



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA STROKE
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK DENGAN LATIHAN *RANGE OF MOTION*
(ROM) *SPHERICALGRIP* DI DESA PUJOTIRTO
KECAMATAN KARANGSAMBUNG KABUPATEN
KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

DISUSUN OLEH :

Windi Lugita

202303105

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA STROKE
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK DENGAN LATIHAN *RANGE OF MOTION*
(ROM) *SPHERICALGRIP* DI DESA PUJOTIRTO
KECAMATAN KARANGSAMBUNG KABUPATEN
KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Ners

DISUSUN OLEH :

Windi Lugita

202303105

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang di kutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar

Nama : Windi Lugita

NIM : 202303105

Tanda Tangan :



Tanggal : 14 November 2024

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA STROKE
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK DENGAN LATIHAN *RANGE OF MOTION*
(ROM) *SPHERICAL GRIP* DI DESA PUJOTIRTO
KECAMATAN KARANGSAMBUNG KABUPATEN
KEBUMEN**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 14 November 2024

Pembimbing



(Rina Saraswati, M. Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Windi Lugita

NIM : 202303105

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Pada Lansia Stroke Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan Latihan *Range Of Motion* (ROM) *Sphericalgrip* di Desa Pujotirto Kecamatan Karangsembung Kabupaten Kebumen

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

Penguji satu

(Sarwono SKM, M.Kes)

Penguji dua

(Rina Saraswati, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 14 November 2024

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

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

Nama : Windi Lugita
NIM : 202303105
Program studi : Pendidikan Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi 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 LANSIA STROKE DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DENGAN LATIHAN *RANGE
OF MOTION (ROM) SPHERICAL GRIP* DI DESA PUJOTIRTO KECAMATAN
KARANGSAMBUNG KABUPATEN KEBUMEN

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/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, Kebumen
Pada Tanggal: 14 November 2024

Yang menyatakan



(Windi Lugita)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Oktober 2024
Windi Lugita¹⁾, Rina Saraswati²⁾
windi060401@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA STROKE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DENGAN LATIHAN *RANGE OF MOTION (ROM) SPHERICAL GRIP* DI DESA PUJOTIRTO KECAMATAN KARANGSAMBUNG KABUPATEN KEBUMEN

Latar belakang: Lansia merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Beberapa masalah kesehatan yang muncul pada lansia salah satunya adalah stroke. Stroke terjadi akibat gangguan pembuluh darah di otak yaitu berupa tersumbatnya pembuluh darah otak atau pecahnya pembuluh darah di otak. Otak yang seharusnya mendapat pasokan oksigen dan zat makanan menjadi terganggu. Beberapa cara pengelolaan terhadap gangguan mobilitas fisik pasien stroke adalah dengan penerapan ROM *Sphericalgrip*.

Tujuan umum: Menjelaskan asuhan keperawatan pemberian ROM *sphericalgrip* pada pasien stroke di Desa Pujotirto Kecamatan Karangsembung Kabupaten Kebumen.

Metode: Karya ilmiah ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus. Jumlah sampel yang diambil adalah 5 responden. Instrumen yang digunakan adalah format asuhan keperawatan gerontik, nursing kit, SOP ROM *Sphericalgrip*, *medical resarch council scale*, lembar observasi kemampuan kekuatan otot dan tanda-tanda vital. Tindakan yang dilakukan adalah ROM *Sphericalgrip* selama 1 minggu.

Hasil asuhan keperawatan: Masalah keperawatan pada karya ilmiah ini adalah gangguan mobilitas fisik. Intervensi yang digunakan adalah ROM *Spericalgrip*. Implementasi dilakukan selama 1 minggu dengan frekuensi 2 kali pertemuan dalam sehari dengan durasi 15 menit. Hasil evaluasi pada kelima klien menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam kemampuan bergerak.

Rekomendasi: Hasil inovasi pemberian terapi ROM *Sphericalgrip* terbukti efektif dalam meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke.

Kata Kunci: Lansia; Gangguan Mobilitas Fisik; ROM *Sphericalgrip*

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Profession Education Study Program
Universitas Muhammadiyah Gombong
Nurse Final Scientific Paper, October 2024
Windi Lugita¹⁾, Rina Saraswati²⁾
windi060401@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR STROKE ELDERLY WITH NURSING PROBLEM OF IMPAIRED PHYSICAL MOBILITY WITH RANGE OF MOTION (ROM) SPHERICALGRIP EXERCISES IN PUJOTIRTO VILLAGE KARANSAMBUNG DISTRICT KEBUMEN REGENCY

Background: Elderly is a lifelong process, not only starting from a certain time, but starting from the beginning of life. Several health problems arise in the elderly, one of which is stroke. A stroke occurs due to disorders of the blood vessels in the brain, namely in the form of blocked blood vessels in the brain or rupture of blood vessels in the brain. The brain, which should receive a supply of oxygen and nutrients, becomes disturbed. Some ways to manage impaired physical mobility in stroke patients are by applying the ROM Sphericalgrip.

Objective: Explaining nursing care and providing spherical grip ROM to stroke patients in Pujotirto Village, Karangsambung District, Kebumen Regency

Methods: This scientific work uses descriptive research in the form of a case study. The number of samples taken was 5 respondents. The instruments used were the gerontic nursing care format, nursing kit, SOP ROM Sphericalgrip, medical research council scale, observation sheet of muscle strength abilities and vital sign. The action taken was ROM Sphericalgrip for 1 week.

Results: The nursing problem in this scientific work is physical mobility disorders. The intervention used was Sphericalgrip ROM. Implementation was carried out for 1 week with a frequency of 2 meetings a day with a duration of 15 minutes. The evaluation results for the five clients showed a significant increase in movement ability.

Recommendation: The results of the innovation in providing spherical grip ROM therapy have proven to be effective in increasing muscle strength in stroke patients.

Kata Kunci: *Elderly; Impaired Physical Mobility; Sphericalgrip ROM*

¹⁾ **Student of Universitas Muhammadiyah Gombong**

²⁾ **Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong**

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya ilmiah akhir ners ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Lansia Stroke Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan Latihan *Range Of Motion* (ROM) *Sphericalgrip* di Desa Pujotirto Kecamatan Karangsambung Kabupaten Kebumen”

Penulis menyadari bahwa keberhasilan penyusunan karya ilmiah akhir ners ini tidak terlepas dari dukungan, bimbingan, penyediaan fasilitas dan bantuan lainnya dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat islam, nikmat iman, dan nikmat sehat sehingga penulis diberikan kelancaran dalam menyelesaikan KIA-N ini.
2. Kedua orang tua dan saudara saya yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan selalu mendoakan saya selama saya mengerjakan KIA-N ini.
3. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Wuri Utami M.Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Rina Saraswati, M.Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan kepada peneliti.
6. Sarwono, SKM, M. Kes selaku penguji karya ilmiah akhir ners.
7. Seluruh dosen dan staff karyawan Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan keluasan kepada peneliti.

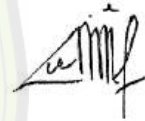
8. Rekan-rekan mahasiswa/i, teman-teman, serta segenap sahabat yang telah banyak memberikan masukan serta dorongan kepada peneliti hingga selesainya karya ilmiah akhir ini.
9. Semua pihak yang selalu bersedia membantu saya dalam penyusunan KIA-N ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis berharap kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak.

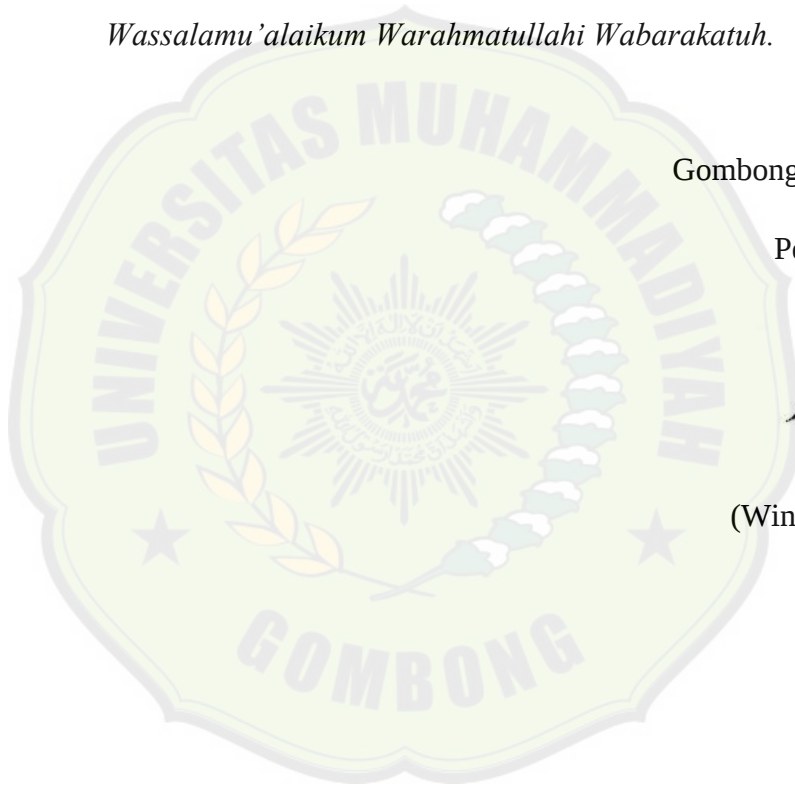
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Gombong 25 Mei 2024

Peneliti,



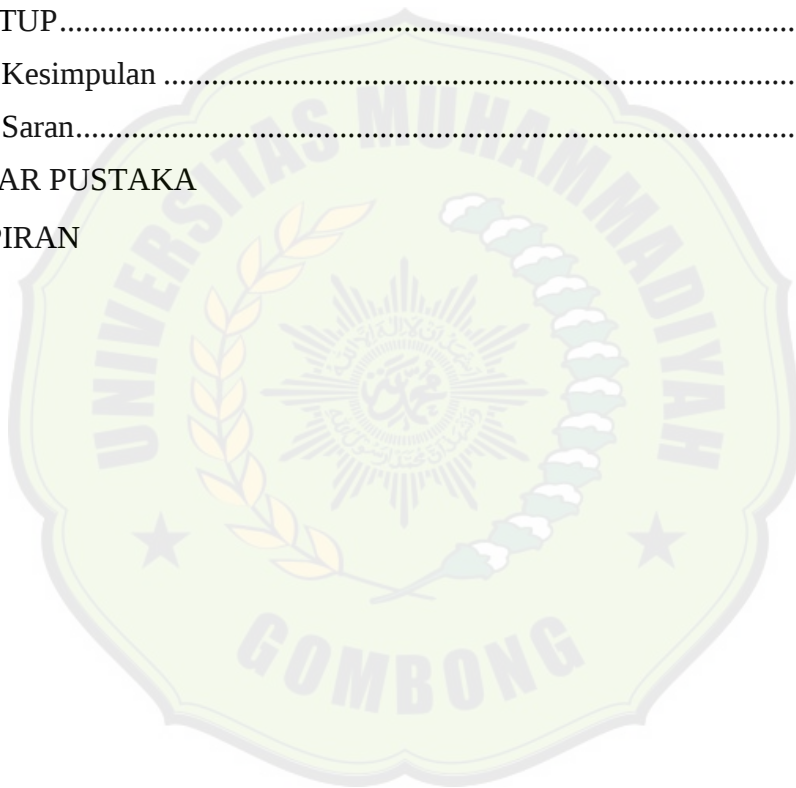
(Windi Lugita)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	5
D. Manfaat	5
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Lansia.....	7
B. Konsep stroke.....	8
C. Gangguan Mobilitas Fisik.....	15
D. Penerapan ROM Spherical Grip pada pasien stroke dengan masalah gangguan mobilitas fisik	17
E. Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Gangguan mobilitas fisik	20
F. Kerangka konsep.....	27
BAB III	28
METODE STUDI KASUS	28
A. Desain Karya Tulis Ilmiah	28
B. Subjek studi kasus.....	28

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	29
D. Definisi Operasional.....	29
E. Instrumen Studi Kasus	30
F. Langkah Pengambilan Data	31
G. Etika Studi Kasus	33
BAB IV	34
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	34
BAB V.....	74
PENUTUP.....	74
A. Kesimpulan	74
B. Saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Gejala dan Tanda Mayor.....	16
Tabel 2. 2 Gejala dan Tanda Minor	16
Tabel 2. 3 Skala peningkatan kekuatan otot.....	20
Tabel 2. 4 Intervensi Keperawatan.....	24
Tabel 4. 1 Hasil inovasi ROM spherical grip pada pasien stroke di Desa Pujotirto Kecamatan Karangsambung Kabupaten Kebumen.....	58



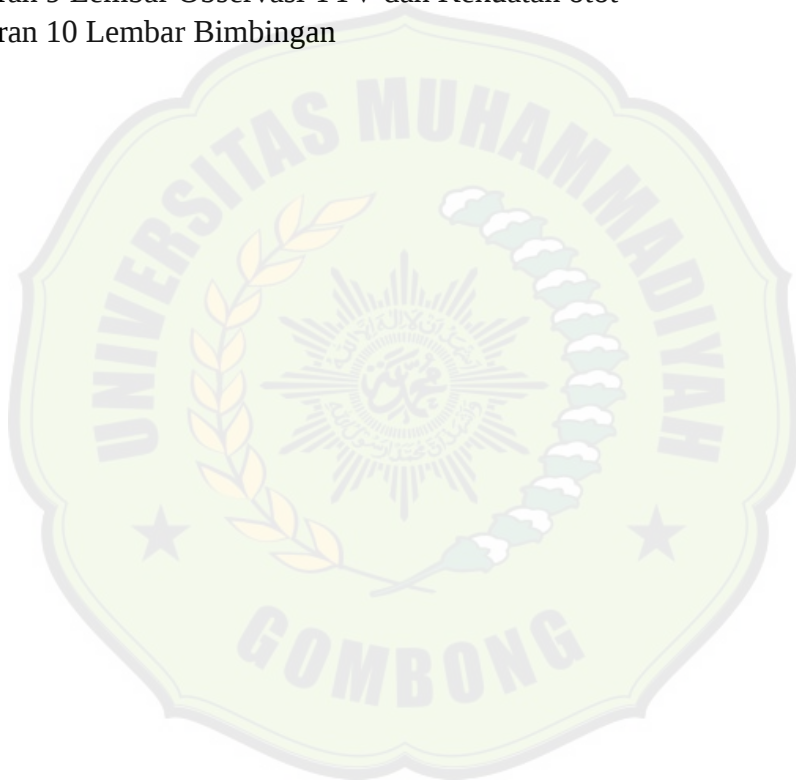
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway	12
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	27



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaa Kegiatan
- Lampiran 2 Lembar Penjelasan Studi Kasus
- Lampiran 3 Informed Consent
- Lampiran 4 Lembar Bebas Plagiasi
- Lampiran 5 Format Asuhan Keperawatan Gerontik
- Lampiran 6 Format Planning Asuhan Keperawatan Gerontik
- Lampiran 7 Instrumen Kekuatan otot
- Lampiran 8 Standar Operasional Prosedur ROM Aktif-Asiatif Spherical Grip
- Lampiran 9 Lembar Observasi TTV dan Kekuatan otot
- Lampiran 10 Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia atau menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan (Nasrullah, 2016).

Jumlah lansia menurut (*World Health Organization*, 2022) pada tahun 2030, 1 dari 6 orang di dunia akan berusia 60 tahun atau lebih. Saat ini jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas akan meningkat dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar. Pada tahun 2050, populasi penduduk berusia 60 tahun ke atas di dunia akan berlipat ganda (2,1 miliar). Jumlah penduduk berusia 80 tahun ke atas diperkirakan meningkat tiga kali lipat antara tahun 2020 dan 2050 hingga mencapai 426 juta jiwa (WHO, 2022).

Indonesia akan memiliki lebih dari 6% penduduk yang berusia di atas 65 tahun pada tahun 2023. Faktanya, ada 18 provinsi yang tergolong memiliki struktur penduduk tua karena jumlah penduduknya telah melampaui 10%. Dengan rasio lansia sebesar 16,02%, Provinsi DI Yogyakarta menduduki posisi teratas; Jawa Timur dan Jawa Tengah memiliki persentase lansia sekitar 15% (Sari et al., 2023). Sedangkan jumlah lansia menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Kebumen tahun 2023, terdapat sekitar 197.591 jiwa penduduk lanjut usia yang tersebar di seluruh Kecamatan yang ada.

Berdasarkan data di atas jumlah lansia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, sehingga juga berdampak pada masalah kesehatan lansia. Beberapa masalah kesehatan yang muncul pada lansia dikarenakan adanya perubahan fungsi tubuh. Perubahan sel-sel pada tubuh lansia, dapat menyebabkan fungsi dan daya tahan tubuh menurun sehingga faktor resiko terhadap penyakit meningkat. Masalah kesehatan yang sering

dialami lanjut usia diantaranya malnutrisi, gangguan keseimbangan, kebingungan mendadak, dan lain-lain. Selain itu, penyakit yang paling sering diderita oleh lansia yaitu hipertensi, artritis, serta stroke (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Stroke didefinisikan sebagai defisit (gangguan) fungsi sistem saraf yang terjadi mendadak dan disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak. Stroke terjadi akibat gangguan pembuluh darah di otak. Gangguan peredaran darah otak dapat berupa tersumbatnya pembuluh darah otak atau pecahnya pembuluh darah di otak (Kusyani & Khayudin, 2022). Otak yang seharusnya mendapat pasokan oksigen dan zat makanan menjadi terganggu. Kekurangan pasokan oksigen ke otak akan memunculkan kematian sel saraf (neuron). Gangguan fungsi otak ini akan memunculkan gejala stroke. Stroke dapat menyerang berbagai usia, laki-laki dan perempuan, tanpa memandang status sosial ekonomi. Stroke dapat menyerang semua usia, namun lebih sering dijumpai pada usia tua. Usia lanjut merupakan faktor risiko stroke yang tidak dapat diubah (Pinzon, 2016).

Menurut *World Stroke Organization* (2022) secara global, lebih dari 12,2 juta mengalami stroke atau lebih dari 101 juta orang yang hidup saat ini, lebih dari 7,6 juta atau 62% stroke iskemik baru setiap tahun. Di Indonesia, diperkirakan setiap tahun terjadi 500.000 terkena serangan stroke, dan sekitar 25% atau 125.000 orang meninggal dan sisanya mengalami cacat ringan atau berat, prevalensi stroke di Indonesia naik dari 7% menjadi 10,9%. Prevalensi stroke tertinggi terdapat di Kalimantan Timur (14,7%). Saat ini stroke menempati urutan ketiga sebagai penyakit mematikan setelah penyakit jantung dan kanker (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi stroke berdasarkan data dari KEMENKES RI terdapat 96.794 jiwa penderita stroke di Provinsi Jawa Tengah.

Stroke adalah penyakit yang paling banyak menyebabkan kecacatan berupa kehilangan keseimbangan, mengalami penurunan kekuatan otot, gangguan bicara, proses berpikir daya ingat, dan bentuk-

bentuk kecacatan yang lainnya sebagai akibat gangguan fungsi. Salah satu tanda dan gejala yang disebabkan oleh penyakit stroke adalah hemiparase. Hemiparesis merupakan gangguan fungsi motorik sebelah badan (lengan dan tungkai) dimana hal tersebut menandakan adanya lesi neuro motorik atas. Tren penyakit stroke terus meningkat seiring dengan pola makan, dan gaya hidup yang memicu terjadinya peningkatan penyakit ini. Banyaknya angka kejadian stroke memiliki berbagai macam dampak yang timbul seperti terganggunya fungsi neurologis, bicara tidak jelas, gangguan penglihatan, gangguan persepsi, gangguan memori, kelumpuhan ekstremitas hemiplegia dan perubahan kepribadian (Pinzon, 2016). Salah satu rehabilitasi yang diberikan pada pasien stroke adalah *Range of Motion* (ROM) yaitu kemampuan maksimal seorang dalam melakukan gerak. *Range Of Motion* digunakan untuk kekuatan otot ekstremitas karena dapat membantu dalam perkembangan otot secara umum dan lokal. Dengan dilakukannya range of motion (ROM) diharapkan dapat menangani kejadian gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke baik SH atau SNH pada semua anggota ekstremitas dan melakukan terapi untuk mempercepat penyembuhan pada pasien.

Menurut Faridah *et al.*, (2018), latihan ROM adalah latihan yang bertujuan untuk melatih gerakan pada sendi yang memungkinkan terjadinya kontraksi dan kelemahan otot, dimana klien menggerakkan masing-masing persendian sesuai dengan gerakan yang normal baik ROM yang dilakukan secara pasif maupun aktif. Tujuan *Range of Motion* (ROM) adalah untuk mempertahankan atau memelihara otot, memelihara mobilitas persendian, melancarkan sirkulasi darah, dan mencegah kelainan bentuk. Rentang gerak mempunyai batas-batas gerakan yang dari kontraksi otot dalam melakukan gerakan. Rentang gerak dapat mencegah terjadinya kontraktur atropi otot, dan dapat meningkatkan kekuatan otot ekstremitas atas. Untuk membantu pemulihan bagian ekstremitas atas diperlukan teknik untuk merangsang tangan seperti dengan latihan *spherical grip* yang merupakan latihan fungsional tangan dengan cara

menggenggam sebuah benda berbentuk bulat seperti bola pada telapak tangan. Latihan fungsional tangan menggunakan *Range of Motion* (ROM), yang menggabungkan berbagai gerakan pada persendian untuk meningkatkan kekuatan dan kelenturan otot, sangat penting bagi pasien stroke yang mengalami penurunan rentang mobilitas sendinya. Upaya dalam meningkatkan skala kekuatan otot pasien stroke salah satunya dengan *Range of Motion* (ROM) aktif. Hal ini perlu dilakukan karena ekstremitas atas adalah bagian yang paling aktif dalam melakukan berbagai kegiatan, sehingga jika terdapat kerusakan pada otot ini akan menghambat dan mengganggu kemampuan seseorang untuk melakukan kegiatan sehari-hari. Menurut penelitian Sutejo et al., (2023) menjelaskan bahwa terdapat peningkatan kekuatan otot antara sebelum dan sesudah latihan ROM aktif *spherical grip*, didapatkan nilai p value 0,000. Menurut penelitian Chornellya et al., (2023) bahwa *Range Of Motion* (ROM) *Spherical Grip* efektif meningkatkan kekuatan otot dengan didapatkan nilai $p < 0.005$.

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Desa Pujotirto Kecamatan Karangsambung Kabupaten Kebumen didapatkan jumlah lansia 304 jiwa, hasil wawancara dengan kader terdapat 7 lansia mengalami stroke dan hasil wawancara kepada lansia stroke mengatakan bahwa dirinya sulit melakukan mobilitas fisik dan belum mengetahui cara melakukan ROM (*Range Of Motion*). Berdasarkan uraian masalah diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke dengan Latihan *Range Of Motion* (ROM) *Spherical Grip* di Desa Pujotirto Kecamatan Karangsambung Kabupaten Kebumen.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan pemberian ROM *sphericalgrip*.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan pemberian ROM *spherical grip* pada pasien stroke di Desa Pujotirto Kecamatan Karangsambung Kabupaten Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian padapasien stroke di Desa Pujotirto Kecamatan Karangsambung Kabupaten Kebumen.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien stroke di Desa Pujotirto Kecamatan Karangsambung Kabupaten Kebumen
- c. Mamaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien stroke di Desa Pujotirto Kecamatan Karangsambung Kabupaten Kebumen
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien stroke di Desa Pujotirto Kecamatan Karangsambung Kabupaten Kebumen
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien stroke di Desa Pujotirto Kecamatan Karangsambung Kabupaten Kebumen
- f. Memaparkan hasil analisa inovasi ROM *spherical grip* pada pasien stroke di Desa Pujotirto Kecamatan Karangsambung Kabupaten Kebumen

D. Manfaat

1. Manfaat keilmuan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan masukan kepada institusi pendidikan terkait dengan penerapan ROM *spherical grip* untuk rehabilitasi mandiri pada pasien stroke.

2. Manfaat aplikatif

1. Bagi Penulis

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman baru bagi penulis mengenai pemberian tindakan inovasi non farmakologis yaitu penerapan inovasi *ROM spherical grip*.

2. Bagi Tenaga Kesehataan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan untuk tenaga khususnya perawat mengenai pengetahuan tindakan inovasi non farmakologis yaitu *ROM spherical grip*

3. Bagi Masyarakat

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi masyarakat yang memiliki anggota keluarga dengan stroke mengenai pemberian tindakan inovasi non farmakologis yaitu penerapan *ROM Spherical grip* untuk rehabiitasi mandiri pada pasien stroke.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin Huda, N., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi: Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA Nic-Noc (Jilid 2) (Revisi)*. MediAction.
- Assyakurrohim, D., Ikhrum, D., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Metode Studi Kasus dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 1–9. <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1951>
- Ayuningrum, F. A., Rachmawati, D., & Mugianti, S. (2022). Pengaruh Range of Motion (ROM) terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke (Literatur Review). *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 10(2), 123–132. <https://doi.org/10.47794/jkhws.v10i2.443>
- Bachtiar, I., Silvitasari, I., & Wardiyatmi. (2023). Penerapan Range of Motion Pasif Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Di Ruang Anggrek 2. *Journal Ilmu Kesehatan Mandiri Cendikia*, 2(8), 52–70.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatn Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Salemba Medika.
- Budianto, P., Prabaningtyas, H., Putra, S. E., Mirawati, diah K., Muhammad, F., & Hafizan, M. (2021). Stroke Iskemik Akut : Dasar dan Klinis. *Univesrsitas Sebelas Maret, January*, i–123.
- Chornellya, S., Utami, I. T., Fitri, N., Dharma, A., & Metro, W. (2023). Pengaruh Range Of Motion (Rom) Spherical Grip Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 576–583.
- Deswani. (2011). *Proses Keperawatan Dan Berfikir Kritis*. Salemba Medika.
- Ernawati. (2019). Implementasi dan Evaluasi Keperawatan. *Askep Impelementasi*, 19(10), 13.
- Hadinata, Dian & Abdillah, A. J. (2018). Metodologi Keperawatan. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Hansen. (2023). Etika Penelitian: Teori dan Praktik Manajemen Kontrak Konstruksi View project. *Podomoro University Press, January*, 1–111.
- Hasdiana, U. (2018). Perilaku Cerdik Pandai Mengatasi Sillent Killer Stroke. In *Analytical Biochemistry* (Vol. 11, Issue 1). <http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-59379-1%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-420070-8.00002-7%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.ab.2015.03.024%0Ahttps://doi.org/10.1080>

/07352689.2018.1441103%0Ahttp://www.chile.bmw-motorrad.cl/sync/showroom/lam/es/

Hernawati, I. K. A. Y., Ilmiah, K. T., Studi, P., Iii, D., Fisioterapi, J., & Surakarta, U. M. (2009). *PADA PASIEN PASKA STROKE HEMORAGE DEXTRA*.

Hutagalung, M. S. (2021). *Penyebab Kematian pada Pasien Stroke serta Peran Keluarga dalam Membantu Proses Penyembuhan Stroke: Panduan Lengkap Stroke*. Nusamedia.

Istichomah. (2020). Modul Praktikum Keperawatan Dasar I. In *Analytical Biochemistry* (Vol. 11, Issue 1). Media Sains Indonesia.

Kemenkes RI. (2018). *Stroke Dont Be The One*.

Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Pusdik SDM Kesehatan.

Kimberly, E., & Elizabeth, C. (2021). *Nursing Fundamentals*. Eau Claire (WI): Chippewa Valley Technical College.

Kusumo, M. prasetyo. (2020). *Buku Lansia. Buku Lansia. november*, 64.

Kusyani, A., & Khayudin, B. A. (2022). *Asuhan Keperawatan Stroke*. Non Pedia.

Liza, L. F. L., Herliza, & Dodi Efrisnal. (2022). Efektivitas Rom Aktif-Asistif: Spherical Dan Cylindrical Grip Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 12(2), 124–132. <https://doi.org/10.37859/jp.v12i2.3609>

Muhrini, A., Ika, S., Sihombing, Y., & Hamra, Y. (2012). *Stroke*. 24–30.

Nasrullah, D. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 1*. 283.

Notoadmojo, S. (2021). *Discrib.Com-Pdf-Metodologi-Penelitian-Kesehatan-Notoatmodjo-Dl_2077F9Dd585E1Ffab26765D4a74180D7.Pdf* (p. Notoadmojo,).

Nurhaliza, S. (2015). *Tahap Implementasi Dalam Proses Keperawatan Latar Belakang Tujuan Metode Hasil*.

Nursalam. (2016). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* (4th ed.). Salemba Medika.

Olviani, Y., Mahdalena, & Rahmawati, I. (2020). Pengaruh Latihan Range of Motion (Rom) Aktif-Asistif (Spherical Grip) Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas Atas pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap Penyakit Syaraf (Seruni) Rsud Ulin Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, 8(1), 250–257.

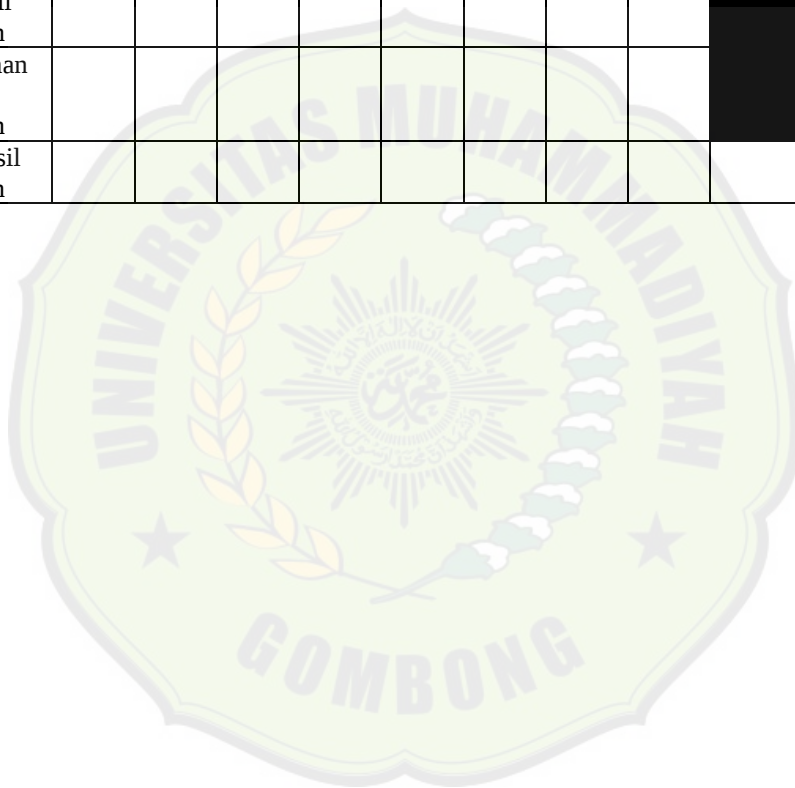
- Pinzon, R. T. (2016). *Awas Stroke*. In *Betha Grafika* (Vol. 5, Issue 1). Betha Grafika.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- PPNI, P. S. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)* (1st ed.). Persatuan Perawat Indonesia.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)* (1st ed.). Persatuan Perawat Indonesia.
- Purba, S. D., Sidiq, B., Purba, I. K., Hutapea, E., Silalahi, K. L., & Sucahyo, D. (2022). Efektivitas ROM (Range off Motion) terhadap Kekuatan Otot pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Royal Prima Tahun 2021. *Jumantik*, 7(1), 79–85. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i1.10952>
- Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Analisa Lansia di Indonesia*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ratnawati, E. (2017). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Pustaka Baru Press.
- Rosyadi, A. K., Utami, C. D., Ningrum, P. D. A., & Utama, J. E. P. (2023). ROM Exercise Genggam Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot pada Pasien Stroke di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. *Jurnal Nursing Update*, 14(3), 317–323.
- Sari, N. R., Yulianto, K. T., Agustina, R., Wilson, H., Nugroho, Si. W., & Anggraeni, G. (2023). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R& D* ((2017)). Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabet.
- Sutejo, P. M., Hasanah², U., & Dewi, N. R. (2023). Penerapan Rom Spherical Grip terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pada Pasien Stroke di Ruang Syaraf Rsud Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3, 521–528.
- Tim Pokja SDKI DPP, P. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatn Indonesia (SDKI)* (1st ed.). Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- WHO. (2022). *Penuaan dan Kesehatan*.

The logo of Universitas Muhammadiyah Gombong is a circular emblem with a scalloped border. It features a central sunburst design, a green and white striped banner, and a yellow laurel wreath. The text "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" is arched across the top, and "GOMBONG" is arched across the bottom, with two stars on either side.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

No	Kegiatan	Des 2023	Jan 2024	Feb 2024	Mar 2024	Apr 2024	Mei 2024	Juni 2024	Juli 2024	Agust 2024	Sept 2024	Okt 2024	Nov 2024
1	Penentuan Tema												
2	Penyusunan Proposal												
3	Ujian Proposal												
4	Pengambilan Data Hasil Penelitian												
5	Penyusunan Hasil Penelitian												
6	Ujian Hasil Penelitian												



Lampiran 2 Lembar Penjelasan Studi Kasus

LEMBAR PENJELASAN STUDI KASUS

Kepada Yth.
Calon Responden Studi Kasus
Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Windi Lugita

NIM : 202303105

Akan mengadakan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Menggunakan Latihan *Range Of Motion (ROM) Sphericalgrip* di Desa Pujotirto Kecamatan Karangsambung Kabupaten Kebumen”. Studi kasus ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi responden akan dijaga, dan hanya dipergunakan untuk kepentingan studi kasus. Jika Anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada paksaan dan ancaman bagi Anda dan keluarga. Apabila Anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang terlampir di belakang.

1. Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi, terlebih dahulu akan dilakukan anamnesa mengenai keluhan atau status psikososial Bapak/Ibu.
2. Kemudian Bapak/Ibu akan menandatangani lembar persetujuan yang akan disaksikan oleh keluarga.
3. Apabila saat studi kasus berlangsung tetapi Bapak/Ibu ingin mengundurkan diri karena merasa tidak nyaman, maka Bapak/Ibu diperbolehkan mengundurkan diri dari studi kasus ini.

Demikian surat permohonan ini saya ajukan, atas berkenaan dan kesediaan responden dalam studi kasus ini, saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat Saya,



(Windi Lugita)

Lampiran 3 Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Windi Lugita

NIM : 202303105

Dengan “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Menggunakan Latihan *Range Of Motion* (ROM) *Sphericalgrip* di Desa Pujotirto Kecamatan Karangsambung Kabupaten Kebumen”. Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak berakibat negatif dan merugikan bagi saya, karena studi kasus ini digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus dengan menandatangani surat persetujuan ini. Apabila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mundur dari studi kasus ini dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Saksi/Keluarga

Peneliti

Gombong,2024
Responden



(.....)

(Windi Lugita)

(.....)

Lampiran 4 Lembar Bebas Plagiasi

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	--

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

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

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Lansia Stroke dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Menggunakan Latihan Range Of Motion (ROM) *Sphericalgrip* di Desa Pujotirto Kecamatan Karangsambung Kabupaten Kebumen

Nama : Windi Lugita
NIM : 202303105
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 27 %

Gombong, 4 November 2024

Pustakawan	Mengetahui, Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT
 (Dwi Sunlavitirto, S.I. Rpt)	 (Sawiji, M.Sc)

Lampiran 5 Format Asuhan Keperawatan Gerontik

I. PENGKAJIAN

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	..... ...	Suku Bangsa	..... .....
Tempat/ tgl lahir	..... ...	Pendidikan terakhir	..... .....
Jenis Kelamin	..... ...	Alamat	..... .....
Status Perkawinan	..... ...		..... .....
Agama	..... ...		..... .....

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama

.....

Alamat

.....

No. Telp

.....

Hubungan dengan klien

.....

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini

.....

Sumber pendapatan

.....

4. Aktivitas Rekreasi

Hobi

.....

Bepergian/ wisata

.....

Keanggotaan organisasi

.....

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan

.....

Nafsu makan

.....

Jenis makanan

.....

Alergi terhadap makanan

.....

Pantangan makan

.....

2. Eliminasi

Frekuensi BAK

.....

Kebiasaan BAK pada malam hari

.....

Keluhan yang berhubungan dengan BAK

.....

.....

.....

Frekuensi BAB

.....

Konsistensi

.....

Keluhan yang berhubungan dengan BAB

.....

.....

.....

3. Personal Higene

a. Mandi

Frekuensi mandi

.....

Pemakaian sabun (ya/ tidak)

.....

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi

.....

Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak)

.....

c. Cuci rambut

- Frekuensi
:.....
- Penggunaan shampoo (ya/ tidak)
:.....
- d. Kuku dan tangan
Frekuensi gunting kuku
:.....
- Kebiasaan mencuci tangan
:.....
4. Istirahat dan tidur
Lama tidur malam :.....
Tidur siang
:.....
Keluhan yang berhubungan dengan tidur
:.....
5. Kebiasaan mengisi waktu luang
Olahraga :
:.....
Nonton TV
:.....
Berkebun/ memasak :.....
6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan
Merokok (ya/ tidak)
:.....
Minuman keras (ya/ tidak)
:.....
Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak)
:.....
7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini
 - a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir.....
Gejala yang dirasakan.....
 - b. Faktor pencetus.....
 - c. Timbulnya keluhan : () mendadak () bertahap
 - d. Waktu timbulnya keluhan :.....
 - e. Upaya mengatasi :.....
.....
.....
2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
 - a. Penyakit yang pernah diderita.....
 - b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu,dll).....
 - c. Riwayat kecelakaan.....
 - d. Riwayat dirawat di rumah sakit.....
 - e. Riwayat pemakaian obat.....
3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan Umum
.....
.....
 - b. TTV
TD.....Nadi.....RR.....Suhu
 - c. BB.....TB.....
 - d. Kepala
.....
.....
 - e. Mata
.....
.....
 - f. Telinga

-
-
- g. Mulut, gigi dan bibir
-
-
- h. Dada
-
-
- i. Abdomen
-
-
- j. Kulit
-
-
- k. Ekstremitas atas
-
-
- l. Ekstremitas bawah
-
-

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Pengkajian Nutrisi :
-
-
-
2. Pengkajian Depresi :
-
-
-
3. Pengkajian Risiko Jatuh :
-
-
-
4. Pengkajian Keseimbangan :
-
-
-
5. Pengkajian Status Mental :
-
-
-

6. Pengkajian Tingkat Kemandirian :

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

E. Lingkungan Tempat Tinggal

1. Jenis lantai rumah : ☐ tanah, ☐ tegel, ☐ porselin ☐ lainnya. Sebutkan !
.....
2. Kondisi lantai : ☐ licin, ☐ lembab, ☐ kering ☐ lainnya. Sebutkan!
.....
3. Tangga rumah : ☐ Tidak ada ☐ Ada : ☐ aman (ada pegangan), ☐ tidak aman
4. Penerangan : ☐ cukup, ☐ kurang
5. Tempat tidur : ☐ aman (pagar pembatas, tidak terlalu tinggi), ☐ tidak aman
6. Alat dapur : ☐ berserakan, ☐ tertata rapi
7. WC : ☐ Tidak ada ☐ Ada : ☐ aman (posisi duduk, ada pegangan), ☐ tidak aman (lantai licin, tidak ada pegangan)
8. Kebersihan lingkungan : ☐ bersih (tidak ada barang membahayakan),
☐ tidak bersih dan tidak aman (pecahan kaca, gelas, paku, dan lain-lain)

II. ANALISA DATA

No	Data Fokus	Problem	Etiologi
	DS: DO:		

Prioritas Diagnosa Keperawatan:

1.
2.

III. INTERVENSI KEPERAWATAN

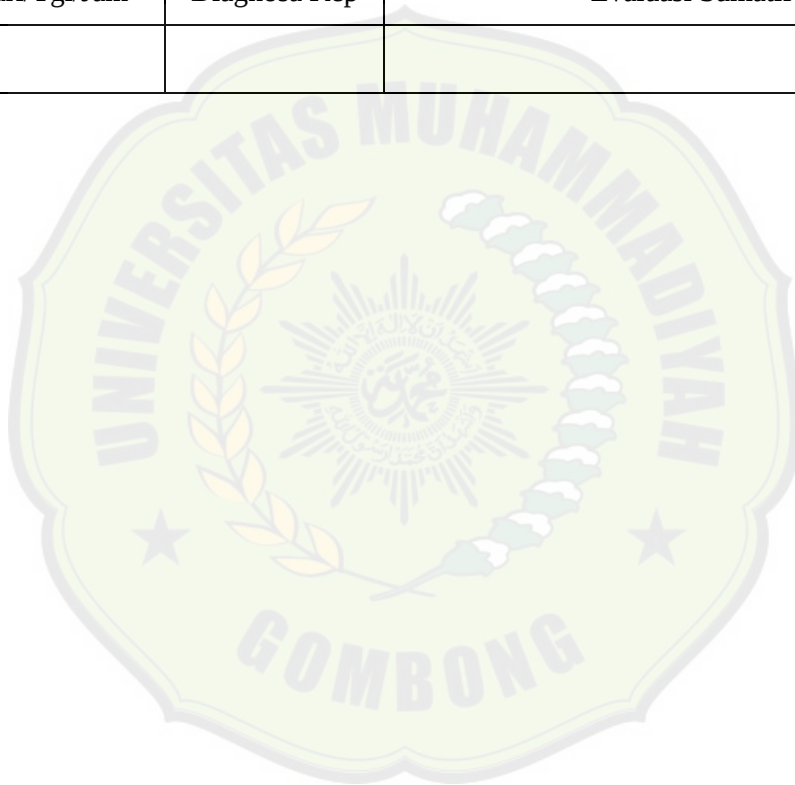
No	Diagnosa Keperawatan	Kode NOC/SLKI	NOC/SLKI	Kode NIC/SIKI	NIC/SIKI	Rasional

IV. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Kep	Implementasi	Evaluasi Formatif	Ttd dan Nama

V. EVALUASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Kep	Evaluasi Sumatif	Ttd dan Nama



Lampiran 6 Format Pre Planning Asuhan Keperawatan Gerontik

PRE PLANNING ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

Pertemuan ke...

Tanggal.....

Topik

A. LATAR BELAKANG

Berisi data fokus (data-data yang mendukung terjadinya masalah) yang melatarbelakangi dilakukannya kegiatan. Menyebutkan masalah keperawatan (bila sudah ada diagnosa keperawatannya) yang terjadi berdasarkan data fokus yang ada.

- B. TUJUAN UMUM :
- C. TUJUAN KHUSUS :
- D. HARI/ TANGGAL :
- E. WAKTU :
- F. TEMPAT :
- G. METODE :
- H. SETTING TEMPAT :
- I. MEDIA :
- J. MATERI : (terlampir)

A. STRATEGI PELAKSANAAN

- 1. Pembukaan :
- 2. Pelaksanaan :
- 3. Penutup :

B. KRITERIA EVALUASI

- 1. Evaluasi Struktur :
- 2. Evaluasi Proses :
- 3. Evaluasi Hasil :

Lampiran 7 Instrumen Kekuatan Otot

Instrumen pengukuran kekuatan otot ini menggunakan skala dari 0 hingga 5 untuk menilai kemampuan otot dalam bergerak dan melawan gaya gravitasi serta tahanan otot pemeriksa.

0	Tidak nampak ada kontraksi otot
1	Adanya tanda-tanda dari kontraksi
2	Dapat bergerak tapi tak mampu menahan gaya gravitasi
3	Bergerak melawan gaya gravitasi tetapi tidak dapat melawan tahanan otot Pemeriksa
4	Bergerak dengan lemah terhadap tahanan dari otot pemeriksa
5	Kekuatan dan regangan yang normal



Lampiran 8 Standar Operasional Prosedur ROM Aktif-Asiatif *Spherical Grip*

A. Pengertian : latihan fungsional pada tangan dengan cara menggenggam sebuah benda yang berbentuk bulat seperti bola karet pada telapak tangan, dengan tujuan pada saat pasien menggenggam tangannya mengalami kontraksi.

B. Tujuan :

1. Untuk memelihara fungsi dan mencegah kemunduran
2. Untuk meningkatkan mobilitas pada daerah pergelangan tangan (*wrist joint*)
3. Untuk meningkatkan stabilitas pada daerah punggung tangan (*metacarpophalangeal joint*) dan jari-jari (*phalangs*)
4. Untuk merangsang sirkulasi darah

C. Peralatan

1. Bola karet

D. Langkah-Langkah

1. Tahap Pra Interaksi

- a. Memberi salam
- b. Mencuci tangan

2. Tahap Orientasi

- a. Salam: Memberi salam sesuai waktu
- b. Memperkenalkan diri
- c. Validasi kondisi klien saat itu (Menanyakan kondisi klien dan kesiapan klien untuk melakukan kegiatan sesuai kontrak sebelumnya)
- d. Menjaga privasi klien
- e. Kontrak (Menyampaikan tujuan dan menyepakati waktu dan tempat dilakukannya kegiatan)

3. Tahap Kerja

1. Mencuci tangan
2. Mengukur derajat kekuatan sebelum tindakan ROM *spherical grip*
3. Memberikan pasien bola karet
4. Melakukan koreksi pada jari-jari agar menggenggam dengan sempurna
5. Memposisikan *wrist joint* 45°
6. Memberikan instruksi untuk menggenggam kuat selama 5 detik kemudian rileks
7. Lakukan selama 15 menit sebanyak 7 kali pengulangan
8. Mengukur kekuatan derajat otot pasien setelah dilakukan ROM
9. Mencuci tangan

4. Tahap Terminasi

- a. Evaluasi perasaan pasien
- b. Evaluasi hasil: kemampuan pasien untuk melakukan teknik ini
- c. Memberikan kesempatan pada klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan.
- d. Tindak lanjut: menjadwalkan latihan ROM *spherical grip*
- e. Kontrak: topik, waktu, tempat untuk kegiatan selanjutnya.

E. Dokumentasi

1. Mencatat waktu pelaksanaan tindakan
2. Mencatat perasaan dan respon pasien setelah diberikan tindakan.

F. Unit Terkait

Desa Pujotirto Kecamatan Karangsambung Kabupaten Kebumen

Lampiran 9 Lembar Observasi TTV dan Kekuatan Otot

[illegible]

Lampiran 10 Lembar Bimbingan

Lampiran 10 Lembar Bimbingan

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

Nama Mahasiswa : Windi Lugita
 NIM : 202303105
 Pembimbing : Rina Saraswati, M. Kep

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
3 Februari 2024	Konsul tema KIAN		
6 Maret 2024	Konsul BAB 1		
15 Maret 2024	Revisi BAB 1		
23 Maret 2024	Konsul BAB 2 dan 3		
5 Juni 2024	Revisi BAB 2 dan 3		
21 Juni 2024	Revisi BAB 1 2 3		
11 Juli 2024	ACC ujian proposal		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi
 Ners Program Profesi


 (Wuri Utami, M.Kep)



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

Nama Mahasiswa : Windi Lugita

NIM : 202303105

Pembimbing : Rina Saraswati, M. Kep

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
13 September 2024	Konsul BAB 4 dan 5		
18 September 2024	Revisi BAB 4 dan 5		
9 Oktober 2024	ACC ujian hasil		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi

Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)