PHYSICAL MOBILITY AT KAWEDANAN COMMUNITY HEALTH CENTER, MAGETAN

By: Erni Wardayanti Lukita Sari

Student ID: 25650744

Stroke is a major health issue for modern society and a serious global problem that can result in impaired physical mobility. Consequently, non-pharmacological interventions are required, one of which is the application of Range of Motion (ROM) exercises. This case study aims to implement ROM therapy to alleviate impaired physical mobility in stroke patients.

The method employed was a case study focusing on a managed patient case. Nursing care was administered in the inpatient ward of Kawedanan Community Health Center over five consecutive days.

At the start of the intervention, Mr. W experienced difficulty moving his extremities and weakness in his right limbs; muscle strength was graded 1 on the right side and 5 on the left. Movements were limited and weak. Passive ROM exercises were performed on his right hand with the following results: flexion above the head reached 180°, elbow flexion reached 130°, and the wrist could perform flexion and extension. Elbow movement reached 90°, though bending the elbow toward the chin caused pain; the fingers were stiff and unable to grasp. Regarding the right leg, passive ROM showed a lift angle of 30°; the sole was stiff during extension, the toes were stiff, and knee/thigh flexion reached 45°, while lifting the leg upward to 90° caused pain. By the end of the intervention, the patient reported improvement, although moving the extremities remained difficult; joint stiffness had decreased, and while weakness persisted, the patient was enthusiastic during ROM therapy, and the family had begun practicing the exercises.

Based on the results of the intervention, progress was observed in the stroke patient with impaired physical mobility before and after the application of ROM therapy. Range of Motion (ROM) therapy can be employed as a non-pharmacological technique for patients experiencing impaired physical mobility due to stroke; however, the process requires a significant amount of time, given that stroke recovery is not a short-term process.

Keywords: Range of Motion, Impaired Physical Mobility, Stroke

DAFTAR ISI

COVER DEPAN.....	i
COVER DALAM	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penulisan	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan khusus.....	4
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Penyakit	7
2.1.1 Definisi Stroke	7
2.1.2 Etiologi Stroke	8
2.1.3 Klasifikasi Stroke.....	12
2.1.4 Patofisiologis Stroke	13
2.1.5 Manifestasi Klinis Stroke.....	15
2.1.6 Pemeriksaan Penunjang Stroke.....	16
2.1.7 Penatalaksanaan Stroke.....	17

2.1.8 Pathway Stroke	19
2.2 Konsep Gangguan Mobilitas Fisik.....	20
2.2.1 Pengertian Gangguan Mobilitas Fisik	20
2.2.2 Etiologi Gangguan Mobilitas Fisik	20
2.2.3 Tanda dan Gejala Gangguan Mobilitas Fisik	20
2.2.4 Kondisi Klinis Terkait Gangguan Mobilitas Fisik	21
2.2.5 Pengukuran Kekuatan Otot.....	21
2.3 Konsep Latihan <i>Range Of Motion</i> (ROM).....	22
2.3.1 Pengertian Latihan <i>Range Of Motion</i>	22
2.3.2 Klasifikasi Latihan <i>Range Of Motion</i>	22
2.3.3 Manfaat Latihan <i>Range Of Motion</i>	23
2.3.4 Tujuan Latihan <i>Range Of Motion</i>	24
2.3.5 Prinsip Dasar Latihan <i>Range Of Motion</i>	24
2.3.6 Indikasi Latihan <i>Range Of Motion</i>	25
2.3.7 Kontra Indikasi Latihan <i>Range Of Motion</i>	26
2.3.8 Langkah-langkah Latihan <i>Range Of Motion</i>	27
2.4 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan.....	32
2.4.1 Pengkajian	32
2.4.2 Diagnosis Keperawatan.....	38
2.4.3 Intervensi Keperawatan.....	40
2.4.4 Implementasi	42
2.4.5 Evaluasi	43
2.5 EBN (<i>Eviden Based Nursing</i>)	44
BAB III METODE LAPORAN KASUS.....	54
3.1 Metode	54
3.2 Teknik Penulisan	54
3.3 Waktu dan Tempat.....	54
3.4 Pengumpulan Data.....	55
3.4.1 Wawancara	55
3.4.2 Observasi	55
3.4.3 Studi Dokumentasi dan Angket.....	55
3.5 Alur Kerja	56

3.6 Etika Penelitian	56
BAB 4 LAPORAN KASUS	59
4.1 Pengkajian.....	59
4.1.1 Identitas Klien.....	59
4.1.2 Keluhan Utama	60
4.1.3 Riwayat Penyakit Sekarang	60
4.1.4 Riwayat Kesehatan Dahulu.....	61
4.1.5 Riwayat Kesehatan Keluarga.....	61
4.1.6 Riwayat Psikososial	61
4.1.7 Pola Kesehatan Sehari-Hari	65
4.1.8 Pemeriksaan Fisik.....	67
4.1.9 Pemeriksaan Penunjang	72
4.1.10 Penatalaksanaan.....	72
4.2 Analisa Data.....	73
4.3 Diagnosa Keperawatan	74
4.4 Intervensi Keperawatan.....	74
4.5 Tindakan Keperawatan	76
4.6 Evaluasi Keperawatan.....	85
BAB 5 PEMBAHASAN	93
5.1 Pengkajian	93
5.2 Diagnosis Keperawatan	97
5.3 Intervensi Keperawatan	97
5.4 Implementasi Keperawatan	99
5.5 Evaluasi Keperawatan	100
BAB 6 PENUTUP	105
6.1 Kesimpulan.....	105
6.2 Saran	107
LAMPIRAN.....	122

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel SOP <i>Range Of Motion</i>	27
Tabel 2.2 Tabel Intervensi Keperawatan	40
Tabel 2.3 Analisa PICO 1 Penerapan <i>Range Of Motion</i> (Rom) Aktif <i>Cylindrical Grip</i> Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik	43
Tabel 2.4 Analisa PICO 2 Penerapan <i>Range Of Motion</i> Pada Pasien Stroke <i>Non Hemoragik</i> Dengan Gangguan Mobilitas Fisik	44
Tabel 2.5 Analisa PICO 3 Implementasi <i>Range Of Motion</i> (ROM) Pada Pasien Stroke Non Hemoragik (SNH) Dengan Masalah Gangguan Aktivitas dan Istirahat	46
Tabel 2.6 Analisa PICO 4 Penerapan <i>Range of Motion</i> Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik	48
Tabel 2.7 Analisa PICO 5 Efektivitas ROM (<i>Range of Motion</i>) terhadap Kekuatan Otot pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Royal Prima Tahun 2021	50
Tabel 4.1 <i>Activity Daily Living</i> Tn. W	64
Tabel 4.2 Pemeriksaan Penunjang Tn.W	72
Tabel 4.3 Terapi Obat Tn.W	73
Tabel 4.4 Analisa Data	74
Tabel 4.5 Daftar Diagnosa Keperawatan	75
Tabel 4.6 Intervensi Keperawatan	75
Tabel 4.7 Tindakan Keperawatan	77
Tabel 4.8 Evaluasi	89

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Stroke.....	16
Gambar 3.1 Gambar <i>Frame Work</i> Penerapan Rom Pasif Pada Pasien Stroke Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Di Puskesmas Kawedanan Magetan	58
Gambar 4.1 Genogram Keluarga Tn.W.....	65
Gambar 4.2 Hasil Pengukuran Ekstremitas.....	71



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data Awal	113
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian.....	114
Lampiran 3 Balasan Surat Izin Pengambilan Data Awal.....	115
Lampiran 4 Surat Layak Etik	116
Lampiran 5 Form Pendampingan.....	117
Lampiran 6 Penjelasan Untuk Mengikuti Studi Kasus	118
Lampiran 7 <i>Informed Consent</i>	119
Lampiran 8 Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	120
Lampiran 9 Sop <i>Range Of Motion</i> (ROM) Pada Pasien Stroke	121
Lampiran 10 Lembar Bimbingan	122
Lampiran 11 Lembar Leaflet	123
Lampiran 12 Lembar Dokumentasi	125
Lampiran 13 Surat Keterangan Hasil <i>Similiarity Check</i>	137



DAFTAR SINGKATAN

AHA	: <i>American Heart Association</i>
BPS	: Badan Pusat Statistik
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
RSAU	: Rumah Sakit Angkatan Udara
ROM	: <i>Range Of Motion</i>
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SOP	: <i>Standart Operasional Prosedur</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

