

**PENERAPAN LATIHAN *RANGE OF MOTION* UNTUK MENINGKATKAN
KEMAMPUAN AKTIVITAS FISIK PADA PASIEN STROKE NON
HEMORAGIK DI RSUD BUDHI ASIH
JAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR

OLEH

KINANTI RATNA DEWI

2063030004



**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2023**

**PENERAPAN LATIHAN *RANGE OF MOTION* UNTUK MENINGKATKAN
KEMAMPUAN AKTIVITAS FISIK PADA PASIEN STROKE NON
HEMORAGIK DI RSUD BUDHI ASIH
JAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR

Diajukan untuk memenuhi persyaratan akademik guna memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
(A.Md.Kep) pada Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi
Universitas Kristen Indonesia

OLEH

KINANTI RATNA DEWI

2063030004



**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2023**



PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : KINANTI RATNA DEWI

NIM : 2063030004

Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan

Fakultas : Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis ilmiah tugas akhir yang berjudul "PENERAPAN LATIHAN RANGE OF MOTION UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN AKTIVITAS FISIK PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI RSUD BUDHI ASIH JAKARTA" adalah :

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan hasil kuliah, tinjauan lapangan, buku-buku dan jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada karya tugas akhir saya.
2. Bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di universitas lain, kecuali pada bagian – bagian sumber informasi yang dicantumkan dengan cara referensi yang semestinya
3. Bukan merupakan karya terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada tugas.

Kalau terbukti saya tidak memenuhi apa yang dinyatakan di atas, maka karya tugas akhir ini dianggap batal.

Jakarta, 26 Juni 2023



Kinanti Ratna Dewi

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Akhir ini telah diajukan, dipertahankan, direvisi dihadapan panitiasidang ujian sebagaimana selayaknya dan penulis telah memenuhi persyaratan yang dibutuhkan untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep)

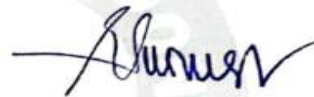
Disetujui pada tanggal : 26 Juni 2023

Pembimbing

Ketua Program Studi Diploma Tiga
Keperawatan



Ns. Yanti Anggraini, S.Kep., M.Kep
NIDN : 0306098402



Ns. Erita, S.Kep., M.Kep
NIDN : 0326106606

Mengetahui

Dekan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia



Dr. Maksimus Bisa, SKM., SSt.Ft., M.Fis.
NIDN : 0329047101

HALAMAN PENGUJI

Panitia Penguji Karya Tulis Ilmiah Akhir Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia telah meneliti dan mengetahui proses pembuatannya yang telah dipertanggung jawabkan oleh mahasiswa yang bersangkutan.

Jakarta, 26 Juni 2023

Nama Penguji

Tanda Tangan

Ketua Penguji :

1. Ns. Hasian Leniwita, S.Kep., M.Kep



.....

Anggota Penguji :

1. Ns. Wanny Tambunan, S.Kep



.....

Pembimbing Utama :

1. Ns. Yanti Anggraini, S. Kep., M.Kep



.....

Catatan Penguji :

.....
.....
.....
.....

LEMBAR REVISI

Telah direvisi pada tanggal/...../ 2023

Dan telah diajukan kembali pada tanggal/...../ 2023

Penguji

Nama Penguji

Tanda Tangan

Ketua Penguji :

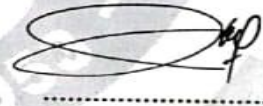
1. Ns. Hasian Leniwita, S.Kep., M.Kep



.....

Anggota Penguji :

1. Ns. Wannny Tambunan, S.Kep



.....

2. Ns. Yanti Anggraini, S. Kep., M.Kep



.....



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

Pernyataan dan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : KINANTI RATNA DEWI

NIM : 2063030004

Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan

Fakultas : Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia

Jenis Tugas Akhir : Karya Tulis Ilmiah Akhir

Judul : Penerapan Latihan Range Of Motion Untuk Meningkatkan Kemampuan Aktivitas Fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Rsud Budhi Asih Jakarta.

Menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir tersebut adalah benar karya saya dengan arahan dosen pembimbing dan bukan merupakan duplikasi karya tulis saya sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar akademik di perguruan tinggi manapun;
2. Tugas akhir tersebut bukan merupakan plagiat dari hasil karya pihak lain, dan apabila saya/kami mengutip dari karya orang lain maka akan dicantumkan sebagai refensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
3. Saya memberikan Hak Non eksklusif Tanpa Royalti kepada Universitas Kristen Indonesia yang berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Apabila dikemudian hari ditemukan pelanggaran Hak Cipta dan kekayaan Intelektual atau Peraturan Perundang-undangan Republik Indonesia lainnya dan integritas akademik dalam karya saya tersebut, maka saya bersedia menanggung secara pribadi segala tuntutan hukum dan sanksi akademis yang timbul serta membebaskan Universitas Kristen Indonesia darisegala tuntutan hukum yang berlaku.

Jakarta, 26 Juni 2023


Kinanti Ratna Dewi

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas anugerah dan berkat yang telah diberikan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir dengan judul “**Penerapan Latihan *Range Of Motion* Untuk Meningkatkan Kemampuan Aktivitas Fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Budhi Asih Jakarta**”.

Karya tulis ilmiah ini dibuat oleh penulis sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk mengikuti ujian akhir dan untuk menjalani Sidang Ujian Ahli Madya serta untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep) pada Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia tahun 2023.

Penulis menyadari dengan sepenuh hati bahwa dalam penyusunan ini, penulis mendapat banyak kendala, tetapi selama penyusunan karya tulis ilmiah ini berlangsung penulis mendapatkan banyak masukan, bimbingan, dukungan, arahan, motivasi yang datangnya dari orang – orang terdekat seperti keluarga dan juga teman – teman terdekat penulis.

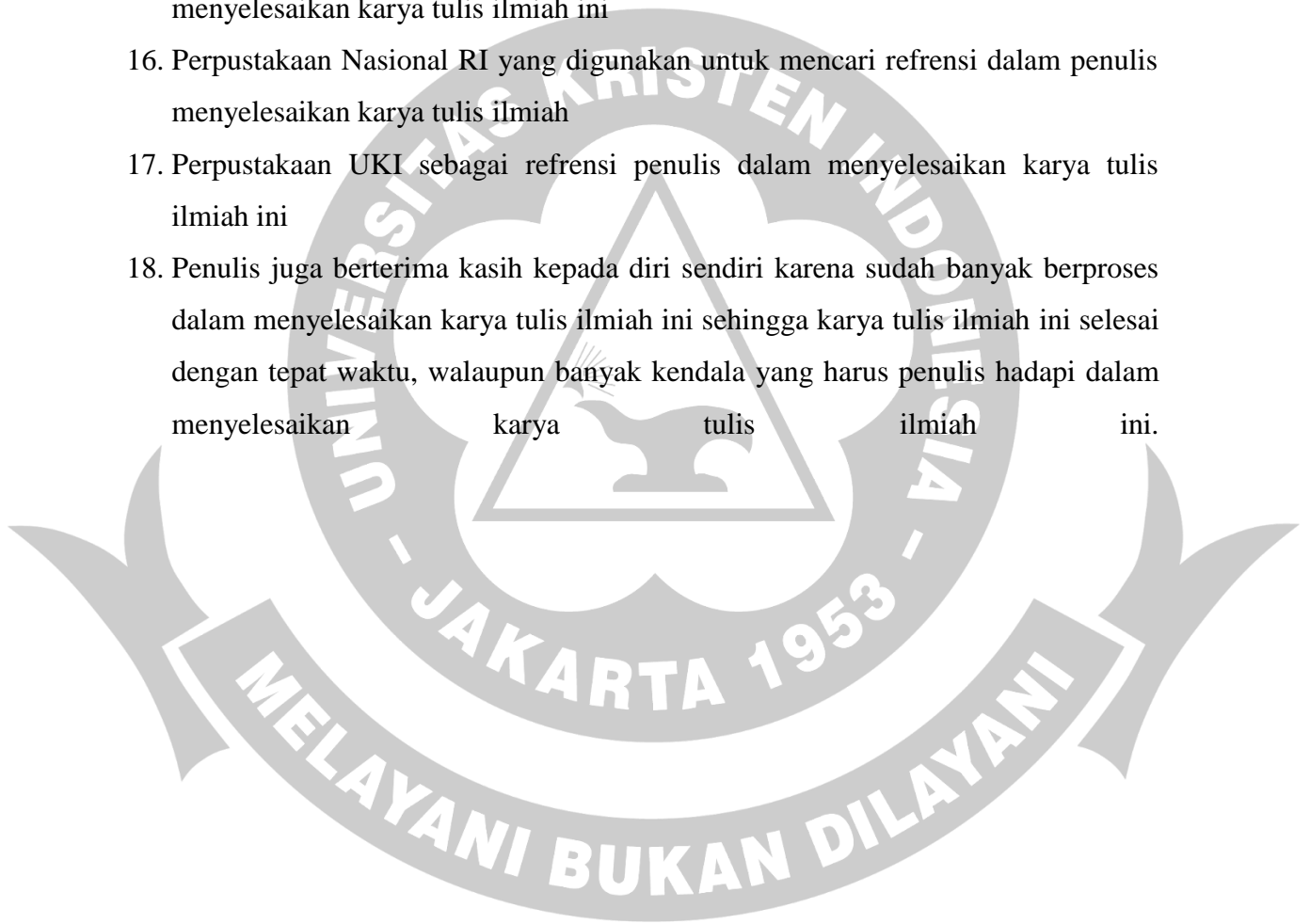
Penulis mendapatkan banyak ilmu pembelajaran yang bermanfaat dalam menempuh pendidikan selama belajar di Program Studi Diploma Tiga Keperawatan FV UKI. Dalam proses penelitian dan penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis banyak mendapat dukungan dari orang-orang sekitar penulis.

Untuk kesempatan kali ini maka dengan segala kerendahan dan ketulusan hati, penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Keluarga dan Orang tua : Ibu (Susilowati) dan ayah (Paimin) yang telah memberikaan dukungan baik fisik, psikologis dan doa sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Kepada saudara penulis Adik (Arya) yang memberikan dukungan kepada penulis untuk mengingatkan penulis agar segera cepat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

2. Dr. Dhaniswara K. Harjono, S.H., M.H., M.B.A. selaku Rektor Universitas Kristen Indonesia.
3. Dr. Maksimus Bisa, S.K.M., Sst.Ft.,M.Fis selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia.
4. Ns. Erita, S.Kep, M.Kep selaku Ketua Prodi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan juga dorongan kepada penulis untuk segera menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
5. Ns. Yanti Anggraini, S.Kep, M.Kep sebagai pembimbing KTI yang telah memberikan waktunya dalam membimbing penulis untuk melakukan penyusunan karya tulis ilmiah
6. Ns. Hasian Leniwita, S.Kep, M.Kep sebagai pembimbing akademik dan penguji utama yang telah memberikan motivasi kepada penulis
7. Ibu Ns. Wanny Tambunan S.Kep M.Kep sebagai penguji lahan yang telah memberikan motivasi kepada penulis
8. Staff dosen Prodi DIII Keperawatan FV UKI yang telah memberikan ilmu dan keterampilan kepada penulis.
9. Perawat di RSUD Budhi Asih Jakarta yang membantu penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini
10. Sahabat terkasih sepanjang masa Anastasya Natallie Manek yang selalu memberikan dukungan, motivasi, semangat dan yang selalu ada menemani penulis di setiap susah maupun senang dari semester 1 sampai lulus.
11. Sahabat seperjuangan dan terkasih Pencari Duda Kaya (Meilly Soleman, Keyza Ros Belinda, Anastasya Natallie Manek, Tiurma Angelina, Fitri Kogoya) yang telah memberikan dukungan serta doa kepada penulis untuk bersama – sama berjuang dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
12. Sahabat terkasih 12 Murid Yesus (Glory Feronica, Yosina Sahertian, Azzaria Situmorang, Elycia Yolanda, Oshin Oktaviani Saragih) yang selalu menyemangati satu sama lain saat pengerjaan karya tulis ilmiah ini, dan selalu bersama – sama berjuang dari awal masuk sampai lulus.

13. Teman – teman seperjuangan Angkatan 2020 Prodi DIII Keperawatan FV UKI yang telah sama – sama berjuang menempuh pendidikan selama tiga tahun
14. Teman – teman seperjuangan di peminatan stase Keperawatan Medikal Bedah (Meilly Soleman) yang telah memberikan motivasi kepada penulis untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini
15. Kakak alumni Bella Oktaviany yang sudah membantu penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini
16. Perpustakaan Nasional RI yang digunakan untuk mencari refrensi dalam penulis menyelesaikan karya tulis ilmiah
17. Perpustakaan UKI sebagai refrensi penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini
18. Penulis juga berterima kasih kepada diri sendiri karena sudah banyak berproses dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini sehingga karya tulis ilmiah ini selesai dengan tepat waktu, walaupun banyak kendala yang harus penulis hadapi dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
DAFTAR TABEL	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah.....	8
1.3 Tujuan Studi Kasus.....	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN TEORI.....	10
2.1 Konsep Teori Stroke Non Hemoragik.....	10
2.1.1 Definisi.....	10
2.1.2 Anatomi dan Fisiolog.....	11
2.1.3 Etiologi.....	14
2.1.4 Faktor Resiko.....	15
2.1.5 Manifestasi Klinis.....	17
2.1.6 Klasifikasi	18
2.1.7 Patofisiologi.....	20
2.1.8 Komplikasi.....	22
2.1.9 Pemeriksaan Diagnostik.....	23
2.1.10 Penatalaksanaan.....	25
2.1.11 Penatalaksanaan Keperawatan.....	27

2.2	Konsep Asuhan Keperawatan	27
2.2.1	Pengkajian Keperawatan.....	27
2.2.2	Diagnosa Keperawatan	32
2.2.3	Intervensi Keperawatan	33
2.2.4	Implementasi Keperawatan.....	36
2.2.5	Evaluasi Keperawatan.....	36
2.3	Konsep Kebutuhan Aktivitas Fisik.....	37
2.3.1	Definisi Aktivitas Fisik.....	37
2.3.2	Klasifikasi Aktivitas Fisik	37
2.3.3	Manfaat Aktivitas Fisik	37
2.3.4	Faktor Yang Mempengaruhi Mobilisasi	38
2.4	Konsep ROM.....	39
2.4.1	Definisi ROM.....	39
2.4.2	Tujuan ROM.....	40
2.4.3	Jenis - Jenis ROM.....	40
2.4.5	Tahap Melakukan Latihan ROM.....	42
BAB III METODE STUDI KASUS.....		50
3.1	Rancangan Studi Kasus	50
3.2	Subjek Studi Kasus.....	51
3.2.1.	Kriteria Inklusi	51
3.2.2.	Kriteria Eksklusi	51
3.3	Fokus Studi.....	51
3.4	Definisi Operasional.....	52
3.4.1.	Stroke.....	52
3.4.2.	Stroke Non Hemoragik	52

3.4.3.	ROM (Range Of Motion).....	52
3.4.4.	Tanda – Tanda Vital	52
3.4.5.	Kekuatan Otot.....	52
3.4.6.	Aktivitas Fisik.	53
3.4.7.	Indeks Barthel.....	53
3.5	Instrument Studi Kasus.....	53
3.6	Pengumpulan Data.....	54
3.6.1	Metode Pengumpulan Data.....	54
3.6.2	Langkah Pengumpulan Data.....	54
3.7	Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	56
3.7.1.	Lokasi	56
3.7.2.	Waktu.....	56
3.8	Analisa Data	56
3.9	Penyajian Data.....	56
3.10	Etika Penelitian.....	57
BAB IV PEMBAHASAN		59
4.1	Hasil Studi Kasus.....	59
4.2	Gambaran Lokasi Pengambilan Data	59
4.3	Pengkajian Keperawatan	59
4.3.1	Identitas Pasien	60
4.3.2	Riwayat Kesehatan Sekarang.....	61
4.3.3	Perubahan Pola Kesehatan.....	63
4.3.4	Pemeriksaan Diagnostik.....	71
4.3.5	Analisa Data.....	73
4.3.6	Diagnosa Keperawatan	78

4.3.7	Perencanaan Keperawatan	78
4.3.8	Implementasi Keperawatan.....	83
4.4	Pembahasan	96
4.4.1	Pengkajian.....	96
4.4.2	Diagnosa Keperawatan	98
4.4.3	Intervensi Keperawatan	99
4.4.4	Implementasi Keperawatan.....	101
4.4.5	Evaluasi Keperawatan.....	104
4.4.6	Keterbatasan.....	108
4.4.7	Keberhasilan	108
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		109
5.1	KESIMPULAN	109
5.1.1	PENGAJIAN.....	109
5.1.2	DIAGNOSIS KEPERAWATAN.....	109
5.1.3	INTERVENSI KEPERAWATAN	110
5.1.4	IMPLEMENTASI KEPERAWATAN	110
5.1.5	EVALUASI KEPERAWATAN.....	110
5.2	SARAN.....	111
5.2.1	Untuk Pasien	112
5.2.2	Untuk Perawat.....	112
5.2.3	Untuk Institusi Pendidikan.....	112
5.2.4	Untuk Penulis.....	112
DAFTAR PUSTAKA.....		113
Lampiran 1		117
Lampiran 2.....		118
Lampiran 3.....		119

Lampiran 4.....	121
Lampiran 5.....	122
Lampiran 6.....	123
Lampiran 7.....	124
Lampiran 8.....	125
Lampiran 9.....	126
Lampiran 10.....	127
Lampiran 11.....	128
Lampiran 12.....	129
Lampiran 13.....	130
Lampiran 14.....	131
Lampiran 15.....	132
Lampiran 16.....	133
Lampiran 17.....	134
Lampiran 18.....	135
Lampiran 19.....	136
Lampiran 20.....	137
Lampiran 21.....	138
Lampiran 22.....	139
Biodata Diri.....	142



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 2 Latihan Bahu. Sumber	33
Gambar 2. 3 Latihan Siku. Sumber	33
Gambar 2. 4 Latihan Lengan. Sumber.....	34
Gambar 2. 5Latihan Pergelangan Tangan	35
Gambar 2. 6 Latihan Jari – Jari Tangan.....	35
Gambar 2. 7 Latihan Ibu Jari	36
Gambar 2. 8Latihan Pangkal Paha.....	36
Gambar 2. 9 Latihan Lutut Sumber.....	37
Gambar 2. 10 Latihan Pergelangan Kaki.....	37
Gambar 2. 11 Latihan Memutar Pergelangan Kaki	38
Gambar 2. 12 Latihan Menekuk Jari Kaki.....	38



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Manajemen Peningkatan Tekanan Intrakranial (1.06194).....	26
Tabel 2. 2 Manajemen Nutrisi (1.03119).....	25
Tabel 2. 3 Dukungan Mobilisasi (1.05173).....	24
Tabel 2. 5 Promosi Komunikasi : Defisit Bicara (1.134492).....	25
Tabel 2. 6 Defisit Perawatan Diri (1.11348).....	26
Tabel 2. 7 Pencegahan Jatuh (1.14540).....	27
Tabel 4. 1 Identitas Pasien 1 dan Pasien 2.....	44
Tabel 4. 2 Riwayat Penyakit Pasien 1 dan Pasien 2.....	45
Tabel 4. 3 Pola Kebiasaan Pasien 1 dan Pasien 2.....	46
Tabel 4. 4 Pemeriksaan Diagnostik.....	52
Tabel 4. 5 Analisa Data Pasien 1.....	53
Tabel 4. 6 Analisa Data Pasien 2.....	55
Tabel 4. 7 Diagnosa Keperawatan Pasien 1 dan Pasien 2.....	57
Tabel 4. 8 Rencana Keperawatan Untuk Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien 1 dan Pasien 2.....	57
Tabel 4. 9 Rencana Keperawatan Untuk Masalah Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien 1 dan Pasien 2.....	58
Tabel 4. 10 Rencana Keperawatan Untuk Masalah Gangguan Komunikasi Verbal Pada Pasien 1 dan Pasien 2.....	59
Tabel 4. 11 Rencana Keperawatan Untuk Masalah Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien 1 dan Pasien 2.....	59
Tabel 4. 12 Rencana Keperawatan Untuk Masalah Resiko Defisit Nutrisi Pada Pasien 2.....	60
Tabel 4. 13 Implementasi Keperawatan Pada Pasien 1.....	43
Tabel 4. 14 Implementasi Keperawatan Pada Pasien 2.....	48
Tabel 4. 15 Evaluasi Keperawatan Pada Pasien 1 dan Pasien 2.....	53

PENERAPAN LATIHAN *RANGE OF MOTION* UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN AKTIVITAS FISIK PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI RSUD BUDHI ASIH JAKARTA

Kinanti Ratna Dewi¹, Yanti Anggraini²

Mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi
Universitas Kristen Indonesia¹

Dosen Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi
Universitas Kristen Indonesia²

Jl. Mayjen Sutoyo No 2 RT 9/RW 6 Cawang, Kec. Kramat Jati, Jakarta Timur, 13630.

Email: kinantiratnadewi15@gmail.com

ABSTRAK

stroke adalah sebuah penyakit serebrovaskuler akibat berhentinya aliran darah yang menyuplai arteri di otak, hal ini dikarenakan beberapa kondisi patologis dari seluruh pembuluh darah otak yang disebabkan karena robekan pada pembuluh darah atau oklusi parsial dan total yang sifatnya sementara atau permanen. Menurut WHO pada tahun (2019) prevalensi data stroke sekitar 12,2 juta orang menderita stroke. Sedangkan, di Jakarta timur prevalensi stroke non hemoragik sebesar 58,5%. ROM adalah latihan rentang gerak yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kemampuan menggerakkan persendian secara normal terutama pada penderita stroke. Latihan ROM ini untuk memperbaiki pernafasan dan mencegah komplikasi serta meningkatkan perawatan diri. **Tujuan :** untuk menganalisa penerapan latihan ROM pada kedua subjek dengan stroke non hemoragik. **Metode:** studi kasus ini menggunakan deskriptif melalui proses keperawatan keluarga dengan memberikan tindakan penerapan latihan ROM selama 3 hari. **Hasil:** Setelah dilakukan penerapan latihan ROM selama 3 hari terjadi peningkatan indeks barthel pada kedua pasien, pasien 1 mengalami peningkatan yang signifikan dari skala 25 menjadi skala 60, sedangkan pada pasien 2 mengalami peningkatan tetapi tidak signifikan dari skala 5 menjadi skala 25. **Kesimpulan :** latihan ROM dapat dilakukan secara mandiri atau dengan bantuan dari pihak keluarga untuk memotivasi pasien dalam melakukan pergerakan agar mampu melakukan aktivitas fisik tanpa hambatan.

Kata Kunci : Stroke, Stroke Non Hemoragik, Aktivitas Fisik, Indeks Barthel, Penerapan Latihan ROM.

IMPLEMENTATION OF RANGE OF MOTION TRAINING TO IMPROVE THE ABILITY OF PHYSICAL ACTIVITIES IN NON-HEMORRHAGIC STROKE PATIENTS AT BUDHIASIH HOSPITAL, JAKARTA

¹ **Kinanti Ratna Dewi**, ² **Yanti Anggraini**

¹ Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen
Indonesia² Dosen Prodi DIII Keperawatan

Universitas Kristen Indonesia

Jl. Mayjen Sutoyo No.2, RT.9/RW.6, Cawang.Kec. Kramat Jati, Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota
Jakarta 13630

Email : kinantiratmadewi15@gmail.com

ABSTRACT

Stroke is a cerebrovascular disease caused by the cessation of blood flow that supplies the arteries in the brain. This is due to several pathological conditions of all the brain's blood vessels which are caused by tears in the blood vessels or partial and total occlusion which are temporary or permanent. Meanwhile, in East Jakarta the prevalence of non-hemorrhagic stroke is 58.5%. ROM is range of motion exercises carried out to maintain or improve the level of ability to move joints normally, especially in stroke sufferers. This ROM exercise is to improve breathing and prevent complications and improve self-care. **Objective:** to analyze the application of ROM exercises in two subjects with non-hemorrhagic stroke. **Method:** This case study uses descriptive analysis through the family nursing process by providing actions to implement ROM exercises for 3 days. **Results:** After implementing ROM exercises for 3 days, there was an increase in the Barthel index in both patients, patient 1 experienced a significant increase from scale 25 to scale 60, while patient 2 experienced an increase but not significant from scale 5 to scale 25. **Conclusion:** exercise ROM can be done independently or with help from the family to motivate the patient to move so that he is able to carry out physical activities without obstacles.

Keywords: Stroke, Non-Hemorrhagic Stroke, Physical Activity, Barthel's Index, Implementation of ROM Exercises.