



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON
HEMORAGIK DENGAN INTERVENSI *BREATHING EXERCISE* DAN
RANGE OF MOTION (ROM) SPHERICAL GRIP DI RUANG ANYELIR
RSUD PROF MARGONO SOEKARJO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

HOLLIN SULISTYORINI

2022030048

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

2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Hollin Sulistyorini
NIM : 2022030048
Tanggal : 18 September 2023
Tanda Tangan



HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON
HEMORAGIK DENGAN INTERVENSI *BREATHING EXERCISE* DAN
RANGE OF MOTION (ROM) SPHERICAL GRIP DI RUANG ANYELIR
RSUD PROF MARGONO SOEKARJO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal 15 September 2023

Pembimbing



(Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.KMB.,Ph.D)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Hollin Sulistyorini

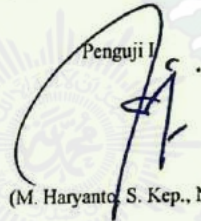
NIM : 2022030048

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Intervensi *Breathing Exercise* Dan *Range Of Motion (Rom) Spherical Grip* Di Ruang Anyelir RSUD Prof Margono Soekarjo"

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 I



(M. Haryanto, S. Kep., Ns)

Penguji II



(Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.KMB.,Ph.D)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 18 September 2023

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Hollin Sulistyorini
NIM : 2022030048
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 PASIEN STROKE NON HEMORAGIK
DENGAN INTERVENSI *BREATHING EXERCISE* DAN *RANGE OF MOTION*
(ROM) *SPHERICAL GRIP* DI RUANG ANYELIR RSUD PROF MARGONO
SOEKARJO

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 : 18 September 2023

Yang menyatakan



(Hollin Sulistyorini)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena atas kelimpahan rahamat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Intervensi Breathing Exercise Dan Range Of Motion (Rom) Spherical Grip Di Ruang Anyelir Rsud Prof Margono Soekarjo”** sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapatkan kemudahan dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners.

Sehubungan dengan itu, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Hj. Herniyattun, M. Kep., Sp. Mat selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Prodi pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.KMB.,Ph.D selaku Pembimbing 1 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahannya
4. Kedua orang tua saya yang telah memberikan dukungan baik moril, material maupun spiritual. Serta semangat dan doa yang selalu diberikan setiap waktu sampai saat ini
5. Kepada seluruh keluarga besar saya yang juga selalu memberikan dukungan kepada saya sampai saat ini
6. Sahabat-sahabatku saya dan teman-teman satu angkatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan motivasi dan semangat
7. Seluruh pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapatkan balasan sesuai dengan amal pengabdian dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa penyusunan penelitian ini masih jauh dari sempurna dan banyak

terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan penelitian ini. Penulis berharap semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi ilmu pengetahuan pada umumnya dan dibidang kesehatan pada khususnya.

Gombong, 18 September 2023



Penulis



Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, 18 September 2023

Hollin Sulistyorini¹⁾, Cahyu Septiwi²
hollinsulistyorini17@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN INTERVENSI *BREATHING EXERCISE* DAN *RANGE OF MOTION* (ROM) *SPHERICAL GRIP* DI RUANG ANYELIR RSUD PROF MARGONO SOEKARJO

Latar Belakang: Stroke adalah gangguan suplai darah ke otak yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah atau tersumbatnya gumpalan darah. Penatalaksanaan yang harus diberikan kepada penderita yang pertama atau pada fase akut yaitu *breathing excirse* dan Penatalaksanaan yang kedua atau penatalaksanaan stroke pada fase rehabilitas latihan rentang gerak atau *Range Of Motion Spherical Grip*.

Tujuan Umum: Menjelaskan analisis asuhan keperawatan pemberian *breathing exercise* dan ROM *spherical grip* pada pasien stroke di Ruang Amarilis RSUD Prof Margono Soekarjo.

Metode: Penelitian ini menggunakan metodologi deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Sampel berjumlah 5 pasien stroke non hemargik. Instrumen studi kasus menggunakan SOP *breathing exercise* dan SOP ROM *Spherical Grip*.

Hasil Asuhan Keperawatan: Hasil penerapan terapi non farmakologis dengan Teknik *Breathing exercise* dan latihan ROM *Spherical Grip* terhadap 5 pasien Stroke Non Hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan mobbilitas fisik dengan diberikan tindakan keperawatan selama 3x24 jam dengan pemberian *breathing exercise* dan ROM *spherical grip* yang dilakukan 2x1 (pagi dan sore) selama 10 menit. Dan hasil pada 5 pasien mengalami kenaikan kekuatan otot dihari ke-2 dan ke-3 dengan dengan skala pengingkatan 1 yang dilihat dari lembar observasi yang sudah dilakukan selama 3 hari, sedangkan untuk efektifan pemberian teknik *breathing exercise* sendiri dari 5 pasien yang sudah diberikan teknik pernafasan dalam sebelum melakukan ROM *Spherical grip* dan diobservasi setelah 5 menit dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pasien mengalami penurunan darah baik untuk tekanan diastol maupun tekanan sistolik, respirasi, nadi dan spo2.

Rekomendasi: Diharapkan *Breathing Exercise* dan ROM *Spherical Grip* dapat menjadi pengobatan rehabilitasi yang digunakan untuk terapi mandiri bagi pasien maupun bagi keluarga pasien di rumah.

Kata kunci: *Stroke Non Hemoragik, Gangguan Mobilitas Fisik, Breathing Exercise, ROM Spherical Grip*

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Profession Education
Faculty of Health Science
University Muhammadiyah Gombong
Paper, 18 September 2023

Hollin Sulistyorini¹⁾, Cahyu Septiwi²⁾
hollinsulistyorini17@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR NON-HEMORRHAGIC STROKE PATIENTS WITH BREATHING EXERCISE INTERVENTION AND RANGE OF MOTION (ROM) SPHERICAL GRIP IN THE ANYELIR ROOMS OF RSUD PROF. MARGONO SOEKARJO

Background: A Stroke is a disruption of blood supply to the brain caused by rupture of a blood vessel or blockage of a blood clot. Management that must be given to patients the first or in the acute phase is breathing exercise and the second management or management of stroke in the rehabilitation phase of range of motion training or Range Of Motion Spherical Grip.

Objectives: Explaining nursing care for breathing exercise and ROM spherical grip in stroke patients in the Amayllis Room of RSUD Prof. Margono Soekarjo.

Methods: This study used a descriptive method with a case study approach. The sample amounted to 5 non-hemorrhoidal stroke patients. The case study instrument uses SOP breathing exercise and SOP ROM Spherical Grip.

Results: The results of the application of non-pharmacological therapy with Breathing exercise Techniques and ROM Spherical Grip exercises on 5 Non-Hemorrhagic Stroke patients with nursing problems with physical mobility disorders by being given nursing actions for 3x24 hours with breathing exercise and ROM spherical grip carried out 2x1 (morning and evening) for 10 minutes. And the results in 5 patients experienced an increase in muscle strength on days 2 and 3 with a scale of increase 1 seen from the observation sheet that had been done for 3 days, while for the effectiveness of giving breathing exercise techniques themselves from 5 patients who had been given deep breathing techniques before doing ROM Spherical grip and observed after 5 minutes of examination of vital signs patients decreased blood both for diastole pressure and pressure systolic, respiration, pulse and SpO₂.

Recommendation: The results of this study It is hoped that Breathing Exercise and ROM Spherical Grip can be a rehabilitation treatment used for independent therapy for patients and for patients' families at home.

Keywords: *Stroke Non Hemoragic, Physical Mobility Impairment, Breathing Exercise, ROM Spherical Grip*

¹ *Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*

² *Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	5
C. Manfaat.....	5
1. Manfaat Keilmuan.....	5
2. Manfaat Aplikatif	5
BAB II TINJAUAN TEORI	7
1. Pengertian.....	7
2. Etiologi	7
3. Manifestasi Klinis	8
4. Patofisiologi	8
5. Pathway	10
6. Komplikasi	11

7. Penatalaksanaan	11
B. Gangguan Mobilitas Fisik	12
1. Pengertian.....	12
2. Data Mayor dan data Minor	13
3. Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Mobilitas Fisik	13
C. Penerapan <i>Breathing Exercise</i> dan ROM <i>Spherical Grip</i>	14
1. <i>Breathing Exercise</i>	14
2. Terapi ROM (Range Of Motion)	15
3. <i>Spherical Grip</i>	17
D. Konsep Ilmu Teori Keperawatan.....	18
1. Model Teori Konseptual dari Virginia Handerson.....	18
E. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik	18
1. Pengkajian	18
2. Diagnosa Keperawatan.....	21
4. Perencanaan Keperawatan.....	22
4. Implementasi	25
5. Evaluasi	25
F. Kerangka Konsep.....	27
BAB III METODE STUDI KASUS	28
A. Jenis Desain Karya Tulis Ilmiah.....	28
B. Subjek Studi Kasus	28
C. Lokasi dan Waktu	29
D. Fokus Studi Kasus	29
E. Definisi Operasional	30

F. Instrumen Studi Kasus.....	31
G. Metode Pengumpulan Data.....	31
H. Analisa dan Penyajian Data	33
I. Etika Studi Kasus.....	34
BAB IV PEMBAHASAN.....	35
A. Profil Lahan Praktik.....	35
B. Ringkasan Asuhan Keperawatan	37
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	54
D. Pembahasan	57
E. Keterbatasan Penelitian	64
BAB V PENUTUP.....	66
A. Kesimpulan.....	66
B. Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	68
DAFTAR LAMPIRAN.....	74

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Gejala dan Tanda Mayor	13
Tabel 2. 2 Gejala dan Tanda Minor	13
Tabel 2. 3 Skala Koma Glasgow	20
Tabel 2. 4 Skala peringatan untuk kekuatan otot	20
Tabel 2. 5 Intervensi Keperawatan.....	25
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	31
Tabel 4. 1 Distribusi 10 Besar Penyakit Saraf Bulan April 2023 Di Ruang Anyelir RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Unit Geriatri Paviliun.....	36
Tabel 4. 2 Karakteristik Pasien stroke di Ruang Anyelir RSUD Margono Soekarjo Unit Paviliun Geriatri Purwokerto	54
Tabel Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi status tanda-tanda vital dan nilai kekuatan otot setelah diberikan Breathing Exercise dan latihan ROM Spherical Grip.....	56

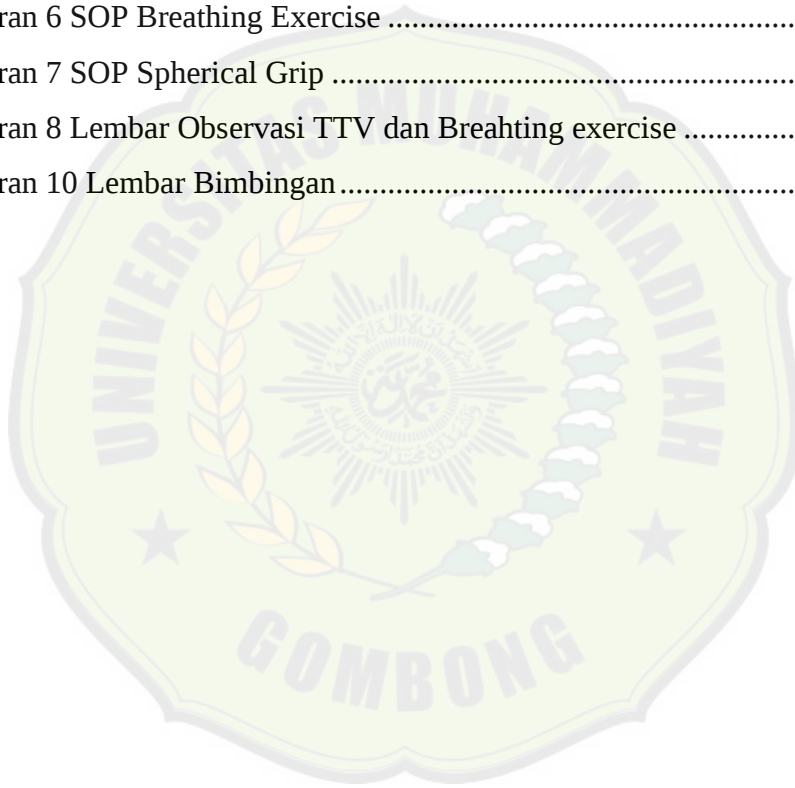
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway	10
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	27



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan.....	74
Lampiran 2 Hasil Plagiarism.....	75
Lampiran 3 Penjelasan Mengikuti Penelitian	76
Lampiran 4 Informed Consent	77
Lampiran 5 Instrumen Kekuatan Otot.....	78
Lampiran 6 SOP Breathing Exercise	79
Lampiran 7 SOP Spherical Grip	81
Lampiran 8 Lembar Observasi TTV dan Breathing exercise	83
Lampiran 10 Lembar Bimbingan.....	84



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah gangguan suplai darah ke otak yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah atau tersumbatnya gumpalan darah. Hal tersebut dapat menyebabkan kekurangan oksigen dan nutrisi di otak, yang dapat merusak jaringan otak. Gejala dan tanda stroke disebabkan oleh kerusakan fungsi otak yang terjadi dalam waktu minimal 2 jam dan dapat menyebabkan kematian pada orang yang terkena. (WHO, 2016).

Stroke merupakan penyakit gangguan syaraf yang terjadi di dalam otak baik lokal ataupun global, yang muncul secara tiba-tiba, progresif dan cepat. Gangguan fungsi syaraf pada penderita stroke disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatik, yang mengakibatkan munculnya gejala antara lain: kelumpuhan pada wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar dan tidak jelas (pelo), penglihatan tidak jelas atau bahkan bisa mengalami penurunan kesadaran (Kemenkes RI, 2017).

Stroke dibagi menjadi 2 macam yaitu stroke non hemoragik dan stroke hemoragik. Adapun faktor resiko stroke sendiri yaitu merokok, hipertensi, hiperlipidemia, fibrilasi atrium, penyakit jantung iskemik, penyakit katup jantung dan diabetes (Goldszmith, 2013 dalam Jamian, 2017). Menurut (Price & Wilson, 2005 dalam Jamian, 2017), jumlah stroke non hemoragik mencapai 80%. Dimana 85% penyebab stroke non hemoragik yaitu adanya sumbatan darah yang menggumpal pada pembuluh darah, sehingga mengakibatkan penyempitan pada arteri yang mengarah ke otak (Muttaqin, 2008).

Stroke merupakan penyebab utama kematian diseluruh dunia yang mencapai angka 70% dan merupakan penyebab penyakit kecacatan mencapai angka 87% di seluruh dunia (WHO, 2018). *Data World Stroke Organization* (2019) mencapai angka 13,7 juta kasus/tahunnya, sekitar 60% terjadi pada rentang usia di bawah 70 tahun dengan jumlah kematian mencapai 5,5 juta orang di seluruh dunia. Dan menurut data *Global Burden Of Disease*

menunjukkan satu dari empat orang di dunia mengalami dan 80 juta orang hidup dengan penyakit stroke. (Kemenkes RI, 2019).

Di Indonesia sendiri jumlah penderita yang mengalami serangan stroke sebanyak 500.000 dan 25% orang meninggal dunia dan sisanya mengalami cacat ringan dan berat. Prevalensi stroke di Indonesia sendiri naik dari persentase 7% menjadi 10,9% (Kemenkes RI, 2018). Provinsi Jawa Tengah mencapai angka 11,8% untuk masyarakat yang menderita stroke (Afifaningrum et al., 2022). Jumlah kasus stroke sendiri di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto mengalami kenaikan setiap tahunnya. Perhitungan jumlah kasus stroke pada tahun 2010, 2011 dan 2012 secara berturut-turut mencapai 924, 1019, dan 1061 baik itu stroke hemoragik maupun non-hemoragik. Pada Januari hingga September 2013 terdapat 884 kasus stroke (Bangun, 2017).

Beberapa orang dinyatakan menderita stroke dengan gejala yang sudah ditetapkan oleh tenaga kesehatan mencapai 2.137.941 orang (Riskesdas, 2013). Maka dari itu faktor patofisiologi utama pada penderita stroke yaitu kelumpuhan pada anggota gerak yang menyebabkan imobilitas. Masalah pada kelemahan tangan yang dialami oleh penderita stroke merupakan salah satu gangguan fungsional yang paling umum terjadi dengan angka persentase 88% (Zeferino, 2020).

Kejadian stroke yang banyak terjadi saat ini yaitu stroke non hemoragik dibandingkan dengan stroke hemoragik. Stroke iskemik adalah stroke yang disebabkan adanya penyumbatan arteri dalam darah. Salah satu tanda gejala yang dapat dilihat selain penurunan imobilisasi yaitu tekanan darah penderita mengalami kenaikan (Smeltzer, S., C. & Bare, B., 2013). Penyebab hipertensi salah satunya yaitu stress psikologis yang dapat mempengaruhi perubahan struktur dan fungsi arteri yang mengakibatkan adanya penumpukan kolesterol pada pembuluh darah. Kolesterol tersebutlah yang bisa jadi penyebab stroke. Penderita stroke secara klinis bisa dilihat dari tensinya yang tinggi dan tidak konsisten, selain itu stroke juga berdampak pada disfungsi ekstremitas atas

gangguan tersebut merupakan gangguan fungsional yang paling sering muncul pada penderita. Maka dari itu penderita stroke secara umum mengalami gangguan gerak yang disebabkan karena gangguan pada saraf pusat yang mengatur gerak (V. J. Caiozzo, F. et. al., 2019).

Untuk menghentikan kerusakan sel saraf otak dan mengurangi keparahan kecacatan penderitanya, bantuan medis segera dibutuhkan (Mardati et al., 2020). Dokter dan profesional kesehatan lainnya melakukan tindak lanjut untuk mengurangi bahaya ini. Efek stroke, termasuk kecacatan dan kematian, membuat pengobatan stroke menjadi sangat penting. Periode akut penatalaksanaan stroke diikuti dengan fase rehabilitasi (Mardati et al., 2020). Resusitasi medis umum pada ABC adalah fokus utama pengobatan selama periode akut (Airway, Breathing, dan Circulation) (Junaidi, 2006 dalam Mardati et al., 2020).

Penatalaksanaan yang harus diberikan kepada penderita yang pertama atau pada fase akut yaitu *breathing excirse*. *Breathing Exercise* merupakan teknik terapi relaksasi nafas dalam yang dapat berpengaruh untuk meningkatkan sensitivitas barorefleks. Vasodilatasi arteri darah, penurunan curah jantung, dan penurunan tekanan darah adalah semua efek dari baroreflex, yang mengaktifkan sistem saraf parasimpatis. Latihan pernapasan dalam atau pernapasan relaksasi dapat meningkatkan kadar oksigen dalam tubuh dan merangsang kemoreseptor, yang menghasilkan reaksi vasodilatasi dan menurunkan tekanan darah. (Samosir & Triyulianti, 2021).

Penatalaksanaan yang kedua atau penatalaksanaan stroke pada fase rehabilitas banyak sekali yang bisa dilakukan antara lain yaitu terapi fisik, terapi okupasi, terapi wicara, konseling dan bimbingan rohani. Dari banyaknya terapi yang diberikan pada pasien stroke, pada penelitian ini terapi yang akan diberikan yaitu latihan rentang gerak atau *Range Of Motion* (Pinzon, 2010 dalam Mardati et al., 2020).

ROM yaitu terapi yang digunakan untuk mempertahankan atau meningkatkan rentang gerak sendi yang normal dan penuh untuk meningkatkan kekuatan otot. ROM terdiri dari tiga jenis yaitu ROM aktif, ROM pasif dan ROM aktif-asistif. Rom aktif merupakan latihan yang dilakukan secara mandiri, ROM pasif merupakan latihan yang dilakukan oleh perawat dan ROM aktif-asistif merupakan latihan yang dilakukan baik oleh pasien ataupun perawat (Irfan, 2014). Bentuk latihan *Range Of Motion* sendiri yaitu latihan fungsional tangan yang dapat di stimulasi dengan tiga tahap yaitu, membuka tangan, menutup jari-jari untuk menggenggam tangan, menutup jari-jari untuk menggenggam objek dan mengatur kekuatan menggenggam (Irfan, 2010a).

Bentuk latihan tangan atau *power grip* antara lain, *cylindrical grip*, *spherical grip*, *hook grib*, *lateral prehension grip* dan *precision handling*. *Spherical grip* merupakan latihan tangan fungsional dimana benda berbentuk bulat atau bola dipegang di telapak tangan (Irfan, 2010a). Berdasarkan penelitian yang sebelumnya sudah dilakukan oleh Mardati (2020) tentang perbedaan “Perbedaan *Range Of Motion Spherical Grip* Dan *Cylindrical Grip* Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pada Pasien Stroke Di Rsud Tugurejo Semarang”, didapatkan hasil terdapat nilai peningkatan otot pada pasien stroke tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk menulis kajian tentang “Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragic dengan Intervensi *Breathing Exercise* dan ROM (*Range Of Motion*) *Spherical Grip* di Ruang Anyelir Rsud Prof Margono Soekarjo”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan analisis asuhan keperawatan pemberian *breathing exercise* dan ROM *spherical grip* pada pasien stroke di Ruang Anyelir RSUD Prof Margono Soekarjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien stroke di Ruang Anyelir RSUD Prof Margono Soekarjo
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien stroke di Ruang Anyelir RSUD Prof Margono Soekarjo
- c. Mamaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien stroke di Ruang Anyelir RSUD Prof Margono Soekarjo
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien stroke di Ruang Anyelir RSUD Prof Margono Soekarjo
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien stroke di Ruang Anyelir RSUD Prof Margono Soekarjo
- f. Memaparkan hasil analisa inovasi *breathing exercise* dan ROM *spherical grip* pada pasien stroke di Ruang Anyelir RSUD Prof Margono Soekarjo

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

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

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

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

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan untuk tenaga khususnya perawat mengenai pengetahuan

tindakan inovasi non farmakologis yaitu *breathing exercice* dan ROM *spherical grip*

c. Bagi Masyarakat

Karya Ilmiah Akhir Nesr ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi masyrakat yang memiliki anggota keluarga dengan stroke mengenai pemberian tindakan inovasi non farmakologis yaitu penerapan *breathing exercise* dan Rom *Spherical grip* untuk rehabiitasi mandiri pada pasien stroke.



DAFTAR PUSTAKA

- Afifaningrum, H. T., Kuncorol, P. T., & Setiawan, A. B. (2022). Hubungan Prehospital Delay Dengan Keparahan Stroke Iskemik Berdasarkan Kriteria NIHSS di RSUD Prof. Margono Soekarjo. *Mandala of Health*, 15(1), 41–51.
- Amila, Janno Sinaga, E. S. (2019). Pencegahan Stroke Berulang Melalui Pemberdayaan Keluarga Dan Modifikasi Gaya Hidup. *Jurnal Abdimas*, 22(2), 143–150.
- Anggraeni, W. (2019). Satuan Acara Penyuluhan Rom Aktif dan Pasif. Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul Jakarta.
- Anggraini, G. D., Septiyanti, S., & Dahrizal, D. (2018). Range Of Motion (ROM) Spherical Grip dapat Meningkatkan Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pasien Stroke. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 6(1), 38–48. <https://doi.org/10.32668/jitek.v6i1.85>
- Anggriani, A., et al. (2018). Pengaruh Rom (Range Of Motion) Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Stroke Non Hemoragic. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 3(2), 64. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v3i2.46>
- Annisyah. (2020). Asuhan Keperawatan Terapi Latihan Pada Pasien Stroke Di Ruang Stroke Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu. In *Liquid Crystals* (Vol. 21, Issue 1).
- Arif, M., & Hanila, G. (2015). Efektifitas Rom Aktif Asistif Spherical Grip Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pasien Stroke Di Ruang Neurologi Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 2(4), 142–148.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- 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>
- Bangun, A. V. (2017). *Jurnal Keperawatan Soedirman* (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 8, No.2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Keterampilan Melaksanakan Prosedur Tetap Isap Lendir / Suction Di Ruang Icu Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, 8(2), 120–126. <http://www.jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/97>
- Basirun. (2010). *Jenis-jenis Penelitian Deskriptif*.
- Batticaca. (2012). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Salemba Medika.

- Beal, C. C., Stuifbergen, A., & Volker, D. (2012). A Narrative Study of Women's Early Symptom Experience of Ischemic Stroke. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 27(3), 240–252. <https://doi.org/10.1097/JCN.0b013e31821bf83c>
- Budiarto, E. (2010). *Metodelogi Penelitian Kedokteran*. EGC.
- Budiono. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan* (1 (ed.)). Kementrian Kesehatan RI.
- Carpenito, L. . (2009). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. EGC.
- Chang, E. (2012). *Patofisiologi Aplikasi Pada Praktik Keperawatan*. EGC.
- Dalimartha. (2008). *Care your self hypertension*. Penebar Plus.
- Daramawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja*. Gosyen Publishing.
- Deswani. (2011). *Proses Keperawatan Dan Berfikir Kritis*. Salemba Medika.
- Djailani, R. (2021). Gambaran tingkat pengetahuan anggota keluarga tentang perawatan pasien stroke pasca hospitalisasi di rskd dadi sulawesi selatan. July, 1–23.
- Go, A. S., et al. (2013). Heart Disease and Stroke Statistics—2013 Update. *Circulation*, 127(1). <https://doi.org/10.1161/CIR.0b013e31828124ad>
- Gonce, P. (2002). *Keperawatan Kritis*. EGC.
- Halimatusyadiah. (2019). Pengetahuan Tentang Range of Motion (Rom) Pada Pasien Stroke. *Jurnal Kesehatan Aeromedika*, v(1), 25–31.
- Handayani, F. (2012). Angka Kejadian Serangan Stroke Pada Wanita Lebih Rendah Daripada Laki-Laki. *Keperawatan Medikal Bedah*, 1(1), 75–79.
- Herdman, T. H. (2018). *NANDA-I Diagnosa Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. EGC.
- Hermansyah, D. (2015). Pengaruh Breathing Exercise Terhadap Kualitas Hidup Lanjut Usia di Panti Werdha Ria Pembangunan. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 2, 57–64. <http://ejurnal.poltekkesjakarta3.ac.id/index.php/jitek/article/download/82/64/>
- Hernawati, et al(2009). *Pada Pasien Paska Stroke Hemorage Dextra*.
- Hidayat, A. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Heath Books.
- Ignatavicius, D.D. and Workman, M. . (2006). *Medical surgical nursing: critical thinking for collaborative care* (fifth). Elsevier Saunders. <https://lib.ui.ac.id/detail?id=111087&lokasi=lokal>
- Irfan, M. (2010a). *Fisioterapi bagi insan stroke*. Graha Ilmu.
- Irfan, M. (2010b). *Fisioterapi Bagi Insan Stroke*. Graha Ilmu.

- Irfan, M. (2014). *Fisioterapi bagi insan stroke*. Graha Ilmu.
- Jamian. (2017). *Analisa Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik (SNH) Dengan Intervensi Terapi Aktif menggemang Bola Terhadap kekuatan Otot Di Ruang Center RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. Karya Ilmiah Akhir Ners, 13(3), 1576–1580.
- Kemenkes RI. (2017). No Title.
- Kemenkes RI. (2018). Kemenkes RI.
- Khaku, A.S., & Tadi, P. (2020). *Cerebrovascular Disease (Stroke)*.
- Kristiyawati, et al. (2015). *Evanoto shigotojutsu : Shorui seiri kara shigoto rogu aidea hasso shien made*. In *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* (Vol. 1, Issue 1). <http://182.253.197.100/e-journal/index.php/jikk/article/view/303>
- Lee, H.-Y., Cheon, S.-H., & Yong, M.-S. (2017). Effect of diaphragm breathing exercise applied on the basis of overload principle. *The Journal of Physical Therapy Science*, 29, 1054–1056.
- 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>
- Lukman, N. N. (2011). *Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Salemba Medika.
- Mardati, L., Setyawan, D., & Kusuma, M. A. B. (2020). Perbedaan Range of Motion Spherical Grip Dan Cylindrical Grip Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pada Pasien Stroke. *Jurnak Ilmu Keperawatan an Kebidanan*, 75.
- Mardiani, R. (2019). Analisis Data Dalam Pengkajian Proses Keperawatan. *Journal Article*, 1(4), 1–8.
- Melia, R. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. K dengan Stroke dengan Pemberian ROM Spherical Grib dengan Masalah Gamngguan Mobilitas Fisik di Ruang Dahlia RSUD H. Hanafie Muara Bungo*. Stikes Perintis Padang.
- Muhith. (2018). Perilaku Kekerasan Untuk Mengatasi Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1, 1–476.
- Muhrini, A., Ika, S., Sihombing, Y., & Hamra, Y. (2012). dengan Kejadian Stroke. 24–30.
- Mulyatsih, E. dan Ahmad, A. . (2010). *Stroke : Petunjuk perawatan pasien pasca stroke di rumah*. Balai Penerbit FKUI.
- Muttaqin, A. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Salemba Medika.

- Noor, N. . (2008). *Epidemiologi Edisi Revisi*. Penerbit Rineka Citra.
- Nurhaliza, S. (2005). *Tahap Implementasi Dalam Proses Keperawatan Latar Belakang Tujuan Metode Hasil*.
- Nurman, M. (2017). Efektifitas antara Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Timur Tahun 2017. FIKUPT, 2.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis (4th ed.)*. Salemba Medika.
- Patel. (2019). *Konsep Dasar Stroke*. Universitas Muhammadiyah Semarang, 9–25.
- Potter, P. (2010a). *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice (7th ed.)*. EGC.
- Potter, P. (2010b). *Fundamentall Of Nursing: Consep, Proses And Practice (3rd ed.)*. EGC.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definidi dan Indikator Diagnostik (1st ed.)*. DPP PPNI.
- 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.
- Pradana, S. (2019). Asuhan Keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah keperawatan risiko aspirasi. 6(1), 5–10.
- Presley, B. (2014). Penatalaksanaan Farmakologi Stroke Iskemik Akut. *Buletin Rasional*, 12, 1–3.
- 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>
- Rangkuti, N. A. (2020). *Perencanaan Keperawatan Sebagai Proses Keperawatan*. <https://osf.io/preprints/e38vj/>
- RI, K. (2019). *Kemenkes RI*.
- (Riskesdas), R. K. D. (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*.
- Sabrina, A. (2018). *Kinerja keperawatan dalam asuhan keperawatan*. 9.

- Safitri, R. (2019). Implementasi Keperawatan Sebagai Wujud Dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan Klien. *Journal Keperawatan*, 3(42), 23–26. <https://osf.io/8ucph/download>
- Samosir, N. R., & Triyulianti, S. (2021). Pengaruh Pemberian Deep Breathing Exercise Dan Slow Stroke Back Massage Efektif Dalam Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi*, 5(2), 158–164. <https://doi.org/10.33660/jfrwbs.v5i2.146>
- Setyopranoto. (2016). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis dan Nanda NIC-NOC. Mediaction Publishing.
- Simanullang, M. V. (2019). Evaluasi Keperawatan Yang Tepat Untuk Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Keprawatan Muhammadiyah*, 1–7. <https://osf.io/k37pn/download/?format=pdf>
- Smeltzer, S., C. & Bare, B., G. (2013). *Rehabilitation Nursing Journal*. EGC.
- Sudoyo, A. W. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Publishing.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R& D ((2017))*. Alfabeta.
- Surahman. (2016). *Metodologi Penelitian*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Susanti, S., Susanti, S., & BIstara, D. N. (2019). Pengaruh Range of Motion (ROM) terhadap Kekuatan Otot pada Pasien Stroke. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(2), 112. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.44497>
- Sutrisno. (2008). *Stroke you must know you get it!* Gramedia Pustaka Utama.
- Tarihoran, Y. (2019). Pengaruh Shaker Exercise Terhadap Kemampuan Menelan Pada Pasien Stroke Dengan Disfagia. 1(2), 61–67.
- Thom, T., et al. (2006). Heart Disease and Stroke Statistics—2006 Update. *Circulation*, 113(6). <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.105.171600>
- Tim Pokja SDKI DPP, P. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1. In Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- V. J. Caiozzo, et al. (2019). Analisa Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragic dengan Intervensi Inovasi Latihan ADL terhadap pasien diruang stroke terhadap kemandirian abdul Wahab Sjahrabe. *Society*, 2(1), 1–19.
- WHO. (2016). *Word Health Statistic : Word Healt Organization*.
- WHO. (2018). *Word Health Statistic : Word Healt Organization*.
- Wilson, P. &. (2012). *Patofisiologi: konsep klinis proses proses penyakit (Hartono (ed.); 6th ed.)*. EGC.

World Stroke Organization. (2019).

Yanti, N. P. E. D., et al. (2016). Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Timur. *Nurscope Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, 1–10.

Yudhono, D. T. (2022). Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Pola Nafas Tidak Efektif, Nyeri Akut Dan Gangguan Mobilitas Fisik. 2(November), 108–112.

Zeferino, S. I. O. (2020). Poststroke Shoulder Pain: Inevitable or Preventable. *Rehabilitation Nursing Journal*, 35(4), 147–151.



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal Dan Hasil Kia Ners TA 2023

No	Kegiatan	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug
1.	Penentuan Tema										
2.	Penyusunan Proposal										
3.	Ujian Proposal										
4.	Pengumpulan Data Hasil Penelitian										
5.	Penyusunan Hasil Penelitian										
6.	Ujian Hasil Penelitian										

Lampiran 2 Hasil 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 PADA PASIEN STROKE NON
HEMORAGIK DENGAN INTERVENSI BREATHING EXERCISE DAN RANGE OF
MOTION (ROM) SPHERICAL GRIP DI RUANG ANYELIR RSUD PROF MARGONO
SOEKARJO

Nama : Hollin Sulistyorini
NIM : 2022030048
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 16 %

Gombong, 28 Agustus 2023

Pustakawan

(... Desy Setiyawati ...)

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

(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3 Penjelasan Mengikuti Penelitian

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Intervensi *Breathing Exercise* Dan *Range Of Motion (Rom) Spherical Grip* Di Ruang Anyelir RSUD Prof Margono Soekarjo”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan pemberian *breathing exercise* dan ROM *spherical grip* pada pasien stroke dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Ruang kemuning RSUD Prof Margono Soekarjo.
2. Prosedur pengambilan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung $\pm$ 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Peneliti

Hollin Sulistyorini

Lampiran 4 Informed Consent

INFORMED CONCENT
(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh peneliti dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Intervensi Breathing Exercise dan Range Of Motion (Rom) Spherical Grip Di Ruang Anyelir RSUD prog Margono Soekarjo”.

Saya memutskan 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 sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Purwokerto,

2023

Saksi

Yang Membuat Pernyataan

(

)

(

)

Lampiran 5 Instrumen Kekuatan Otot

Kekuatan Otot	Keterangan
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 6 SOP *Breathing Exercise*

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
BREATHING EXERCISE**

- A. Pengertian** : Kombinasi dari latihan pernafasan dengan latihan fisik untuk mengambil oksigen secara maksimal.
- B. Tujuan** :
1. Meningkatkan kapasitas paru
 2. Mencegah atelektasis
- C. Peralatan :-**
- D. Langkah-langkah**
- 1. Tahap Pra Interaksi**
 - a. Membaca status klien
 - 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**
 - a. Mencuci tangan
 - b. Mengatur pernapasan
 Latihan pernapasan ini adalah untuk melatih pernapasan normal.
 - Duduk di bed / kursi dengan posisi tubuh yang tegak dan sandaran kursi yang stabil. Letakkan tangan di atas perut.

- Menarik napas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3.
 - Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks
 - Anjurkan bernapas dengan irama normal 3 kali.
 - Menarik napas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan
 - Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks.
- c. Kontrol pernapasan saat beraktivitas Latihan pernapasan ini akan membuat aktivitas dapat dilakukan dalam jangka waktu yang lebih panjang.
- Menarik napas dan hembuskan napas dari mulut (jika diperlukan)
 - Upayakan mengatur napas saat berjalan
 - Menarik napas dalam 2 langkah dan hembuskan napas juga dalam 2 langkah
 - Ulangi pola tersebut hingga menemukan ritme napas yang sesuai.
- d. Memberikan pujian saat pasien bisa melakukannya
- e. Memotivasi pasien untuk metaih sesering mungkin
- f. Sikap teraupetik: tersenyum, bicara sopan dan lembut.

4. Tahap Terminasi

- a. Evaluasi perasaan
- 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 breathing exercise
- 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

RSUD Prof Margono Soekarjo.

Lampiran 7 SOP *Spherical Grip*

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
ROM AKTIF-ASIATIF SPHERICAL GRIP**

A. Pengertian : latihan yang menstimulasi gerak pada tangan dengan latihan fungsi menggenggam. Yang dilakukan melalui 3 tahap yaitu membuka tangan, menutup jari untuk menggenggam objek dan mengatur kekuatan genggamannya.

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

- c. Membaca status klien
- d. Mencuci tangan

2. Tahap Orientasi

- f. Salam: Memberi salam sesuai waktu
- g. Memperkenalkan diri
- h. Validasi kondisi klien saat itu (Menanyakan kondisi klien dan kesiapan klien untuk melakukan kegiatan sesuai kontrak sebelumnya)
- i. Menjaga privasi klien
- j. 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 10 menit sebanyak 7 kali pengulangan
8. Mengukur kekuatan derajat otot pasien
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.

G. Dokumentasi

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

H. Unit Terkait

RSUD Prof Margono Soekarjo.

Lampiran 8 Lembar Observasi TTV dan *Breathing exercise*

<i>Breathing Exercise</i> dan ROM <i>Spherical Grip</i>		Kekuatan otot		Hemodinamik							
				TD		RR		N		SPO2	
Pasien	Waktu	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
Ny. R	Hari 1										
	Hari 2										
	Hari 3										
Ny. N	Hari 1										
	Hari 2										
	Hari 3										
Ny. W	Hari 1										
	Hari 2										
	Hari 3										
Tn. A	Hari 1										
	Hari 2										
	Hari 3										
Tn. N	Hari 1										
	Hari 2										
	Hari 3										

Lampiran 9 Lembar Bimbingan



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

Nama Mahasiswa : Hollin Sulistyorini, S.Kep
 NIM : 2022030048
 Pembimbing : Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.KMB, Ph.D

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
14 Nov 2022	Konsul Judul dan Konsul BAB I		
21 Nov 2022	Konsul BAB II		
28 Nov 2022	Konsu Bab III, lanjut uji turnitin dan Ujian Proposal		
17 Des 2022	Revisi Proposal Hasil Sidang		
08 Ags 2023	Konsul BAB IV & V		
25 Ags 2023	Konsul Revisi BAB IV & BAB V		
26 Ags 2023	ACC BAB IV & BAB V Lanjut Ujian Hasil		
26 Ags 2023	Cek Turnitin, Lanjut Sidang Hasil		

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

(Wuri Utami, M.Kep)