

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. A DENGAN STROKE NON HEMORAGIK DALAM UPAYA MENINGKATKAN MOBILITAS FISIK DENGAN TERAPI ROM PASIF AKTIF BILATERAL DI RUMAH SAKIT AL-FATAH AMBON

Diana Polly¹⁾ Hani Tuasikal²⁾ Tommy Pangandaheng³⁾

Prodi D III Keperawatan, STIKes RS PROF, Dr J.A.Latumeten Ambon

Email ; dianaapolly612@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Stroke merupakan gangguan aliran darah di otak, dapat menjadi penyebab klinis yang awalnya timbul mendadak, progresif, cepat, berupa deficit neurologis fokal atau global, yang berlangsung 24 jam atau lebih atau langsung menimbulkan kematian dan efek stroke tidak oleh orang yang menderita saja tetapi juga oleh orang terdekat seperti keluarga dan orang sekitar. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 13, 2022). Berdasarkan efek samping klinisnya, stroke terbagi jadi dua jenis, yakni stroke non hemoragik serta stroke hemoragik. Stroke non hemoragik ialah stroke yang di sebabkan karena adanya penyumbatan di aliran darah, sementara untuk stroke hemoragik ialah stroke yang diakibatkan karena pecahnya aliran pembuluh darah ke otak. (Nurdiana, 2019). **Tujuan:** Untuk menerapkan Asuhan Keperawatan KMB Pada Tn. A Dengan Stroke Non Hemoragik Dalam Upaya Meningkatkan Mobilitas Fisik Dengan Terapi Rom Pasif Aktif Bilateral Di Rumah Sakit Al-Fatah Ambon. **Metode Penelitian:** Metode *deskriptif* yang berbentuk studi kasus, Subjek dalam penelitian ini adalah Tn.A berusia (67 tahun) yang mengalami Stroke Non Hemoragik, Teknik pengumpulan data: teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. **Hasil Penelitian:** Evaluasi kekuatan otot pasien dilakukan setiap setelah mendapatkan terapi ROM dan di dapati hasil pada hari ke empat Tn.A mengalami peningkatan kekuatan otot dari skala 3 menjadi 4. **Kesimpulan:** Berdasarkan teori dan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa, Masalah Stroke Non Hemoragik Pada Tn.A dengan masalah keperawatan Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan hemiparese, kelemahan neumuskular pada ekstremitas atas dan bawah berhasil diatasi dengan terjadinya peningkatan kekuatan otot, dan mampu melaksanakan Terapi ROM yang diajarkan peneliti. **Saran:** Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan KMB, Stroke Non Hemoragik, Kekuatan Otot, Terapi ROM Pasif Aktif Bilateral.

ABSTRACT

Background: Stroke is a disturbance of blood flow in the brain, can be a clinical cause that initially arises suddenly, progressively, quickly, in the form of focal or global neurological deficits, which last 24 hours or more or directly cause death and the effects of stroke are not only felt by the sufferer but also by those closest to him/her such as family and people around him/her. (Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 13, 2022). Based on its clinical side effects, stroke is divided into two types, namely non-hemorrhagic

stroke and hemorrhagic stroke. Non-hemorrhagic stroke is a stroke caused by a blockage in the blood flow, while hemorrhagic stroke is a stroke caused by a rupture of blood vessels to the brain. (Nurdiana, 2019). **Objective:** To implement KMB Nursing Care for Mr. A with Non-Hemorrhagic Stroke in an Effort to Improve Physical Mobility with Bilateral Active Passive ROM Therapy at Al-Fatah Hospital, Ambon. **Research Method:** Descriptive method in the form of a case study, The subject in this study was Mr. A aged (67 years) who experienced Non-Hemorrhagic Stroke, Data collection techniques: interview techniques, observation, physical examination, and documentation studies. **Research Results:** Evaluation of patient muscle strength was carried out after each ROM therapy and the results were found on the fourth day that Mr. A experienced an increase in muscle strength from a scale of 3 to 4. **Conclusion:** Based on the theory and research results, it can be concluded that, Non-Hemorrhagic Stroke Problems in Mr. A with nursing problems of Physical mobility disorders related to hemiparesis, neuromuscular weakness in the upper and lower extremities were successfully overcome with increased muscle strength, and were able to carry out ROM Therapy taught by the researcher. Suggestion: It is hoped that the results of this study can improve the development of nursing science related to the implementation of nursing actions in patients with Non-Hemorrhagic Stroke

Keywords: KMB Nursing Care, Non-Hemorrhagic Stroke, Muscle Strength, Bilateral Passive Active ROM Therapy.

PENDAHULUAN

Stroke merupakan gangguan aliran darah di otak, dapat menjadi penyebab klinis yang awalnya timbul mendadak, progresif, cepat, berupa deficit neurologis fokal atau global, yang berlangsung 24 jam atau lebih atau langsung menimbulkan kematian dan efek stroke tidak oleh orang yang menderita saja tetapi juga oleh orang terdekat seperti keluarga dan orang sekitar. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 13, 2022). Berdasarkan efek samping klinisnya, stroke terbagi jadi dua jenis, yakni stroke non hemoragik serta stroke hemoragik. Stroke non hemoragik ialah stroke yang di sebabkan karena adanya penyumbatan di aliran darah, sementara untuk stroke hemoragik ialah stroke yang diakibatkan karena pecahnya aliran pembuluh darah ke otak. (Nurdiana, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) stroke merupakan gejala yang didefinisikan suatu gangguan fungsional otak yang terjadi secara mendadak dengan tanda dan gejala klinik baik fokal maupun global yang berlangsung 24 jam atau lebih (Nasution, 2019). Taksiran WHO, sebanyak 20,5 juta jiwa di dunia sudah terjangkit stroke tahun 2011. Dari jumlah tersebut 5,5 juta jiwa telah meninggal dunia. Penyakit darah tinggi atau hipertensi menyumbangkan 17,5 juta kasus stroke di dunia.

Stroke di Indonesia juga mengalami peningkatan prevalensi. di Indonesia penyakit ini menduduki posisi ketiga setelah jantung dan kanker.

Pada tahun 2007, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan data 8, 3 per 1000 penduduk menderita stroke. Sedangkan pada tahun 2013, terjadi peningkatan yaitu sebesar 12,1%. Stroke juga menjadi penyebab kematian utama di hampir semua rumah sakit di Indonesia, yakni sebesar 14,5%. Jumlah penderita stroke di Indonesia menurut diagnosis tenaga kesehatan (Nakes) pada tahun 2013, diperkirakan sebanyak 1.236.825 orang dari seluruh

penderita stroke yang terdata, sebanyak 80% merupakan jenis stroke iskemik (Wicaksana, 2020).

Berdasarkan data kunjungan dalam 3 tahun terakhir di Maluku menunjukkan data pada tahun 2021 sebanyak 2,5%, pada tahun 2022 sebanyak 3,4% pada tahun 2023 sebanyak 4,1%

Tabel 1.1

Prevalensi Stroke Non Hemoragik di Rumah Sakit Al Fatah

NO	Tahun	Stroke Non Hemoragik	Jumlah Seluruh Pasien	%
1	2021	18	625	2,88%
2	2022	18	458	3,93%
3	2023	20	504	3,96%

Sumber data: Rumah Sakit Al Fatah, 2024

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa, pasien Stroke Non Hemoragik di Rumah Sakit Al Fatah Ambon telah mengalami peningkatan di tahun 2021 yag semula 18 pasien (2,88%) ke 2023 20 pasien (3,96%). Dari hasil wawancara dengan salah satu perawat di Rumah Sakit menyatakan bahwa pasien yang di rawat di RS dikarenakan kurangnya latihan mobilisasi. Oleh karena itu perlu adanya suatu intervensi tindakan mandiri perawat yang diajarkan kepada pasien, salah satunya adalah tindakan ROM. Mobilisasi dapat mencegah terjadinya luka tekan dan penurunan kapasitas vital paru (Ardi, 2021).

ROM adalah tindakan/latihan otot atau persendian yang diberikan kepada pasien yang mobilitas sendinya terbatas karena penyakit,diabilitas, atau trauma tujuannya untuk mengurangi kekakuan pada sendi dan kelemahan pada otot yang dapat dilakukan aktif maupun pasif tergantung dengan keadaan pasien.

Penelitian mengenai latihan ROM dengan penyembuhan stroke yang dilakukan oleh (Setyawan, Rosita, & Yunitasari, 2019) dengan hasil adanya pengaruh antara latihan ROM dengan penyembuhan stroke. Menurut peneliti latihan yang paling optimal adalah latihan yang tidak membuat kelelahan, durasi pendek tapi dapat dilakukan sesering mungkin. ROM berguna untuk meningkatkan kekuatan otot, mempertahankan fungsi dari jantung & latihan pernapasan, dapat menghindari munculnya kontraktur serta kaku sendi. Berdasarkan beberapa faktor diatas peneliti tertarik untuk memilih terapi latihan ROM.

Latihan ROM pasif aktif bilateral dapat menimbulkan rangsangan, sehingga meningkatkan aktivasi dari kimiawi, neuromuskuler dan muskuler. Rangsangan melalui neuromuskuler akan meningkatkan rangsangan pada serat saraf ekstermitas terutama saraf parasimpatis yang merangsang untuk produksi asetilcholin sehingga mengakibatkan kontraksi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rahmadani & Rustandi 2019) yaitu Latihan ROM selama 3

hari berturut-turut dilakukan sebanyak 2 sesi dalam 1 hari pada pagi dan siang dengan durasi waktu kurang lebih 20 menit pada tangan dan kaki yang mengalami kelemahan dan yang sehat.

Latihan ROM dapat mempercepat perawat meningkatkan mobilitas fisik pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kesiapan keluarga pada kelompok intervensi setelah dilakukan intervensi ROM. Peneliti memiliki pendapat yang sama bahwa intervensi ROM yang dilakukan dapat berpengaruh terhadap keluarga pasien khususnya dalam latihan gerak dasar.

Berdasarkan pembahasan masalah diatas peneliti tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Keperawatan KMB Pada Tn. a Dengan Stroke Non Hemoragik Dalam Upaya Meningkatkan Mobilitas Fisik Dengan Terapi Rom Pasif Aktif Bilateral di Rumah Sakit Al Fatah Ambon “ untuk diteliti.

METODE

Metode penelitian pada usulan penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Metode penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk melihat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Studi kasus merupakan metode yang diterapkan untuk memahami individu lebih mendalam dengan dipraktekkan secara integratif dan komprehensif (Susilo Rahardjo & Gudnanto, 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Pengkajian

Hasil penelitian: Hasil yang ditemukan pada saat dilakukan pengkajian, peneliti menemukan Tn.A. tidak mampu menggerakkan tangan dan kaki kiri dengan didapati hasil 3 tangan kiri dan 3 kaki kiri total = 6.

2. Diagnosa Keperawatan

Hasil penelitian: Dari hasil pengkajian diagnosa keperawatan Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan hemiparase, kelemahan neuromuskular pada ekstremitas atas dan bawah. Klien belum tidak mampu menggerakkan tangan dan kaki kiri.

3. Intervensi

Hasil penelitian:

- a. Kaji mobilitas yang ada dan observasi terhadap peningkatan kerusakan, kaji secara teratur fungsi motorik.
- b. Kaji kekuatan otot
- c. Ajarkan klien untuk melakukan latihan ROM pasif dan aktif
- d. Kaji skala kekuatan otot setelah dilakukan tindakan latihan ROM

Intervensi difokuskan untuk meningkatkan mobilitas fisik. Diharapkan klien mampu melakukan gerakan secara mandiri setelah melakukan terapi ROM yang di ajarkan peneliti.

4. Implementasi

Hasil penelitian: Implementasi yang dilakukan pada keluarga yaitu meningkatkan mobilitas fisik. Klien dapat mengikuti apa yang di ajarkan peneliti.

5. Evaluasi

Hasil penelitian: kekuatan otot pasien dilakukan setiap setelah mendapatkan terapi ROM dan di dapati hasil pada hari ke empat Tn.A mengalami peningkatan kekuatan otot dari skala 3 menjadi 4. Sesuai juga penelitian yang di lakukan oleh (Susanti & Bistara, n.d.) ROM berpengaruh dalam peningkatan kekuatan otot ektermas atas pasien SNH di Ruang ICU atau ruang rawat. Peneliti menjelaskan terjadi peningkatan kekuatan otot dan fungsionalnya dengan signifikan. Menurut (Fitriyani, 2015), menjelaskan latihan ROM yang dilakukan dua kali setiap hari jauh lebih efektif dibanding hanya latihan ROM satu kali sehari.

Pembahasan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn.A dengan stroke non hemoragik dalam upaya meningkatkan kekuatan otot tangan pasien di Ruangan Internal Laki-Laki Kelas II RSU Al-Fatah maka bagian ini peneliti akan membahas tentang kesenjangan antara teori yang ada dan kenyataan yang diperoleh sebagai hasil pelaksanaan study kasus yang mengacu pada tahap-tahap proses keperawatan. Beberapa kesenjangan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Pengkajian

- a. Teori: Teori pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang bertujuan mengumpulkan data atau informasi tentang pasien dengan menggunakan teknik pengumpulan data yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik serta dokumentasi. Pada tahap pengumpulan data peneliti tidak mengalami kesulitan karena peneliti telah mengadakan pengenalan dan menjelaskan maksud yaitu untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn.A. sehingga klien terbuka dan mengerti serta kooperatif. Data-data yang peneliti temukan saat penelitian diklasifikan menjadi data subjektif dan data objektif.
- b. Hasil penelitian: Hasil yang ditemukan pada saat dilakukan pengkajian, peneliti menemukan Tn.A. tidak mampu menggerakkan tangan dan kaki kiri dengan didapati hasil 3 tangan kiri dan 3 kaki kiri total = 6.
- c. Kesimpulan: Disimpulkan bahwa berdasarkan teori dan hasil penelitian maka tidak ada kesenjangan antara teori dengan hasil penelitian.

2. Diagnosa keperawatan

- a. Teori: Berdasarkan teori, diagnosa keperawatan yang muncul adalah: Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan hemiparase, kelemahan neuromuskular pada ekstremitas atas dan bawah
- b. Hasil penelitian: Dari hasil pengkajian diagnosa keperawatan Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan hemiparase, kelemahan neuromuskular pada ekstremitas atas dan bawah
Klien belum tidak mampu menggerakkan tangan dan kaki kiri.
- c. Kesimpulan: Diagnosa yang peneliti ambil dari kasus ini adalah Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan hemiparase, kelemahan neuromuskular pada ekstremitas atas dan bawah
Dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan hasil penelitian, namun dalam implementasinya peneliti lebih fokus pada diagnosa tersebut.

3. Intervensi

- a. Teori: Berdasarkan teori maka intervensi yang dilakukan harus sesuai dan harus mendukung setiap diagnosa yang telah direncanakan agar dapat mengatasi masalah yang sedang dihadapi pasien. Peneliti hanya menyusun intervensi terfokus pada masalah yang diangkat yaitu adalah Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan hemiparase, kelemahan neuromuskular pada ekstremitas atas dan bawah. Oleh karena itu peneliti menggunakan intervensi terapi non farmakologi.
- b. Hasil penelitian:
 - e. Kaji mobilitas yang ada dan observasi terhadap peningkatan kerusakan, kaji secara teratur fungsi motorik.
 - f. Kaji kekuatan otot
 - g. Ajarkan klien untuk melakukan latihan ROM pasif dan aktif
 - h. Kaji skala kekuatan otot setelah dilakukan tindakan latihan ROM
Intervensi difokuskan untuk meningkatkan mobilitas fisik. Diharapkan klien mampu melakukan gerakan secara mandiri setelah melakukan terapi ROM yang di ajarkan peneliti.
- c. Kesimpulan: disimpulkan bahwa tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan penelitian karena segala intervensi yang dilakukan disesuaikan dengan teori yang ada.

4. Implementasi

- a. Teori: Implementasi merupakan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun, dilakukan tepat dan aman serta sesuai dengan kondisi klien. Peneliti mengikuti perkembangan klien dan memastikan apakah Implementasi yang dilakukan memberikan sebuah hasil yang ingin dicapai.

- b. Hasil penelitian: Implementasi yang dilakukan pada keluarga yaitu meningkatkan mobilitas fisik. Klien dapat mengikuti apa yang di ajarkan peneliti.

Pelaksanaan tindakan keperawatan berjalan tanpa adanya kesulitan atau kendala. Hal ini dikarenakan adanya respon yang baik dari pasien dan terhadap tindakan yang diberikan. Pasien juga sangat antusias dan melakukan terapi ROM. Melakukan terapi ROM dinilai lebih efisien dan hasilnya sangat bermanfaat, hal ini dibuktikan dengan hasil adanya peningkatan mobilitas fisik, dapat dilihat pada tabel berikut;

Tabel 4.6
Kekuatan Otot

No	Hari/Tanggal	Jam	Pre Test	Sesudah
1.	Kunjungan I Senin, 22 juli 2024	Sesi 1	3 5	3 5
		09.00 wit	3 5	3 5
		Sesi 2	3 5	3 5
		16.00 wit	3 5	3 5
			3 5	3 5
2.	Kunjungan II Selasa 23 juli 2024	Sesi 1	3 5	3 5
		08.30 wit	3 5	3 5
		Sesi 2	3 5	3 5
		15. 30 wit	3 5	3 5
3.	Kunjungan III Rabu 24 juli 2024	Sesi 1	4 5	4 5
		09.00 wit	4 5	4 5
		Sesi 2	4 5	4 5
		15.00 wit	4 5	4 5
				4 5
				4 5

- c. Kesimpulan: disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan hasil penelitian yang didapat. Namun dalam implementasinya, peneliti lebih terfokus

untuk melakukan terapi ROM yang bertujuan untuk meningkatkan mobilitas klien. Dari hasil penelitian Tn.A mengalami peningkatan mobilitas fisik pada kunjungan ke III .

5. Evaluasi

6. Teori: Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yaitu perbandingan yang sistematis dari rencana dan tindakan yang telah dilakukan sehingga dapat mengetahui hasil dari proses keperawatan.
7. Hasil penelitian: kekuatan otot pasien dilakukan setiap setelah mendapatkan terapi ROM dan di dapati hasil pada hari ke empat Tn.A mengalami peningkatan kekuatan otot dari skala 3 menjadi 4. Sesuai juga penelitian yang di lakukan oleh (Susanti & Bistara, n.d.) ROM berpengaruh dalam peningkatan kekuatan otot ekstermitas atas pasien SNH di Ruang ICU atau ruang rawat. Peneliti menjelaskan terjadi peningkatan kekuatan otot dan fungsionalnya dengan signifikan. Menurut (Fitriyani, 2015), menjelaskan latihan ROM yang dilakukan dua kali setiap hari jauh lebih efektif dibanding hanya latihan ROM satu kali sehari.
8. Kesimpulan: Berdasarkan teori dan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa, Masalah Stroke Non Hemoragik Pada Tn.A dengan masalah keperawatan Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan hemiparese, kelemahan neuromuskular pada ekstremitas atas dan bawah berhasil diatasi dengan terjadinya peningkatan kekuatan otot, dan mampu melaksanakan Terapi ROM yang diajarkan peneliti.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penulisan asuhan keperawatan keluarga dengan Stroke Non Hemoragik di Rumah Sakit Al-Fatah Ambon. Peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Proses pengkajian dalam pemberian asuhan keperawatan medical bedah diperoleh melalui wawancara, dan observasi secara langsung pada lingkungan keluarga.
2. Penentuan diagnosa keperawatan yang muncul yaitu Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan hemiparese, kelemahan neuromuskular pada ekstremitas atas dan bawah
3. Intervensi ditentukan secara bersama-sama dengan klien, sehingga klien memahami benar masalah yang terjadi pada dirinya sendiri
4. Implementasi dilakukan berupa Terapi non farmakologi yaitu ROM sesuai dengan rencana tindakan yang telah peneliti susun.
5. Evaluasi yang dilakukan oleh peneliti pada klien dilakukan selama 3 hari kunjungan oleh peneliti dan dibuat dalam bentuk SOAPIER (Catatan Perkembangan)

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, 2009. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Arikunto, 2013. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Bakara dkk, 2016. *Latihan Range Of Motion (ROM) Pasif Terhadap Rentang Sendi Pasien Pasca Stroke Idea Nursing Journal Vol. VII No.2*.
- Carpenito, 2009, *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Alih bahasa Yasmi Asih, Edisi ke-10. Jakarta: EGC
- Embun, 2012. Diperoleh dari Penelitian Kepustakaan: <http://banjirembun.blogspot.co.id/2012/04/penelitian-kepuustakaan.html>
- Firdayanti. 2014. Laporan Pendahuluan Stroke Non Hemoragik (SNH). Diakses Pada 10 Desember 2019. Dari: <https://Www.Academia.edu/10077081/LAPORAN> Pendahuluan Klien Dengan Stroke Non Hemoragik Snh
- Fitriani, Ni Luh Eka T. 2016. *Pengaruh Stimulasi Dua Dimensi Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pasien Stroke Non Hemoragik Di Rsup Sanglah Denpasar*. Diakses pada 10 Desember 2019. Diakses dari: Erepo.unud.ac.id/17414/3/1102106073-3-BAB%20II.pdf
- Galandjindjinay, A., Wahyuni, E., Thalib, A., & Mustafa, S. R. (2024). The effect of blended learning methods on diabetic foot care on knowledge and skills to prevent the risk of diabetic foot injuries in patients with type II diabetes mellitus in the work area of the Kapasa Health Center in Makassar City. *Innovative Approaches in Health Science Journal*, 1(1), 1-6. <https://doi.org/10.1234/tw5d8y63>
- Hamzah, D. A. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif Rekonstruksi Pemikiran Dasar serta Contoh Penerapan Pada Ilmu Pendidikan, Sosial & Humaniora*. CV Literasi Nusantara Abadi.
- Harahap, Zainuddin. 2013. Pengaruh Latihan (Rom) Pasif Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Stroke Di Ruang Ra4 Rsup H. Adam Malik Medan Tahun 2014 pada *Jurnal Ilmiah PANNMED* Vol. 9 No 3 Januari – April 2015
- Harsono, 2011. *Buku Ajar Neurologi Klinis*, Yogyakarta: UGM Press
- Herke, 2009. Karakteristik dan Faktor berhubungan dengan Hipertensi di I Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Universitas Kristen Indonesia
- Hidayat, 2008. *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Cetakan II* Jakarta: Salemba Medika
- Jauch, Edward C. 2016. Ischemic Stroke. Diakses pada 10 Desember, dari: <http://emedicine.medscape.com/article/793904-followup>
- Judha, M dan Rahil, H.N, 2011. *Sistem Persarafan dalam Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: Gosen Publishing
- Junaidi, 2011. *Stroke A-Z, Pengenalan, Pencegahan, Pengobatan, Rehabilitasi Stroke*. Jakarta: Buana Ilmu Popular
- Kemenkes RI. (2019b). *Stroke (Info DATIN)*. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kristiani, R. B. (2018). Pengaruh Range of Motion Exercise terhadap Kekuatan Otot pada Pasien Stroke di Wilayah Puskesmas Sidotopo Surabaya. *Jurnal Ners Lentera*, 5(2), 149–155. <http://journal.wima.ac.id/index.php/NERS/article/view/1796>
- Kusuma, A. S., & Sara, O. (2020). Penerapan Prosedur Latihan Range Of Motion (ROM) Pasif Sedini Mungkin pada Pasien Stroke Non Hemoragik (SNH). *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(10), 1015-1021.
- Labulawa, I., & Thalib, A. (2024). Differences in local anesthesia techniques of jet injectors and 3 cc spoits on children's pain perception in ishak al-hijrah foundation

- ambon. *Innovative Approaches in Health Science Journal*, 1(1), 12-16. <https://doi.org/10.1234/bpz1vq74>
- Lesnussa, D. K., Thalib, A., & Latuamury, S. R. (2024). The Effect of Briks Walking Exercise on Blood Pressure Reduction in Hypertensive Patients in the Working Area of the Hative Kecil Health Center in 2021. *Innovative Approaches in Health Science Journal*, 1(1), 17-22. <https://doi.org/10.1234/eqk1ss97>
- Masayu. 2014. Laporan Karya Tulis Ilmiah BAB II. Diakses dari: eprints.undip.ac.id Pada tanggal 10 Desember 2019 Pukul 15.00 WIB.
- Murtaqib, 2013. Perbedaan Latihan Range Of Motion (Rom) Pasif Dan Aktif Selama 1-2 Minggu Terhadap Peningkatan Rentang Gerak Sendi Pada Penderita Stroke Di Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember pada *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*. Volume 8. No.1. Maret 2013
- Muttaqin, 2018. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nanlohy, W., Wakano, M., Tihurua, M. A. ., Corputty, L. S. ., & Thalib, A. (2024). Health Education About The Dangers of Free Sex at Senior High School 22 Maluku. *Journal of Evidence-Based Community Health*, 1(1), 14-17. <https://doi.org/10.1234/42448f05>
- Nasution, L. F. (2013). Stroke non Hemoragik pada Laki-laki Usia 65 tahun. *Medula: Jurnal Profesi Kedokteran Universitas Lampung*, 1(03), 1- 10.
- Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurtanti, Susana. dkk, 2018. *Efektifitas Range Of Motion (Rom) Aktif Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Penderita Stroke* pada Jurnal Keperawatan GSH Vol 7 No 1 Januari 2018
- Padila. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 13. (2022). Tentang Perubahanatas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020
- Potter and Perry, 2008. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, proses dan praktik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Premiery Prevention of Stroke 2009 dalam Bethesda Stroke Center Literature*, 2009
- R.A Nabyl, 2012. *Deteksi Dini Gejala Pengobatan Stroke* Yogyakarta: Aulia Publishing
- 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>
- Range Of Motion (ROM) adalah tindakan/latihan otot atau persendian yang diberikan kepada pasien yang mobilitas sendinya terbatas karena penyakit,diabilitas, atau trauma (Bakara dkk, 2016).
- Ratnasari, S. (2020). Asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik keperawatan dengan gangguan mobilitas masalah fisik (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Rico dkk, 2018. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stroke pada Usia Muda kurang dari 40 tahun Jurnal Epidemiologi*, 2008: 1-13
- Rosjidi & Nurhidayat, 2014. *Buku Ajar Perawatan Cedera Kepala dan Stroke*. Yogyakarta: Ardana Media
- Simangunsong. (2011). *Gambaran Profil Lipid pada Penderita Stroke di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2009*. Diakses pada 10 Desember Jam dari: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/21421/Chapter%20IL.pdf;jsessionid=6D83DFD463E04EDB88052197F1B00726?sequence=12019> 16.00
- Smeltzer & Bare, 2008. *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Edisi 12. Alih Bahasa, Devi Yulianti. Amelia Kimi. Jakarta: EGC

- Sudoyo, 2009. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II edisi V. Jakarta: Interna Publishing
- Sulfikar, A., Rajab, A., Thalib, A., & Musyawir, ahmad . (2024). Strengthening Diabetes Self-Management Skills in People With Diabetes Mellitus in Kapasa Raya Village
Evidence-Based Community Health, 1(1), 7-10. <https://doi.org/10.1234/kwnyp>
- Susilo Rahardjo & Gudnanto, 2011 di akses 16 Juli 2018
(<https://pakarkomunikasi.com/pengertian-studi-kasus-menurut-para-ahli>)
- Tarwoto, 2013. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta Salemba Medika
- Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2022 – 2024. *Menteri Kesehatan Republik Indobesia*, 3, 1–592.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik edisi 1 cetakan III (Revisi)*. Jakarta: DPP PPNI
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan edisi I cetakas II*. Jakarta: DPP PPNI
- Tin Pokja SIKI DPP PPNI, 2018. *Standar Imervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan edisi 1 cetakon II*. Jakarta: DPP PPNI
- Utami, 2009, *Solusi Sehat Mengalami Stroke*. Jakarta: Agromedia Pustaka
- Wicaksono, P., & Dewi, E. (2017). Upaya Peningkatan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta)
- Wijaya. Aji Kristianto, 2013. *Patofisiologi Stroke Non-Hemoragik* Akibat Trombus. Diakses pada 10 Desember 2019.
<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=82595&val-970>