



**ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI GENGAM BOLA
KARET UNTUK MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT EKSTREMITAS
ATAS PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUMAH
SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Disusun Oleh :
ISRO WIYATNI
202403180**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2026**



**ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI GENGAM BOLA
KARET UNTUK MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT EKSTREMITAS
ATAS PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUMAH
SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh :
ISRO WIYATNI
202403180**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2026**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Isro Wiyatni

Nim : 202403180

Tanda Tangan :



Tanggal : 19 Mei 2026



HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI GENGAM BOLA
KARET UNTUK MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT EKSTREMITAS
ATAS PADA PASIEN STROK NON HEMORAGIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUMAH
SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah disetujui dan dinyatakan telah
memenuhi syarat Untuk diujikan pada
tanggal

Pembimbing

(Dadi Santoso, M.kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

(Wuri Utumi., M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Isro wiyatni

NIM : 202403180

Program Studi : Program Studi Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan dengan Penerapan Terapi Genggam Bola Karet untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Ekstremitas Atas pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dirumah sakit pku muhammadiyah gombong

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

1. Dian Priyana Sari, S.ST (Penguji I)

(.....)

2. Ns. Dadi Santoso, M. Kep (Penguji II)

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 5 Mei 2026

HALAMAN PERNYATAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik universitas Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Isro Wiyatni
NIM : 202403180
Program studi : Pendidikan profesi Ners
Jenis : Karya Ilmiah Akhir

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 :

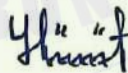
**ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI GENGAM BOLA
KARET UNTUK MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT EKSTREMITAS
ATAS PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUMAH
SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Beserta perangkat yang ada (jika di perlukan). Dengan Hak Bebas royalty Noneksklusif in universtas muhammadiyah gombong berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelolah 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
Tanggal : 20 Juni 2026

Yang menyatakan

TTD



(Isro Wiyatni)

**Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, Februari 2026**

Isro wiyatni¹⁾, Dadi santoso²⁾
yatniya983@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI GENGAM BOLA KARET UNTUK MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT EKSTREMITAS ATAS PADA PASIEEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang, Stroke non hemoragik atau iskemik yaitu adanya penyumbatan pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti. Gangguan ini berpotensi menimbulkan berbagai jenis kecacatan, seperti kelumpuhan anggota tubuh, kesulitan berbicara, gangguan kognitif, serta perubahan emosi. Dalam pasien strok non hemoragik yang menimbulkan gangguan mobilitas fisik di lakukan Terapi latihan menggenggam bola karet yang dilakukan pada pasien ditujukan untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dengan cara latihan motorik, merangsang tangan dalam melakukan suatu pergerakan atau kontraksi otot, sehingga membantu mengembalikan fungsi motorik ekstremitas atas yang hilang.

Tujuan, Menganalisis Asuhan Keperawatan pada pasien strok non hemoragik yang Mengalami *gangguan mobilitas fisik* Menggunakan Intervensi skala penilaian kekuatan otot (MMT).

Metode, Desain penelitian ini menerapkan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan mengambil subjek 5 klien yang mengalami *gangguan mobilitas fisik*

Hasil, Masalah keperawatan utama dalam studi kasus ini adalah gangguan mobilitas fisik dengan data klien mengalami kelemahan anggota gerak. Hasil penerapan terapi Genggam bola karet selama 6 kali pertemuan pada 5 klien menunjukkan adanya perubahan pada nilai MMT disetiap klien. Meskipun awalnya memiliki kekuatan otot yang buruk, terapi ini membantu meningkatkan kemampuannya hingga skala baik.

Rekomendasi, Peneliti selanjutnya disarankan untuk menambah jumlah sampel agar hasil generalisasi lebih kuat dan menggunakan kelompok kontrol sebagai pembanding. Durasi Penelitian Menambah durasi waktu penelitian (misalnya lebih dari 3-5 hari) untuk melihat perubahan kekuatan otot yang lebih signifikan dan permanen.

Kata Kunci : *Gangguan mobilitas fisik; Stroke; Genggam bola karet;*

¹*Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

²*Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

Nursing Professional Education Study Program
Faculty of Health Science
Universitas Muhammadiyah Gombong
Case Report, February 2026

Isro Wiyatni¹), Dadi Santoso²)
yatniya983@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE WITH THE APPLICATION OF RUBBER BALL GRASPING THERAPY TO IMPROVE UPPER EXTREMITY MUSCLE STRENGTH IN NON-HAEMORRHAGIC STROKE PATIENTS WITH PHYSICAL MOBILITY IMPAIRMENT AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background: Non-haemorrhagic (ischemic) stroke is a condition caused by blockage of blood vessels, resulting in partial or complete disruption of blood flow to the brain. This condition can lead to various disabilities, such as limb paralysis, speech difficulties, cognitive impairment, and emotional changes. In patients with non-haemorrhagic stroke who experience impaired physical mobility, rubber ball grasping therapy can be applied. This therapy aims to develop, maintain, and restore movement through motor exercises, stimulate hand movements and muscle contractions, and help recover lost motor function of the upper extremities.

Objective: To analyse nursing care in non-haemorrhagic stroke patients with impaired physical mobility using rubber ball grasping therapy intervention measured by the Manual Muscle Testing (MMT) scale.

Methods: This study used a descriptive design with a case study approach involving 5 clients experiencing physical mobility impairment.

Results: The main nursing problem identified in this case study was impaired physical mobility, characterized by limb weakness. The implementation of rubber ball grasping therapy conducted over 6 sessions in 5 clients showed improvements in MMT scores for each client. Although the initial muscle strength was low, the therapy helped improve muscle strength to a better level.

Recommendations: Future researchers are recommended to increase the sample size to enhance the generalizability of the results and to include a control group for comparison. In addition, extending the duration of the study (e.g., more than 3–5 days) is suggested to observe more significant and sustained improvements in muscle strength.

Keywords: *Impaired physical mobility; stroke; hand grip exercise;*

¹ *Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*

² *Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong*

KATA PENGANTAR

Assalamuailakum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat hidayah-Nya serta memberikan nikmat, kekuatan dan kemudahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “asuhan keperawatan penerapan terapi genggam bola karet untuk meningkatkan kekuatan otot ekstremitas atas pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di rumah sakit pku Muhammadiyah Gombong”. Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan sebagai salah satu syarat memenuhi sebagian persyaratan mencapai Ners Universitas Muhammadiyah Gombong. Dalam menyusun skripsi ini, tidak sedikit kesulitan yang peneliti alami, namun berkat bimbingan, dukungan dan dorongan dari pihak lain, peneliti mampu menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang selalu memberikan kemudahan kepada peneliti dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini
2. Nabi Muhammad SAW yang telah menjadi contoh dan panutan bagi penulis
3. Keluarga besar, khususnya kedua orang tua tercinta yang telah memberikan kasih sayang dan motivasi dan dukungan, serta doa yang tiada putusnya untuk peneliti.
4. Prof. Dr. Sofyan Anif, M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ners Wuri Utami, M. Kep selaku ketua program studi pendidikan profesi ners program profesi.
6. Ns. Dadi Santoso, M.kep selaku pembimbing dan Dian Priyana Sari, S. ST selaku penguji yang telah memberikan dukungan dan arahan pada peneliti dalam penyusunan karya ilmiah Akhir Ners ini.
7. Semua teman-teman seperjuangan dari program studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang selalu memberikan dukungan serta motivasi kepada peneliti.
8. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah

membantu peneliti dalam penyusunan proposal ini.

Peneliti menyadari bahwa proposal ini masih banyak kekurangan baik dari isi maupun penulisan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat peneliti harapkan. Akhir kata, peneliti ucapkan terima kasih dan selamat membaca.

Wassalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, 15 Februari 2026



HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya. Berkat dukungan serta doa dari orang-orang tercinta, skripsi ini akhirnya dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Dengan penuh rasa bangga dan kebahagiaan, karya sederhana ini penulis persembahkan kepada :

1. Bapak Maryadi tercinta, Terima kasih atas segala kasih sayang, pengorbanan, dan kerja keras yang tak pernah lelah engkau berikan. Engkau adalah sosok yang selalu menjadi sumber kekuatan, penuntun langkah, dan panutan dalam hidupku. Setiap doa dan dukunganmu mengantarkanku hingga berada di titik ini. Terima kasih karena sudah mau mengusahakan pendidikan terbaik untuk anakmu ini dan izinkan anakmu untuk membalas budi untuk bergantian membahagiakan engkau di suatu hari nanti. Izin dan doa dari engkau untuk bisa menjadi perawat di luar negeri adalah sumber semangat yang Insyaallah akan aku perjuangkan di suatu hari nanti.
2. Pintu surgaku Ibu Yatinem, Terima kasih atas cinta dan kasih sayang yang tak pernah putus, doa yang selalu engkau panjatkan, serta pengorbanan yang tak terhitung jumlahnya. Engkau adalah sumber kekuatan, ketulusan, dan kehangatan dalam setiap langkah hidupku. Harapan anakmu ini adalah ingin membahagiakan engkau di suatu hari dengan jerih payah yang akan aku perjuangkan . Karya sederhana ini adalah jejak kecil dari semua doa yang engkau langitkan. Untukmu akan aku lanjutkan perjalanan ini meski harus melangkah jauh, hingga ke negeri orang sebagai perawat demi satu tujuan: melihat senyummu tetap utuh dan bahagia.
3. Untuk kakak dan adikku tersayang, kalian selalu menghadirkan kekuatan yang tak terlihat namun begitu terasa. Karya ini bukan hanya tentang perjuanganku, tetapi juga tentang doa, dukungan, dan kehadiran kalian yang selalu menyertai setiap langkahku.
4. Terakhir, skripsi ini dipersembahkan kepada penulis yaitu saya sendiri Isro Wiyatni, terima kasih telah bertahan sejauh ini menapaki hari-hari yang tak

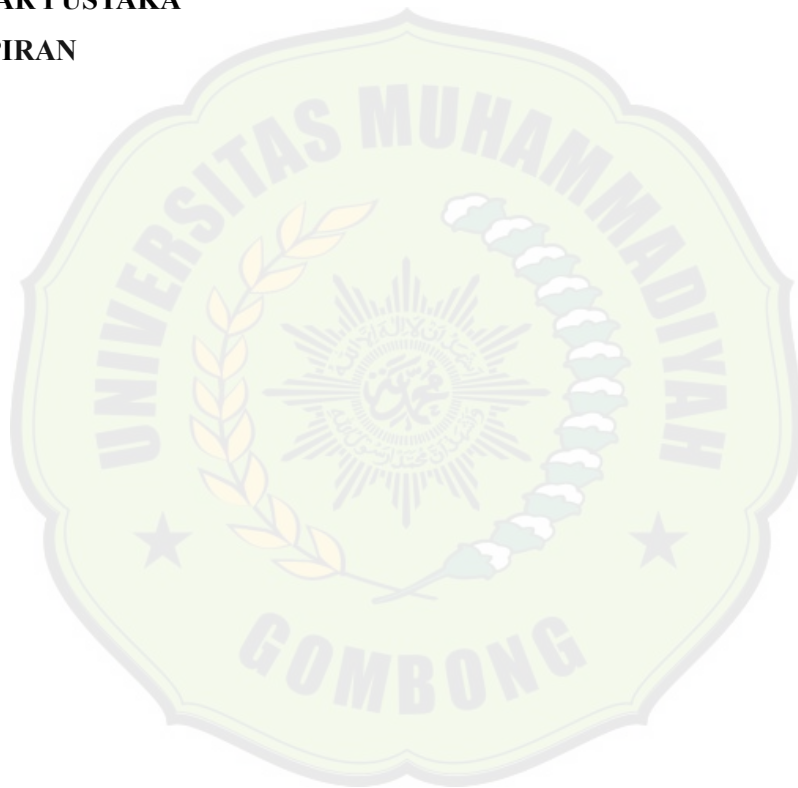
selalu mudah, memeluk lelah yang kerap tak bersuara, dan tetap melangkah meski ragu sering menyapa. Di balik diam, kamu belajar kuat. Di antara jatuh, kamu memilih bangkit. Dan dari setiap luka yang tak terlihat, kamu tumbuh menjadi versi yang lebih tangguh. Karya ini adalah jejak sunyi dari semua perjuangan itu bukti bahwa kamu mampu melampaui batas yang dulu terasa jauh. Teruslah berjalan, meski perlahan. Teruslah percaya, meski sederhana. Karena suatu saat nanti, kamu akan menoleh ke belakang dengan senyum yang penuh bangga karena kamu tidak menyerah.



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS	
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN LITERATUR	6
A. Tinjauan Medis.....	6
B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	12
C. Tinjauan Masalah Keperawatan	19
D. Kerangka Konsep	23
BAB III METODE PENULISAN	24
A. Desain Karya Tulis	24
B. Pengambilan Subjek.....	24
C. Lokasi dan Waktu	25
D. Definisi Operasional.....	25
E. Instrumen Studi Kasus.....	26
F. Langkah-langkah Pengambilan Data.....	26
G. Etika Studi Kasus	28

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	30
A. Ringkasan Proses Asuhan.....	30
B. Hasil Inovasi Penerapan Tindakan	52
C. Pembahasan	54
D. Keterbatasan Studi Kasus.....	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	60
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran	62
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 SPO Latihan Menggenggam Bola Karet.....	23
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	25
Tabel 4.1 Karakteristik Pasien.....	52
Tabel 4.2 Hasil Penerapan Tindakan	53



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathways.....	10
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	23



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism

Lampiran 3 Format Asuhan Keperawatan KMB

Lampiran 4 Standar Prosedur Operasional (SPO)

Lampiran 5 *Informed Consent*

Lampiran 6 Lembar Observasi

Lampiran 7 Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyebab kecacatan nomor satu di dunia dan penyebab kematian nomor tiga di dunia, Stroke adalah tanda-tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal atau global, dapat menyebabkan kematian (Putra Kusuma et al., 2022). Secara ringkas, penyakit stroke adalah berkurangnya suplai darah dan oksigen ke otak, sehingga menyebabkan otak tidak dapat berfungsi dengan baik ketika suplai oksigen dan darah terhambat. Hal lain yang dapat disebabkan dari kurangnya suplai darah atau oksigen ini yaitu lama kelamaan jaringan otak akan mengalami degenerasi atau mati. Stroke merupakan masalah penting bagi kesehatan masyarakat, karena menimbulkan kesakitan, kecacatan, serta kematian dan memerlukan biaya yang tinggi (Sinaga et al., 2014).

Berdasarkan data *World Stroke Organization*, setiap tahun terdapat sekitar 13,7 juta kasus stroke baru, dengan angka kematian akibat stroke mencapai sekitar 5,5 juta jiwa. Sekitar 70% kasus stroke serta 87% angka kematian dan kecacatan akibat stroke terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Selama 15 tahun terakhir, negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah mencatat jumlah kasus dan kematian akibat stroke yang lebih tinggi dibandingkan negara-negara dengan pendapatan tinggi (Setiawan & Barkah, 2022). Fadlilah dan rekan-rekannya (2019) mengungkapkan bahwa di Indonesia, prevalensi stroke tertinggi ditemukan di wilayah Sulawesi Selatan (17,9%), diikuti oleh Sulawesi Tengah (16,6%), Jawa Timur (16%), Sulawesi Utara (10,8%), Yogyakarta (10,3%), dan DKI Jakarta (9,7%)(Kendal et al., 2024).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Di Provinsi Di Indonesia, angka kejadian stroke pada tahun 2020 menunjukkan tren peningkatan, dengan total kasus mencapai sekitar 1,7 juta jiwa berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (Lindsay et al., 2019). Di Provinsi

Bali, prevalensi stroke tertinggi berdasarkan kelompok usia ditemukan pada individu berusia di atas 75 tahun, yakni sebesar 40,1%, sementara prevalensi terendah tercatat pada kelompok usia 25–34 tahun sebesar 1,1%. Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, laki-laki tercatat mengalami stroke lebih banyak (12,3%) dibandingkan perempuan (9,0%). Selain itu, data juga menunjukkan bahwa prevalensi stroke di daerah perkotaan (11,5%) lebih tinggi dibandingkan dengan di wilayah pedesaan (9,1%) (Riskesdas, 2018). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar tahun 2016, stroke termasuk dalam 10 besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di RSUD Kabupaten Gianyar, dengan jumlah kasus mencapai 1.219 (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2018) (Riani et al., 2024).

Jenis Stroke dapat dibagi menjadi dua kelompok berdasarkan penyebabnya yaitu stroke hemoragik dan stroke iskemik. Stroke Non Hemoragik adalah gangguan pada sistem saraf pusat akibat terbentuknya bekuan darah yang menghambat aliran darah ke otak. Kondisi ini memicu gangguan fungsi Dampak dari penyakit stroke non hemoragik yaitu, pasien akan mengalami kelemahan serta kelumpuhan dengan persentasi sebanyak 90%, serta kondisi ini akan dirasakan oleh pasien ketika sudah tidak di rawat di rumah sakit atau pada saat pasien pulang kerumah⁵. Penanganan stroke harus dilaksanakan secara cepat dan tepat guna menghindari kecacatan atau komplikasi lanjut. Penatalaksanaan stroke non hemoragik ditujukan untuk pemulihan gerak kontrol tubuh mengikuti pola awal dari perkembangan gerak tubuh. Pemulihan spontan dari fungsi motorik tiap pasien sangat bervariasi, semakin sedikit kelemahan yang terjadi semakin cepat pemulihannya. (Sinaga et al., 2014).

Stroke non hemoragik disebabkan oleh terhambatnya aliran darah menuju otak akibat adanya sumbatan atau penyempitan pembuluh darah, sehingga mengakibatkan penurunan fungsi otak, Kondisi ini berdampak pada penurunan fungsi motorik yang kemudian menyebabkan gangguan dalam kemampuan bergerak. Salah satu dampaknya adalah kelemahan pada anggota tubuh, khususnya di bagian jari-jari tangan (Prok, Gessal & Angliadi, 2016).

Lemahnya tangan pada pasien stroke non hemoragik turut memengaruhi kemampuan bergerak karena berkurangnya kekuatan otot dan anggota gerak, yang pada akhirnya mengganggu pelaksanaan aktivitas sehari-hari (Andayani & Cindi N, 2025).

Penanganan stroke yang disertai kelemahan otot tidak hanya terbatas pada pemberian obat-obatan, tetapi juga dapat dilakukan melalui pendekatan non-farmakologis, seperti latihan *Range of Motion* (ROM) dan terapi genggam bola. Salah satu metode non-farmakologis yang cukup efektif dan praktis adalah latihan dengan menggenggam bola karet, khususnya bola karet bergerigi, yang berfungsi memperkuat otot tangan. Terapi ini bertujuan untuk merangsang fungsi motorik tangan dengan cara mengepal bola tersebut secara berulang. Latihan ini mampu mengaktifkan kembali kontraksi serat otot sehingga membantu meningkatkan kekuatan otot. Keunggulan terapi ini adalah kemudahan memperoleh alatnya dan fleksibilitas dalam pelaksanaannya, karena dapat dilakukan di berbagai tempat (Andayani & Cindi N, 2025).

Penelitian yang dilakukan oleh (Andayani & Cindi N, 2025) Setelah lima hari pada Tn. S menunjukkan bahwa masalah gangguan mobilitas fisik yang dialami pasien berhasil diatasi, dan klien mampu menjalani terapi *Range of Motion* (ROM) dengan menggunakan bola karet secara mandiri. Temuan ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi klien, keluarga, maupun orang-orang terdekat dalam menerapkan terapi non-farmakologis ROM guna meningkatkan kekuatan otot.

Penelitian mengenai keefektifan terapi menggenggam bola karet dalam meningkatkan kekuatan otot pada penderita stroke non hemoragik dengan masalah keterbatasan mobilitas fisik masih relatif minim dan belum banyak diketahui oleh khalayak luas. Kondisi ini berbeda dengan latihan rentang gerak (*Range of Motion*) yang lebih umum digunakan di berbagai sarana layanan kesehatan. Padahal, kedua pendekatan tersebut sama-sama berpotensi dalam memperkuat otot bagian tubuh atas (Sakdiah et al., 2025).

B. Perumusan Masalah

Bagaimana hasil pengkajian asuhan keperawatan pada Penerapan Terapi Genggam Bola karet pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah bagaimana hasil Terapi Genggam Bola Karet untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Ekstremitas Atas pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kondisi umum pasien stroke non hemoragik yang mengalami penurunan kekuatan otot ekstremitas atas.
- b. Mengkaji masalah keperawatan yang muncul terkait gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik.
- c. Merumuskan diagnosa keperawatan yang relevan dengan kelemahan otot ekstremitas atas.
- d. Merencanakan intervensi keperawatan dengan menggunakan terapi genggam bola karet sebagai upaya peningkatan kekuatan otot.
- e. Melaksanakan tindakan keperawatan berupa terapi genggam bola karet secara terstruktur dan konsisten.
- f. Mengevaluasi hasil penerapan terapi genggam bola karet terhadap peningkatan kekuatan otot ekstremitas atas.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah terkait intervensi keperawatan non-farmakologis. Terapi genggam bola karet dapat dijadikan salah satu alternatif terapi yang efektif

dalam meningkatkan kekuatan otot ekstremitas atas pada pasien stroke non hemoragik.

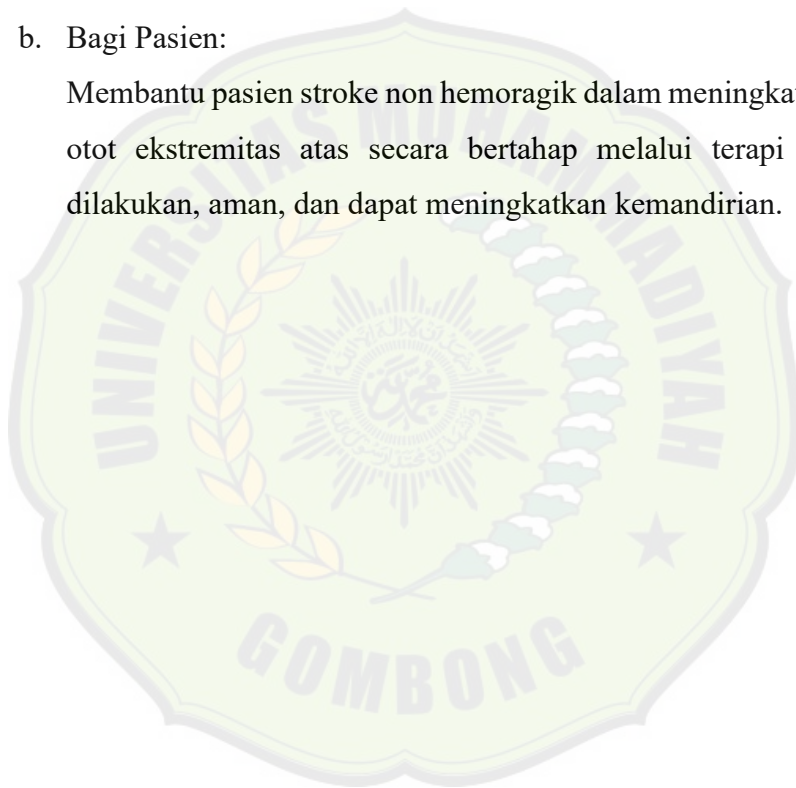
2. Manfaat Praktis:

a. Bagi Perawat:

Memberikan informasi dan panduan kepada perawat dalam menerapkan intervensi sederhana namun efektif seperti terapi genggam bola karet dalam meningkatkan kekuatan otot pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik.

b. Bagi Pasien:

Membantu pasien stroke non hemoragik dalam meningkatkan kekuatan otot ekstremitas atas secara bertahap melalui terapi yang mudah dilakukan, aman, dan dapat meningkatkan kemandirian.



DAFTAR PUSTAKA

- Agusrianto, & Rantesigi, N. (2020). View of Application of Passive Range of Motion (ROM) Exercises to Increase the Strength of the Limb Muscles in Patients with Stroke Cases. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 2(2), 61–66. Doi: ISSN 2686-2883
- Amalia, J. K., & Yudhono, D. T. (2022). Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Pola Nafas Tidak Efektif, Nyeri Akut dan Gangguan Mobilitas Fisik. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(2), 108–112. <https://doi.org/10.36086/jkm.v2i2.1225>
- Andayani, S., & Cindi N, E. (2025). Terapi Bola Karet Meningkatkan Mobilisasi Fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik. *Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 20(1), 56–61. <https://doi.org/10.32504/sm.v20i1.1211>
- Azizah, Ningsih (2020). Genggam Bola Untuk Mengatasi Hambatan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Nonhemoragik. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan Vol. 4 No. 1*, Halaman 35 – 4 p-ISSN : 2356-3079 eISSN : 2685-1946
- Bahrudin, M. (2015). Model Diagnostik Stroke Berdasarkan Gejala Klinis. *Jurnal Saintika Medika*
- Budi, Netti, Suryarinilsih. (2019). pengaruh latihan range of motion (ROM) menggenggam bola terhadap kekuatan otot ekstremitas atas pasien stroke iskemik. *Jurnal sehat mandiri*, Vol 14 No 2, p-ISSN 19708-8760
- Cantika, A., Ayubbana, S., & Sari, S. A. (2021). Efektivitas Terapi Genggam Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(3), 283–288. Doi: ISSN 2807-3469.
- Dewi, L., & Fitraneti, E. (n.d.). Stroke Iskemik. 379–388.
- Hasana, U., Erlin, F., & Azhar, B. (2025). *Medic nutricia* 2025,. 21(1). <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- Hutagalung, M. S. (2019a). Mengenal Stroke serta Karakteristik Penderita Stroke Haemoragik dan Non Haemoragik: Panduan Lengkap Stroke. In *Jurnal Sistem Informasi Triguna Dharma (JURSI TGD) (Vol. 8, Issue 1)*. Bandung: Nusamedia
- Jasmin, M., Risnawati, & Siregar, R. S. (2023). Metodologi Penelitian Kesehatan.
- Kendal, L. S. T. I. K., Aritonang, M., Munthe, D. S., Siregar, S. A., Silitonga, L. L., & dan Kebidanan, R. S. J. S. F. K. (2024). Tingkat Kepatuhan Pasien Pasca Stroke Dalam Mengikuti Terapi Di Unit Fisioterapi. *Jurnal Gawat Darurat*, 6(1), 63–68.
- Misbach, & J. (2010). Pandangan umum mengenai stroke. Jakarta: Balai Penerbit 61 Universitas Indonesia. Muhammad S, Wahyuna. (2016). Analisis Faktor Yang

Berhubungan Dengan Kejadian Stroke Di RSUD Indramayu. J Pendidikan Keperawatan Indonesia

- Muda, J. C. (2021). Efektivitas Terapi Genggam Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Effectiveness Of Rubber Ball Grip Therapy Against Muscle Strength On. 1(September), 283–288.
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. DPP PPNI. Jakarta Selatan.
- PPNI, Tim Pokja SIKI DPP . (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. DPP PPNI. Jakarta Selatan.
- PPNI, Tim Pokja SLKI DPP. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. DPP PPNI. Jakarta Selatan.
- Prof, R., Saboe, H. A., & Gorontalo, K. (2023). 2* 1-2. 3, 3701–3716.
- Prok, W., Gessal, J., & Angliadi, L. S. (2016). Pengaruh latihan gerak aktif menggenggam bola pada pasien stroke diukur dengan handgrip dynamometer. ECliniC. <https://doi.org/10.35790/eci.4.1.2016.10939>
- Puspita, E. V. C., & Kristiyawati, S. P. (2025). Pemberian Terapi Akupresur terhadap Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Stroke Iskemik dengan Hemiparesis Sinistra di RS Mardi Rahayu Kudus. 180–193.
- Putra Kusuma, A., Tri Utami, I., & Purwono, J. (2022). Pengaruh Terapi “Menggenggam Bola Karet Bergerigi” Terhadap Perubahan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Diukur Menggunakan Hangryp Dynamometer Di Ruang Syaraf Rsud Jend a Yani Kota Metro. Jurnal Cendikia Muda, 2(1), 17–23. <https://journal.uny.ac.id/index.php/jpts/article/view/53930>
- Rahmanti, A., & Prasetyo, E. D. (2022). Penerapan Latihan Genggam Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot. 4(1), 2–7.
- Rahmasari, I., Duta, U., Surakarta, B., Purwaningsih, I., Kesehatan, P., & Husada, K. (n.d.). Genggam Bola Mampu Meningkatkan Kekuatan Otot Issn 2502-1524. 2016, 350–354.
- Riani, R., Rinancy, H., & Intan, I. (2024). Sosialisasi Tindakan Pencegahan Kondisi Kritis Stroke. Dedikasi: Jurnal Pengabdian Pendidikan Dan Teknologi Masyarakat, 2(2), 109–112. <https://doi.org/10.31004/dedikasi.v2i2.51>
- Ricko Armando, I. R. (2020). Pengaruh Terapi Genggam Bola Karet Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pasien Post Cva Infark.
- Rofina Laus, A. S. (2020). Pengaruh Terapi Cermin Terhadap Kekuatan Otot Pasien Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Stroke Di Ruang Perawatan Interna Rsud Dr. T.C.Hillers Maumere. Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat.

sahla delia azzahra, F. (2023). 2,3 2 1. 7(1), 573–580.

Sakdiah, H. H., Pratiwi, T. F., Camelia, D., Wijaya, A., & Fitriyah, E. T. (2025). Penerapan Terapi Genggam Bola Karet Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang Sadewa Rsud Jombang. Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9(1), 2296–2315. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i1.38988>

Sandra, Daniati, Harni (2021). Studi kasus gangguan mobilitas fisik pasien stroke iskemik dengan hemiparesis setelah diberikan stimulasi sikat sensori. JKA (Jurnal Keperawatan Abdurrah) Volume 05 No. 01 ISSN Cetak : 2541-2640 ISSN Online : 2579-8723

Saputra, D. ., Dewi, N. ., & Ayubana, S. (2022). Penerapan Terapi Mengenggam Bola Karet Terhadap Perubahan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke dengan Hemiparase Di Kota Metro. Jurnal Cendekia Muda, 2(3), 308–312.

Sinaga, M., Sengkey, L., & Angliadi, E. (2014). Gambaran Fungsi Kognitif Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Menggunakan Mini-Mental State Examination (Mmse) Di Instalasi Rehabilitasi Medik Blu Rsup Prof. Dr. R. D Kandou Manado. E-CliniC, 2(2). <https://doi.org/10.35790/ec1.2.2.2014.4693>

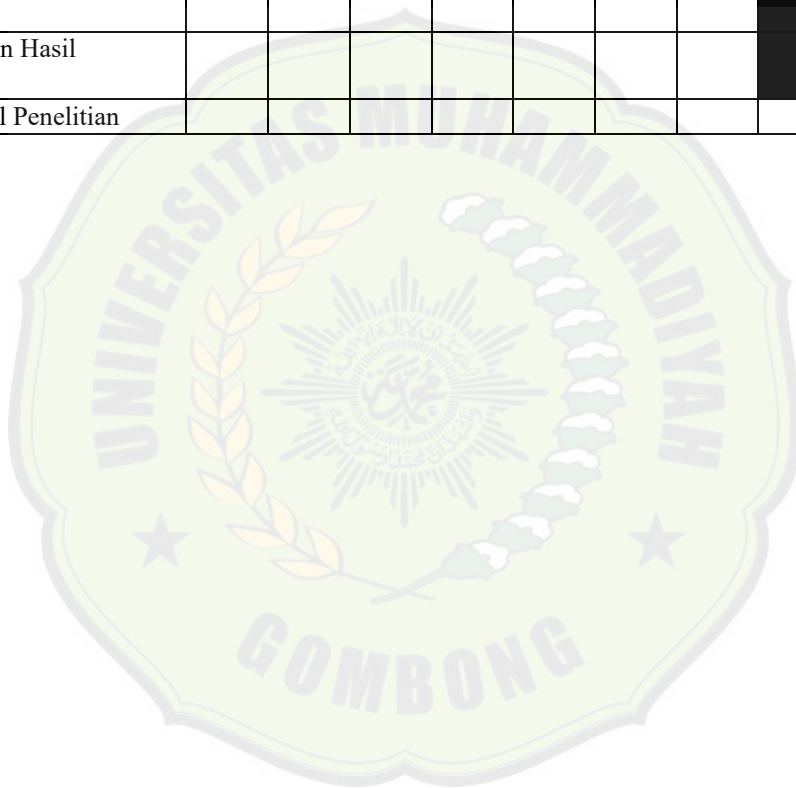
Smeltzer, S. C., & G.Bare, B. (2010). Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah (Edisi 8). Jakarta: ECG

Smeltzer, S. C., & G.Bare, B. (2010). Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah (Edisi 8). Jakarta: ECG

Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil KIA Ners TA 2025/2026

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



Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism

	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

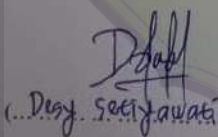
Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Genggam Bola Karet untuk meningkatkan Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Nama : Isro wiyatni
NIM : 202403180
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 25%

Gombong, 05 Februari 2026

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


(...Desy Setijawati...)


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3 Format Asuhan Keperawatan KMB

PENGKAJIAN

Tanggal Masuk :
Tanggal Pengkaji :
Ruang Pengkaji :

DATA SUBYEKTIF

a. Identitas Pasien

Nama :
Umur :
Agama :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Alamat :
Diagnosa Medis :

b. Keluhan Utama

c. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat kesehatan saat ini
2. Riwayat Kesehatan Dahulu
3. Riwayat Kesehatan Keluarga
4. Genogram

d. Pola pemenuhan kebutuhan dasar

1. Pola Oksigenasi

Sebelum sakit :

Selama sakit :

2. Pola Nutrisi

Sebelum sakit :

Selama sakit :

3. Pola Eliminasi

Sebelum sakit :

Selama sakit :

4. Pola Aktivitas
Sebelum sakit :

Selama sakit :

5. Pola Istirahat
Sebelumsakit :

Selama sakit :

6. Pola Berpakaian
Sebelum sakit :

Selama sakit :

7. Pola Menjaga suhu tubuh
Sebelum sakit :

Selama sakit :

8. Pola Personal Hygiene
Sebelum sakit :

Selama sakit :

9. Pola Aman dan Nyaman
Sebelum sakit :

Selama Sakit :

10. Pola Komunikasi
Sebelum sakit :

Selama sakit :

11. Pola spiritual
Sebelum sakit :

Selama sakit :

12. Pola rekreasi
Sebelum sakit :

Selama sakit :

13. Pola bekerja
Sebelum sakit :

Selama sakit :

14. Pola belajar

Sebelum sakit :

Selama sakit :

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

1. Keadaan umum :
2. Kesadaran :
3. Tekanan darah :
4. Nadi :
5. Suhu :
6. Respirasi rate :

b. pemeriksaan Fisik

1. Kepala

- Mata :
- Wajah :
- Hidung :
- Mulut :
- Leher :

2. Toraks

- Paru paru
 - Inspeksi :
 - Palpasi :
 - Perkusi :
 - Auskultas :
- Jantung
 - Inspeksi :
 - Palpasi :
 - Perkusi :
 - Auskultasi :

3. Abdomen

- Inspeksi :
- Auskultasi :

Palpasi :

Perkusi :

4. Ektermitas Atas :

5. Ektermitas Bawah :

6. Kulit :

7. Genetalia :

c. Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Laboratorium Tanggal

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI NORMAL

2. Pemeriksaan Radiogi

3. Program Terapi

Nama obat	Dosis	Waktu pemberian	Rute pemberian	Indikasi

ANALISA DATA

Hari/Tgl/ Jam	Analisa Data	Etiologi	Problem
	Ds : Do :		

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. b.d
2. b.d

INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/ Jam	No. Dx	Implementasi	Respon	Paraf
			Ds : Do :	

EVALUASI

Hari/Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
		S : O : A : P :	

Lampiran 4 Standar Proseur Operasional (SPO)

Prosedur Tindakan Keperawatan Latihan Menggenggam Bola Karet

Pengertian	Genggam Bola Karet adalah satu terapi untuk meningkatkan kekuatan ekstermitas atas
Tujuan	1. Meningkatkan kekuatan otot tubuh 2. Memperbaiki tonus otot yang mengalami kelemahan. 3. Mesntimulus saraf motorik pada tangan yang akan diteruskan ke otak 4. Membantu membangkitkan kembali kendali otak terhadap otot-oto
Persiapan Alat	1. Lembar Pengukur kekuatan otot 2. Bola Karet
Prosedur Pelaksana	A. Tahap Pra Interaksi 1. Menyiapkan SOP penerapan terapi genggam menggunakan bola karet. 2. Menyiapkan alat. 3. Melihat data atau status klien 4. Menyiapkan ruangan yang tenang dan nyaman. 5. Mencuci tangan. 6. Tahap Orientasi 7. Memberikan salam dan memperkenalkan diri. 8. Menanyakan identitas pasien dan menyampaikan kontrak waktu. 9. Menjelaskan tujuan dan prosedur. 10. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien B. Tahap Kerja 1. Posisikan klien senyaman mungkin 2. Letakkan bola karet diatas telapak tangan 3. Instruksikan klien untuk menggenggam/mencengkram bola karet selama 5 detik Kemudian kendurkan

	genggaman / cengkraman tangan Lalu genggam kembali bola karet kembali dan lakukan berulang ulang selama satu sampai dua menit - Setelah selesai kemudian instruksikan klien untuk melepaskan genggaman bola karet pada tangan - Kemudian instruksikan klien untuk melakukan latihan ini mandiri atau dibantu oleh keluarga,idealnya bisa dilakukan 2 kali sehari selama 8 hari dengan waktu 5-10 menit C. Tahap Terminasi - Melakukan evaluasi tindakan - Menganjurkan pasien untuk melakukan kembali terapi Genggam Menggunakan Bola Karet - Mencuci tangan - Mendokumentasikan tindakan yang dilakukan
--	---

Lampiran 5 *Informed Consent*

INFORMED CONCENT
(Persetujuan Menjadi Informan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI GENGAM BOLA KARET UNTUK MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT EKSTREMITAS ATAS PADA PASIEN STROK NON HEMORAGIK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DIRUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG” yang akan dilakukan oleh :

Nama : Isro wiyatni

NIM : 202403180

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa adanya sanksi apapun.

Gombong,2025

Peneliti

Yang Membuat Pernyataan

(Isro wiyatni)

(.....)

Lampiran 6 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

No	Nama pasien	Skala Ukur MMT		Peningkatan
		Sebelum diberikan terapi genggam bola karet	Setelah diberikan terapi genggam bola karet	
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				



Lampiran 7 Lembar Bimbingan



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

Nama Mahasiswa : Isro wiyatni
NIM : 202403180
Pembimbing : Dadi Santoso, M.Kep

No	Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	12 Juni 2025	Menentukan Tema	
2	2 juli 2025	ACC Judul	
3	4 Agustus 2025	Konsul BAB I	
4	11 Agustus 2025	Konsul BAB I, II, III	
5	2 September 2025	Revisi BAB I, III	
6	4 September 2025	Revisi BAB I, II, III	
7	2 Oktober 2025	ACC BAB I, II, III	
8	30 Januari 2026	Konsul BAB I, II, III, IV, V	
9	3 Febururi 2026	ACC BAB I, II, III, IV, V	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Diani, M. Kep)