



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN TERAPI
GENGAM BOLA KARET DALAM MENINGKATKAN
KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE DI RUANG
MELATI 2B RSUD dr. SOEKARDJO TASIKMALAYA**

MITA NURHALIZA FAUZIAH
NIM: P2.06.20.1.21.030

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
2024**





KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan pada
Program Studi Keperawatan
Tasikmalaya**

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN TERAPI
GENGGAM BOLA KARET DALAM MENINGKATKAN
KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE DI RUANG
MELATI 2B RSUD dr. SOEKARDJO TASIKMALAYA**

**MITA NURHALIZA FAUZIAH
NIM: P2.06.20.1.21.030**

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
2024**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Terapi Genggam Bola Karet Dalam Meningkatkan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Di Ruang Melati 2B RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya". Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini tentunya tidak terlepas dari bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners, M.Kep selaku Drektur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Lia Herlina, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Bapak Dr. Asep Kuswandi, M.Kep., Sp. KMB selaku pembimbing 1 yang telah membimbing penulis dengan saran, masukan dan motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
5. Bapak Yudi Triguna, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Pembimbing 2 yang telah memberikan saran serta masukan dan motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
6. Seluruh staff pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan yang telah memberikan bimbingan selama perkuliahan.

7. Terkhusus pintu surgaku Ibunda Nur Eliani. Terimakasih atas pengorbanan dan tak kenal lelah mendoakan serta memberikan perhatian dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga mamah sehat terus, panjang umur dan bahagia selalu.
8. Apa, Aa, Natasya, Kakek dan Nenek saya terimakasih banyak karena selalu mendukung, mendoakan sehingga penulis dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah.
9. Seluruh teman-teman seperjuangan Angkatan 29 Jurusan Keperawatan khususnya kelas 3A selalu bersama-sama berprogres selama 6 semester ini.
10. Kepada Ust Hanan Attaki secara tidak langsung selalu menemani kajian untuk memotivasi diri saya. Dan tidak lupa Cipung, Lee Min Ho, V, Zayn M, NCT, Blackpink, dan JKT48 menjadi penyemangat penulis selama penyusunan.
11. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dan mendukung sehingga penulis dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah.
12. Terakhir, terimakasih untuk diri saya sendiri yang mau belajar, berusaha keras, tidak pernah menyerah, dan tidak lupa selalu berdoa untuk selalu diberikan kesehatan, kelancaran dan kemudahan sampai akhirnya ada dititik ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Hal ini tidak luput dari kekurangan dalam kemampuan, pengalaman, dan literatur yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan di masa yang akan datang.

Tasikmalaya, 13 Maret 2024

Mita Nurhaliza Fauziah

ABSTRAK

Mita Nurhaliza Fauziah¹

Dr. Asep Kuswandi, S.Kep.Ns.M.Kep. Sp. KMB²

Yudi Triguna, S.Kep., Ners., M.Kep³

Stroke merupakan penyakit saraf akibat terganggunya aliran darah dan oksigen di otak. Pada tahun 2018 angka kejadian stroke di dunia setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus stroke baru dan sekitar 5,5 juta kematian akibat stroke. Prevalensi stroke di Indonesia diperkirakan sebanyak 2.120.362 kasus. Data tingkat provinsi Jawa Barat yaitu 11,4%. Di kota Tasikmalaya 18,77% dan Kabupaten Tasikmalaya 20,56%. Komplikasi diantaranya muskuloskeletal. Dengan demikian stroke dapat diobati secara farmakologis dan non farmakologis. Salah satu terapi non farmakologis yaitu tindakan terapi genggam bola karet. Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui efek genggam bola karet terhadap kekuatan otot ekstremitas atas pada pasien stroke. Metode penelitian menggunakan metode gabungan (metode kualitatif dan kuantitatif). Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi kasus dengan metode kualitatif kemudian data kuantitatif diukur dengan penilaian rentang skor 0-5 *Manual Muscle Testing (MMT)* terapi genggam bola karet. Proses studi kasus dilaksanakan selama 5 hari pertemuan 2x perawatan pagi dan sore dengan subjek penelitian berjumlah 2 orang, dimulai pada tanggal 2 April 2024 sampai 7 April 2024 yang bertempat di RSUD Kota Tasikmalaya. Penelitian studi kasus menunjukkan bahwa adanya peningkatan nilai kekuatan otot pada kedua responden, sebelumnya nilai kekuatan otot 3 setelah 5 hari perawatan kekuatan otot meningkat menjadi skor 5 baik responden 1 maupun responden 2. Responden 1 pada hari ke 4 nilai skor 4 dan hari ke 5 nilai skor 5. Sedangkan responden 2 pada hari ke 3 nilai skor 4 dan hari ke 4 nilai skor 5. Penulis dapat menarik kesimpulan bahwa terapi genggam bola karet dapat meningkatkan kekuatan otot tangan terutama setelah 3 hari intervensi baik pada stroke hemoragik maupun stroke hemoragik

Kata Kunci: Stroke, Tekanan *Manual Musce Testing*, Genggam Bola Karet

ABSTRACT

Mita Nurhaliza Fauziah¹

Dr. Asep Kuswandi, S.Kep.Ns.M.Kep. Sp. KMB²

Yudi Triguna, S.Kep., Ners., M.Kep³

Stroke is a neurological disease due to disruption of blood flow and oxygen in the brain. In 2018, the incidence of stroke in the world every year there are 13.7 million new stroke cases and around 5.5 million deaths from stroke. Pravalesi stroke in Indonesia is estimated at 2,120,362 cases. West Java provincial level data is 11.4%. In Tasikmalaya city 18.77% and Tasikmalaya Regency 20.56%. Complications include musculoskeletal. Thus stroke can be treated pharmacologically and non-pharmacologically. One of the non-pharmacological therapies is the action of hand-held therapy rubber balls. The purpose of writing this scientific paper aims to determine the effect of gripping rubber balls on upper extremity muscle strength in stroke patients. The research method uses combined methods (qualitative and quantitative methods). Data collection techniques by means of interviews, physical examinations, and case studies with qualitative methods then quantitative data measured by assessing the score range 0-5 *Manual Muscle Testing (MMT)* hand-held therapy rubber balls. The case study process was carried out for 5 days of 2x morning and evening care meetings with 2 research subjects, starting on April 2, 2024 to April 7, 2024 at Tasikmalaya City Hospital. Case study research showed that there was an increase in muscle strength scores in both respondents, previously the value of muscle strength 3 after 5 days of muscle strength treatment increased to a score of 5 both respondent 1 and respondent 2. Respondent 1 on day 4 scores score 4 and day 5 scores 5. While respondent 2 on day 3 scored 4 and day 4 scored 5. The author can draw conclusions that hand-held therapy of rubber balls can increase hand muscle strength, especially after 3 days of intervention in both hemorrhagic stroke and hemorrhagic stroke

Keywords: Stroke, *Musce Testing*, *Manual Pressure*, Handheld Rubber Ball

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Dasar Stroke.....	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Etiologi.....	9
2.1.3 <i>Patofisiologi</i>	11
2.1.4 Pemeriksaan Penunjang	14
2.1.5 Manifestasi Klinis	14
2.1.6 Penatalaksanaan	15
2.1.7 Komplikasi.....	18
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan	19

2.2.1 Pengkajian.....	19
2.2.2 Diagnosa	25
2.2.3 Intervensi (Perencanaan).....	27
2.2.4 Implementasi.....	36
2.2.5 Evaluasi.....	37
2.3 Konsep Kekuatan Otot.....	37
2.3.1 Pengertian Kekuatan Otot.....	37
2.3.2 Alat Pengukur Kekuatan Otot.....	37
2.4 Konsep Terapi Genggam Bola Karet.....	38
2.4.1 Definisi Genggam Bola Karet.....	38
2.4.2 Tujuan Genggam Bola Karet	39
2.4.3 Klasifikasi	39
2.4.4 Jenis media yang digunakan	41
2.4.5 Indikasi Terapi Genggaggam Bola.....	41
2.4.6 Langkah-langkah	43
2.5 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep	46
BAB III METODE KARYA ILMIAH.....	48
3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah.....	48
3.2 Subyek Karya Tulis Ilmiah.....	48
3.2.1 Kriteria Inklusi.....	48
3.2.2 Kriteria Eksklusi	49
3.3 Definisi Operasional	49
3.4 Lokasi dan Waktu	50
3.5 Prosedur Penyusunan	50
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	51
3.6.1 Wawancara	51
3.6.2 Observasi	51
3.6.3 Studi Dokumentasi.....	51
3.7 Instrumen Pengumpulan Data	51
3.8 Keabsahan Data.....	52
3.8.1 <i>Credibility</i>	52
3.8.2 <i>Dependability</i>	52

3.8.3 <i>Confirmability</i>	52
3.8.4 <i>Transferbility</i>	53
3.9 Analisis Data.....	53
3.10 Etika Penelitian.....	53
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	55
4.1 Hasil Karya Tulis Ilmiah.....	55
4.1.1 Gambaran Lokasi Karya Tulis Ilmiah.....	55
4.1.2 Resume Asuhan Keperawatan Pasien 1 dan Pasien 2.....	56
4.1.3 Pelaksanaan Manual Muscle Testing (MMT).....	60
4.1.4 Hasil Terapi Genggam Bola Karet.....	61
4.2 Pembahasan Karya Tulis Ilmiah	63
4.3 Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah	66
4.4 Implikasi Untuk Keperawatan.....	67
BAB V PENUTUP.....	68
5.1 Kesimpulan.....	68
5.2 Saran.....	68
A. Teoritis	68
B. Praktis.....	69
DAFTAR PUSTAKA.....	70
PENJELASAN SEBELUM PELAKSANAAN KTI / TA.....	73

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Skala penilaian kekuatan otot.....	23
Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan.....	27
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	48
Tabel 4. 1 Karakteristik Klien	56
Tabel 4. 2 Data Fokus Hasil Pengkajian	56
Tabel 4. 3 Hasil Diagnosa Keperawatan	58
Tabel 4. 4 Hasil Manual Musce Testing (MMT).....	61
Tabel 4. 5 Hasil terapi genggam bola karet pada Ny. S	62
Tabel 4. 6 Hasil terapi genggam bola karet pada Tn. A	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Bola Karet	39
Gambar 2. 2 Pemanasan Fleksi dan Ekstensi.....	43
Gambar 2. 3 Gerakan Fleksi dan Ekstensi	44
Gambar 2. 4 Gerakan Abduksi dan Adduksi.....	44
Gambar 2. 5 Gerakan Oposisi	44
Gambar 2. 6 Gerakan Menggenggam bola	45

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Pathway Stroke	13
Bagan 2. 2 Kerangka Teori.....	46
Bagan 2. 3 Kerangka Konsep.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

<i>Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI/TA</i>	73
<i>Lampiran 2 Informed Consent Pasien 1</i>	74
<i>Lampiran 3 Informed Consent Pasien 2</i>	75
<i>Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur Terapi Menggenggam Bola Karet ...</i>	76
<i>Lampiran 5 Lembar Observasi Kekuatan Otot Pasien 1</i>	79
<i>Lampiran 6 Lembar Observasi Kekuatan Otot Pasien 2</i>	80
<i>Lampiran 7 Dokumentasi Pelaksanaan Tindakan</i>	81
<i>Lampiran 8 Hasil Plagiarisme</i>	82
<i>Lampiran 9 Lembar Konsultasi Bimbingan</i>	83
<i>Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup</i>	89