



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK  
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK  
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Disusun Oleh :**

**FARACH AINI FAUZIA**

**202403035**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2025**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK  
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK  
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Disusun Oleh :**

**FARACH AINI FAUZIA**

**202403035**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2025**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Karya ilmiah akhir ners adalah saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun di rujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Farach Aini Fauzia

NIM : 202403035

Tanda Tangan :



Tanggal : 8 Agustus 2025



**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK  
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK  
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan di nyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diajukan pada tanggal : 8 Agustus 2025

Pembimbing



(Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M. Kep., Ph. D)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, S. Kep., Ns. M.Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah akhir ners diajukan oleh :

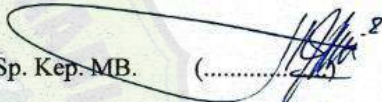
Nama : Farach Aini Fauzia

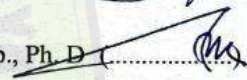
Nim : 202403035

Program Studi : Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Perndidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji Satu Andi Kurniawan, S. Kep., Ners., Sp. Kep- MB. (.....)

Penguji Dua Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M. Kep., Ph. D (.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, S. Kep., Ns., M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 8 Agustus 2025

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Farach Aini Fauzia

NIM : 202403035

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul

**“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK  
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK  
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan mengalih media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong, 5 Januari 2025

Yang membuat pernyataan



(Farach Aini Fauzia)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah Subhanahu wata'ala yang telah melimpahkan rahmat, taufik serta hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan judul “Mekanisme Koping Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sruweng”. Sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada baginda kita Nabi Muhammad Shallallahu Alaihi Wasallam. Tujuan dari penulis menyusun skripsi ini yaitu untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam penyusunan skripsi tentulah tidak mudah, banyak kesulitan dan hambatan yang penulis hadapi. Namun berkat do'a, bimbingan, pengarahan dan bantuan serta dorongan semangat dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada :

1. Kedua orang tua saya mamah papah dengan penuh kasih sayang membesarkan, mendidik dan tiada hentinya mendoakan kebaikan untuk anaknya serta memberikan semangat dan motivasi di setiap langkah.
2. Hj. Herniatun, M.Kep.,Sp.Kep,Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Wuri Utami, M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana
4. Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M. Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan
5. Seluruh dosen dan staf Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan yang dimiliki kepada peneliti
6. Seluruh keluargaku yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat yang tiada hentinya
7. Teman-teman seperjuangan dari Program Studi Profesi Ners angkatan 2024 Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah saling memberikan semangat dan dukungan dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

8. Terimakasih tak lupa saya ucapkan untuk diri saya sendiri yang sudah mampu bertahan sampai di tahap ini walau badai yang dilalui untuk bisa di titik ini tidaklah mudah banyak sekali cobaan serta rintangan yang harus dihadapinya tapi sekuat tenaga saya yakinkan kepada diri saya sendiri bahwa saya bisa dan mampu melaluinya.

Semoga bimbingan dan bantuan serta motivasi yang telah diberikan mendapatkan balasan pahala dari Allah Subhanahu Wata'ala. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.



**Program Studi Profesi Ners Program Profesi  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Karya Ilmiah Akhir Ners, Agustus 2025**

Farach Aini Fauzia<sup>1)</sup> Putra Agina Widyaswara Suwaryo<sup>2)</sup>  
[farachainif@gmail.com](mailto:farachainif@gmail.com)

**ABSTRAK**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK  
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK  
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**Latar Belakang:** Stroke merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena adanya sumbatan pada pembuluh darah. Gejala yang dialami penderita stroke non hemoragik sangatlah beragam tergantung tingkat keparahan penyumbatan, pada umumnya penderita stroke non hemoragik biasanya mengalami mati rasa atau kelemahan pada sebagian anggota gerak, kesulitan dalam berbicara, atau memahami kata-kata, serta gangguan penglihatan. Terapi non-farmakologi yang diberikan pada pasien stroke non hemoragik kelemahan otot pada sebagian dapat dilatih dengan *Ranger of Motion (ROM)*. Semakin berkembangnya zaman latihan untuk meningkatkan kekuatan otot sangatlah beragam seperti melakukan latihan ROM dikombinasikan dengan terapi genggam bola karet. Latihan genggam bola ini dapat dilakukan dua kali sehari selama 8 hari.

**Tujuan:** Mengetahui asuhan keperawatan pada pasien stroke non-hemoragik dengan latihan ranger of motion dan genggam bola karet terhadap kekuatan otot di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Sampel berjumlah 5 pasien stroke non hemoragik. Instrumen studi kasus menggunakan SOP terapi genggam bola karet

**Hasil:** Hasil penerapan yang dilakukan kelima pasien, semuanya mengalami masalah Gangguan mobilitas fisik dan diberikan intervensi non farmakologi terapi genggam bola karet 2 kali pada pagi dan sore selama 3x24 jam dengan waktu terapi 5-10 menit, kemudian diobservasi sebelum dan sesudah terapi. Setelah dilakukan penerapan 3x24 jam kepada kelima pasien didapatkan hasil terjadi kenaikan nilai kekuatan otot pada kelima pasien.

**Rekomendasi:** Hasil penelitian ini dapat di terapkan pada pasien dengan keluhan gangguan mobilitas fisik guna meningkatkan kekuatan otot menjadi normal dengan cara nonfarmakologis.

**Kata Kunci:**

*Stroke Non-Hemoragik, Genggam Bola Karet*

---

<sup>1)</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**Nursing Professional Study Program  
Faculty of Health Sciences  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Thesis, June 2025**

Farach Aini Fauzia<sup>1)</sup> Putra Agina Widyaswara Suwaryo<sup>2)</sup>  
[farachainif@gmail.com](mailto:farachainif@gmail.com)

**ABSTRACT**

**NURSING CARE FOR NON-HEMORRHAGIC STROKE PATIENTS WITH  
PHYSICAL MOBILITY IMPAIRMENT NURSING PROBLEMS  
AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL**

**Background:** Stroke is a disease caused by a blockage in a blood vessel. Symptoms experienced by non-hemorrhagic stroke sufferers vary widely depending on the severity of the blockage. In general, non-hemorrhagic stroke sufferers usually experience numbness or weakness in some limbs, difficulty speaking or understanding words, and visual disturbances. Non-pharmacological therapy given to non-hemorrhagic stroke patients with muscle weakness in part can be trained with Range of Motion (ROM). As time goes by, exercises to increase muscle strength are very diverse, such as ROM exercises combined with rubber ball grip therapy. This ball grip exercise can be done twice daily for 8 days.

**Objective:** To know the nursing care for non-hemorrhagic stroke patients with range of motion exercises and rubber ball grip on muscle strength in the Emergency Room of PKU Muhammadiyah Hospital, Gombong

**Methods:** This research used a descriptive method with a case study approach. The sample consisted of five non-hemorrhagic stroke patients. The case study instrument used the standard operating procedure (SOP) for handheld rubber ball therapy.

**Results:** The results of the application carried out by the five patients, all of whom experienced physical mobility disorders and were given non-pharmacological interventions of rubber ball handheld therapy twice in the morning and evening for 3x24 hours with a therapy time of 5-10 minutes, then observed before and after therapy. After the 3x24 hour application to the five patients, results showed an increase in muscle strength values in all five patients.

**Recommendation:** The results of this study can be applied to patients with complaints of impaired physical mobility to increase muscle strength to normal using non-pharmacological methods.

**Keywords:**

*Stroke non-Hemoragic, hold a rubber ball*

---

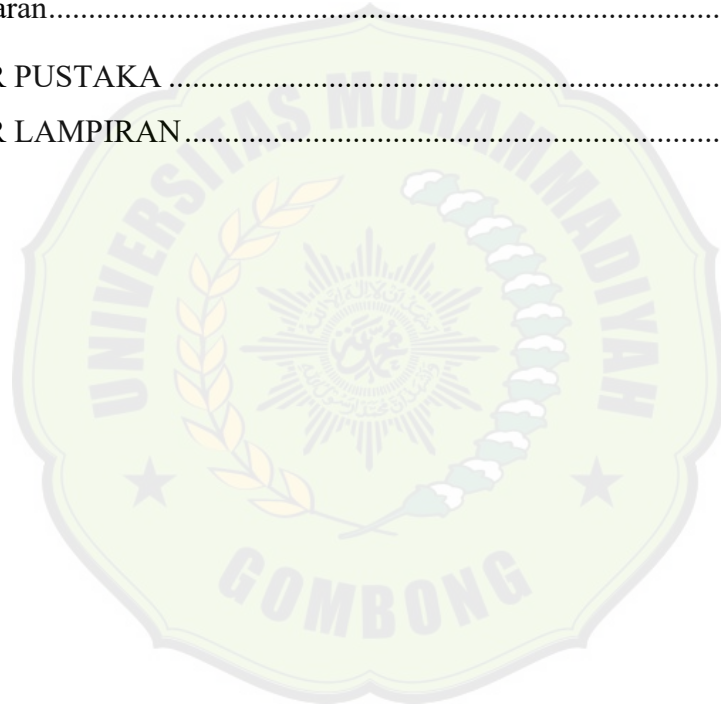
<sup>1)</sup> Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan .....	4
C. Manfaat .....	4
BAB II TINJAUAN KASUS.....	6
A. Konsep Medis .....	6
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	18
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	22
D. Kerangka Teori.....	38
E. Kerangka Konsep.....	39
BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS.....	40
A. Desain Karya Tulis.....	40
B. Subjek Studi Kasus .....	40
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	41
D. Definisi Operasional.....	41
E. Instrumen .....	43
F. Langkah Pengambilan Data .....	43

G. Etika Studi Kasus .....	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	45
A. Ringkasan Asuhan Keperawatan.....	45
B. Hasil Penerapan Tindakan <i>Range of Motion</i> dan Terapi Genggam Bola Karet pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik	74
C. Pembahasan.....	75
D. Keterbatasan Studi Kasus.....	86
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	87
A. Kesimpulan .....	87
B. Saran.....	88
DAFTAR PUSTAKA .....	
DAFTAR LAMPIRAN.....	



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tanda dan Gejala Mayor.....	19
Tabel 2.2 Tanda dan Gejala Minor .....	19
Tabel 2.3 Skor Tingkat Kesadaran.....	27
Tabel 2.4 <i>Glasgow Coma Scale</i> (GCS).....	27
Tabel 2.5 Nilai Kekuatan Otot .....	28
Tabel 2.6 Intervensi Keperawatan.....	30
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	41



## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway Stroke Non Hemoragik .....	15
Bagan 2.2 Kerangka Teori .....	38
Bagan 2.3 Kerangka Konsep.....	39



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Lampiran 2 Persetujuan Responden

Lampiran 3 Lembar Observasi

Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur

Lampiran 5 Lembar Bimbingan



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Stroke merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena adanya sumbatan pada pembuluh darah. Sumbatan ini terjadi karena pecahnya pembuluh darah pada otak yang mengakibatkan terhambatnya aliran darah yang membawa oksigen dan nutrisi pada otak. Kondisi seperti ini dapat menyebabkan kerusakan sel pada otak (Diyan, 2020). Adapun tanda dan gejala yang biasa muncul terjadi karena kerusakan pada sel otak meliputi : kehilangan keseimbangan pada sisi tubuh, gangguan dalam berbicara, gangguan dalam penglihatan (Ramadhani et al., 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO), stroke menempati peringkat kedua penyebab kematian terbanyak setelah penyakit jantung dengan 9,4 juta kematian disebabkan oleh *heart coronary disease*, jumlah kasus stroke di dunia sebanyak 20,5 juta jiwa (Azizah & Wulan, 2023). Di Indonesia, berdasarkan hasil riskesdes tahun 2018 prevalensi penyakit stroke terus meningkat dari tahun 2013 dengan jumlah 6,7 juta (7%) hingga kini menjadi (10,9%) jumlah penderita stroke. Berdasarkan kelompok umur penderita penyakit stroke lebih banyak di derita usia 55-64 tahun (33,3%) dan jumlah paling sedikit pada umur 15-24 tahun. Penderita stroke di Jawa Tengah menurut Riset Kesehatan Dasar (2018) mencapai 31.871 jiwa (35,3%) dan menduduki peringkat ke jumlah kasus stroke di Jawa Tengah yaitu 2,1% atau sekitar dengan 31.871 kasus dan menduduki peringkat ke 2 sebagai penderita stroke terbanyak di Indonesia (KEMENKES RI, 2020).

Gejala yang dialami penderita stroke non hemoragik sangatlah beragam tergantung tingkat keparahan penyumbatan, pada umumnya penderita stroke non hemoragik biasanya mengalami mati rasa atau kelemahan pada sebagian anggota gerak, kesulitan dalam berbicara, atau memahami kata-kata, serta gangguan penglihatan. Penanganan stroke non hemoragik melibatkan usaha untuk mengendalikan faktor resiko seperti tekanan darah tinggi dan kadar kolesterol yang tinggi (Setiawan, A. R. , & Adi, M. S. 2018)

Penatalaksanaan stroke secara umum memiliki tujuan untuk menurunkan mortalitas angka kematian serta kecacatan sehingga perlu dilakukan penanganan secara cepat dan tepat. Penanganan stroke non hemoragik memerlukan pendekatan yang berfokus pada pengembalian aliran darah ke otak serta mencegah kerusakan otak lebih lanjut. Pentingnya untuk mengidentifikasi gejala stroke dan segera mendapatkan perawatan medis secepat mungkin. Setelah didiagnosis, perawatan mungkin mencakup pemberian obat pengencer darah, seperti aspirin, terapi metabolik untuk melarutkan bekuan darah, atau prosedur seperti trombektomi untuk mengangkat bekuan darah yang menyumbat pembuluh darah (Setiawan, A. R., & Adi, M. S 2018).

Selain terapi medis, rehabilitasi juga penting dalam mengembalikan fungsi tubuh yang mengalami kelemahan, karena masalah keperawatan yang dialami pada pasien stroke non-hemoragik salah satunya adalah gangguan mobilitas fisik. Gangguan mobilitas fisik yaitu keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017). Dukungan ambulasi untuk meningkatkan aktivitas pergerakan fisik sangatlah penting bagi penderita stroke (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Untuk menghindari adanya kecacatan pada pasien stroke maka dibutuhkan mobilisasi dini untuk meningkatkan kekuatan otot yang mengalami kelemahan, mobilisasi yang diberikan bisa berupa *Ranger of Motion (ROM)* yang dapat digunakan untuk meningkatkan pergerakan sendi, ROM bukan hanya untuk meningkatkan pergerakan sendi akan tetapi dapat mencegah terjadinya penurunan fleksibilitas (Rismawati dkk.,2022)

Terapi non-farmakologi yang diberikan pada pasien stroke non hemoragik kelemahan otot pada sebagian dapat dilatih dengan *Ranger of Motion (ROM)*. *Ranger Of Motion (ROM)* yaitu latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kemampuan dalam melakukan pergerakan sendi secara normal dan dapat untuk meningkatkan massa otot dan tonus (Anggraini, Sulman, & Roni 2018). Semakin berkembangnya zaman latihan untuk meningkatkan kekuatan otot untuk menstimulus kekuatan otot ekstremitas atas dan pergerakan jari-jari tangan sangatlah beragam seperti melakukan latihan

ROM dikombinasikan dengan terapi genggam bola karet, latihan ini berfokus untuk meningkatkan genggam tangan pada jari-jari yang mengalami kekakuan otot sehingga dapat menghasilkan genggam tangan yang sempurna. Latihan ROM terutama pada jari-jari tangan sangatlah penting dalam aktivitas sehari-hari karena latihan ini dapat meliputi adduksi, abduksi, fleksi, serta ekstensi. Latihan genggam bola ini dapat dilakukan dua kali sehari selama 8 hari (Faridah, Sukarmin, & Kuati 2019).

Menuut Werdi, Sukawana, & Sukarja (2017) melatih genggam pada tangan dapat di lakukan menggunakan bola karet karena sangat mudah dan praktis dilakukan. Saat melakukan latihan genggam bola karet koreksi kembali jari-jari pada saat melakukan genggam bola karet hingga sempurna kemudian posisikan *wrist join* 45°. Kemudian berikan instruksi untuk menggenggam bola karet dengan kuat selama 5 detik, lakukan dengan rilek dan dapat diulangi sebanyak 7 kali. Latihan genggam bola karet ini di dukung oleh peneliti Susanti & Bistara (2019) bahwa ROM sangatlah berpengaruh terhadap latihan untuk meningkatkan kekuatan otot pada penderita stroke karena setiap responden yang mengalami stroke mengalami peningkatan skala kekuatan otot setelah melakukan ROM dengan cara modifikasi dengan genggam bola karet.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di lakuakn oleh peneliti pada di IGD PKU Muhammadiyah Gombong kasus yang banyak di temui salah satunya adalah pasien Stroke Non- Hemoragik. Dari data yang sudah di dapatkan pasien mengeluh tidak bisa menggerakan ekstremitasnya. Responden belum pernah diberikan terapi untuk mengatasi kekakuan pada ekstemitasnya sehingga peneliti tertarik untuk memberikan terapi non farmakologis genggam bola karet untuk mengatasi kekakuan pada ekstremitasnya.

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas maka dapat di simpulkan bahwa peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non- Hemoragik dengan terapi ROM dan genggam bola karet untuk meningkatkan mobiltas fisik ekstremitas atas diruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong.

## B. Tujuan

### 1. Tujuan umum

Mengetahui asuhan keperawatan pada pasien stroke non-hemoragik dengan latihan ranger of motion dan genggam bola karet terhadap kekuatan otot di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

### 2. Tujuan Khusus

- 1) Memaparkan stroke non hemoragik secara umum
- 2) Memaparkan angka kejadian stroke non hemoragik
- 3) Mengidentifikasi manifestasi klinis terjadinya stroke non hemoragik
- 4) Mengidentifikasi tatalaksana stroke non hemoragik secara farmakologi dan non farmakologi
- 5) Mengidentifikasi asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik dengan penerapan genggam bola karet
- 6) Mengidentifikasi inovasi tingkat keberhasilan pada pasien stroke non hemoragik

## C. Manfaat

### a. Manfaat keilmuan

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat berguna untuk bahan acuan dalam meningkatkan informasi khususnya di bidang kesehatan dan juga dapat di gunakan sebagai refrensi serta bahan kajian lebih lanjut terkait asuhan keperawatan pada pasien stroke non-hemoragik dengan latihan ROM dan genggam bola karet terhadap kekuatan otot.

### b. Manfaat aplikatif

#### 1) Penulis

Memberikan tambahan suatu informasi, pengetahuan terkait inovasi baru tentang asuhan keperawatan pada pasien stroke non-hemoragik dengan latihan ROM dan genggam bola karet terhadap kekuatan otot

#### 2) Rumah sakit

Meningkatkan pelayanan kesehatan pada pasien stroke non-hemoragik dengan menerapkan hasil penelitian asuhan keperawatan pada pasien stroke non-hemoragik dengan latihan ROM dan genggam

bola karet sesuai dengan SOP terhadap kekuatan otot sebagai bagian dari program rumah sakit pada tahap rehabilitasi pasien stroke.

3) Masyarakat

Meminimalkan angka komplikasi akibat stroke khususnya yang mengalami kelemahan atau kelumpuhan otot dengan cara melakukan latihan ROM dan genggam bola karet sebagai cara untuk dapat meningkatkan kekuatan otot.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Survey Design: Cross Sectional Dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 31–39. <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1955>
- Ananda. (2022). *Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik*. 9, 356–363.
- Azizah, N., & Wahyuningsih, W. (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>
- Caron, J., & Markusen, J. R. (2016). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Janes*.
- Dan, I. (2021). Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Di Rs. *Encyclopedia Of Evolutionary Psychological Science*, 4008–4008. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-19650-3\\_302378](https://doi.org/10.1007/978-3-319-19650-3_302378)
- Diyan, A. Z. Dan. (2020). Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Gangguan Persarafan Di Era Covid 19. Prodi Ilmu Keperawatan Dan Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Musi Chatitas. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7(2), 809–820.
- Hendrawati. (2017). Penerapan Terapi Genggam Menggunakan Bola Karet Untuk Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragi. *Jurnal Akuntansi*, 11.
- Kusumaningrum, A. L., Wulandari, T. S., & Parmilah. (2023). Upaya Penyelesaian Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Dengan Teknik Latihan Penguatan Otot Menggenggam Bola Karet. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kesehatan Alkautsar (Jikka)*, 2(2), 1–10.

- Margiyati, M., Rahmanti, A., & Prasetyo, E. D. (2022). Penerapan Latihan Genggam Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pada Klien Stroke Non Hemoragik. *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Kesehatan Sishana*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.55606/Jufdik.es.V4i1.1>
- Meilyana, B. D., & Yunita, A. (2023). Akurasi Skor Siriraj Dalam Memprediksi Jenis Stroke. *Indonesian Journal On Medical Science*, 10(1), 1–7. <https://doi.org/10.55181/Ijms.V10i1.375>
- Nezha, R. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik*. 1–203.
- Ramadhani, M. N. F., Rahmawati, I., & Pratiwi, R. M. (2022). Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Iskemik. *Bina Sehat Ppni*, 2018, 7–41.
- Repatiningsih, I., & Sudirjo, F. (2015). Metodologi Penelitian. *Serat Acitya – Jurnal Ilmiah Untag Semarang*, 4(3), 2302–2752.
- Shelemo, A. A. (2023). Analisa Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Inovasi Terapi Genggam Bola Karet Untuk Masalah Kekuatan Motorik Pada Pasien Stroke Di Ruang Icu Rs Pku Muhammadiyah Sruweng. In *Nucl. Phys.* (Vol. 13, Nomor 1).
- Wijaya, A. K. (2013). Patofisiologi Stroke Non-Hemoragik Akibat Trombus. *E-Jurnal Medika Udayana*, 2(10), 1–14.



# LAMPIRAN

## DAFTAR LAMPIRAN

### A. Lampiran 1

#### Jadwal kegiatan

Kegiatan	2024		2025						
	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli
Pengajuan judul	■								
Studi Pendahuluan		■							
Penyusunan Proposal		■	■	■					
Seminar Proposal			■	■	■				
Perbaikan Proposal				■	■				
Pengumpulan Data						■	■		
Penyusunan Laporan Hasil							■	■	
Seminar Hasil								■	■

B. Lampiran 2 Persetujuan Responden

*INFORMED CONSENT*

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Yang bertanggung jawab dibawah ini :

Nama (insial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Hubungan dengan Pasien :

Setelah mendengar dan membaca penjelasan yang telah di berikan tentang penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stoke Non Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan Terpi Genggam Bola Karet Di RS PKU Muhammadiyah Gombong” yang di teliti oleh :

Nama : Farach Aini Fauzia

Nim : 202403035

Maka saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Demikian pesetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela tanpa adanya pemaksaan dari pihak manapun.

Gombong, Juni 2025

Peneliti

Yang membuat pernyataan,

(Farach Aini Fauzia)

( )

C. Lampiran 3 Lebar Observasi

LEMBAR OBERVASI

Identitas Mahasiswa


Nama Mahasiswa : Farach Aini Fauzia  
Nim : 202403035  
Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan gangguan mobiltas fisik Di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Identitas Pasien

Nama Pasien :  
Jenis kelamin :  
Diagnosa medis :  
Dignosa keperawatan :

No	Inisial Responden	Tanggal pemeriksaan	Kekuatan otot pre intervensi	Tanggal pemeriksaan	Kekuatan otot post intervesni


D. Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR GENGAM BOLA KARET
Pengertian	Terapi genggam bola karet adalah salah satu terapi ROM (non farmakologi) untuk meningkatkan kekuatan otot tubuh
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan kekuatan otot tubuh</li> <li>2. Memperbaiki tonus otot maupun refleks tendon yang mengalami kelemahan</li> <li>3. Menstimulasi saraf motorik</li> <li>4. Pada tangan yang akan diteruskan ke otak</li> <li>5. Membantu membangkitkan kembali kendali otak terhadap otot-otot</li> </ol>
Indikasi	Pasien dengan stroke non hemoragik
Alat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar pengukuran kekuatan otot MMT</li> <li>2. Bola karet</li> </ol>
Prosedur pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>A. Tahap pra interaksi                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyiapkan SOP Penerapan terapi genggam bola karet</li> <li>2. Menyiapkan alat</li> <li>3. Melihat data atau status pasien</li> <li>4. Melihat intervensi keperawatan yang telah di berikan perawat</li> <li>5. Mengkaji kesiapan klieen untuk melalkuakn genggam bola karet</li> <li>6. Menyiapkan ruangan yang tenang dan nyaman</li> <li>7. Mencuci tangan</li> </ol> </li> <li>B. Tahap orientasi                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri</li> <li>2. Menanyakan identitas pasien dan kontrak waktu</li> <li>3. Menjelaskan tujuan dan prosedur</li> <li>4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien</li> </ol> </li> <li>C. Tahap Kerja                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Posisikan pasien senyaman mungkin</li> <li>2. Letakkan bola karet diatas telapak tangan yang mengalami kelemahan</li> <li>3. Kemudian kendurkan genggaman atau cengkraman tangan</li> <li>4. Intruksikan pasien untuk menggenggam sampai hitungan 60 kali (jika sebelum hitungan ke 60 sudah merasa kelelahan istirahatkan selama 1</li> </ol> </li> </ol>

	<p>menit, baru kemudian di lanjutkan sampai hitungan ke 60)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>5. Setelah selesai instruksikan klien untuk melepaskan genggamannya atau cengkraman bola karet pada tangan.</li></ol> <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan evaluasi tindakan</li><li>2. Menganjurkan pasien untuk melakukan kembali terapi genggam bola tersebut secara mandiri</li><li>3. Mengucapkan salam</li><li>4. Mencuci tangan</li><li>5. Mencatat lembar catatan keperawatan</li></ol>
--	---



E. Lembar Bimbingan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG FAKULTAS ILMU KESEHATAN PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
---	--

Nama : Farach Aini Fauzia  
Nim : 202403035  
Pembimbing : Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
26 Oktober 2024	Konsul Judul ACC	
28 Januari 2025	Konsul BAB I, II dan III	
1 Febuari 2025	Revisi BAB I, dan II	
12 Febuari 2025	ACC BAB I, II, Dan III	
19 Juni 2025	Konsul BAB IV	
23 Juni 2025	Refisi BAB IV dan Konsul BAB V	
27 Juni 2025	ACC	

Mengetahui,

Ketua Program Studi pendidikan Profesi



(Wuri Utami, S. Kep., Ns. M. Kep)

E. Turnitin



**SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI**

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis dibawah ini sudah lolos uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK  
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK  
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG  
Nama : Farach Aini Fauzia  
NIM : 202403035  
Program Studi: Pendidikan Profesi Ners  
Hasil Cek : 16%

Gombong, 26 Juni 2025

Pustakawan

  
(Aulia Fahmahanj u.)

Mengetahui,  
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

  
(Sawiji, M.Sc)