

SURTA PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

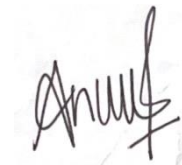
Nama : **ANGEL DARA MAHARANI**
NIM. : P20.620.123.058
Program Studi : Prodi Keperawatan Tasikmalaya
Judul KTI : **IMPLEMENTASI TERAPI FINGER EXERCISE
TERHADAP PENINGKATAN MOTORIK HALUS
PADA PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT KHZ
MUSTHAFA**

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis yang saya susun ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Tasikmalaya, 05 Maret 2026

Yang Membuat Pernyataan,



ANGEL DARA MAHARANI
NIM. : P20.620.123.058

ABSTRAK

Implementasi Terapi *Finger Exercise* Terhadap Peningkatan Motorik Halus Pada Pasien Stroke Di Ruang Jabal Nur RSUD KHZ Musthafa

Angel Dara Maharani¹

Hj. Yanti Cahyati, S. Kep., Ners M. Kep²

Dewi Aryanti, S. Kep., Ners., M. Sc³

Stroke merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan kematian di dunia dengan perkiraan 13,7 juta kasus baru setiap tahunnya. Di Indonesia, data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan prevalensi stroke secara nasional mencapai 8,3%, di mana Provinsi Jawa Barat menempati angka prevalensi yang cukup tinggi yaitu sebesar 10%. Dampak neurologis yang paling sering dialami oleh penyintas stroke adalah gangguan fungsi motorik, khususnya penurunan kemampuan motorik halus dan koordinasi pada ekstremitas atas. Gangguan ini memicu kekakuan sendi jari tangan serta keterbatasan pergerakan fungsional yang menghambat kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari (*Activity of Daily Living/ADL*). Salah satu penatalaksanaan non-farmakologis yang efektif untuk merangsang neuroplastisitas dan memulihkan ketangkasan otot-otot kecil pada jari tangan adalah dengan pemberian terapi *finger exercise*. Penulisan KTI ini bertujuan untuk mengetahui gambaran implementasi terapi *finger exercise* terhadap peningkatan kemampuan motorik halus pada pasien stroke di Ruang Jabal Nur Rumah Sakit KHZ. Musthafa. Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus asuhan keperawatan yang berfokus pada satu responden dengan diagnosis Stroke Non-Hemoragik yang mengalami Gangguan Mobilitas Fisik. Intervensi terapi dilakukan secara rutin sebanyak dua kali sehari (pagi dan sore) selama 3 hari berturut-turut, dengan evaluasi kemampuan motorik halus menggunakan instrumen *Box and Block Test* (BBT) selama 60 detik. Studi kasus ini menunjukkan adanya peningkatan fungsional motorik halus yang signifikan pada pasien setelah diberikan terapi. Hasil pengkajian awal menunjukkan jari tangan kiri pasien mengalami kekakuan dengan skor BBT sebesar 10 balok, dan setelah dilakukan implementasi selama 3 hari skor BBT pasien meningkat secara signifikan menjadi 35 balok dalam waktu 60 detik (mengalami peningkatan sebanyak 25 balok). Pelaksanaan terapi *finger exercise* ini terbukti mampu memulihkan kemampuan koordinasi dan ketangkasan manual jari tangan pasien stroke. Diharapkan intervensi ini dapat diaplikasikan sebagai salah satu program rehabilitasi mandiri non-farmakologis yang dapat dilanjutkan oleh pasien maupun keluarga secara berkelanjutan di rumah.

Kata kunci: Stroke, *Finger Exercise*, Motorik Halus, *Box and Block Test* (BBT)

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya^{1,2,3}

ABSTRACT

Implementation Of Finger Exercise Therapy On Fine Motor Skills In Stroke Patients In The Jabal Nur Ward At KHZ Musthafa Regional General Hospital

Angel Dara Maharani¹

Hj. Yanti Cahyati, S. Kep., Ners M. Kep²

Dewi Aryanti, S. Kep., Ners., M. Sc³

Stroke is one of the leading causes of death worldwide, with an estimated 13.7 million new cases occurring annually. In Indonesia, data from the 2023 Indonesian Health Survey (SKI) indicates that the national stroke prevalence has reached 8.3%, with West Java Province presenting a considerably high prevalence rate of 10%. The most frequent neurological impact experienced by stroke survivors is motor function impairment, specifically the decline in fine motor skills and coordination of the upper extremities. This impairment triggers stiffness in the finger joints and functional movement limitations that hinder the patient's independence in performing Activities of Daily Living (ADL). One effective non-pharmacological management to stimulate neuroplasticity and restore the dexterity of small muscles in the fingers is the implementation of finger exercise therapy. This case study aims to describe the implementation of finger exercise therapy in improving fine motor skills in stroke patients in the Jabal Nur Ward at KHZ. Musthafa Hospital. The research design utilized a descriptive method with a nursing care case study approach focusing on one respondent diagnosed with Non-Hemorrhagic Stroke experiencing Impaired Physical Mobility. The therapy intervention was conducted routinely twice daily (morning and afternoon) for 3 consecutive days, with the evaluation of fine motor skills measured using the Box and Block Test (BBT) instrument for 60 seconds. This case study demonstrates a significant improvement in the patient's fine motor functional ability after the therapy. The initial assessment showed that the patient's left fingers were stiff with a BBT score of 10 blocks, and after 3 days of implementation, the BBT score significantly increased to 35 blocks within 60 seconds (showing an increase of 25 blocks). The execution of finger exercise therapy is proven capable of restoring hand coordination and manual dexterity in stroke patients. It is expected that this intervention can be applied as a non-pharmacological independent rehabilitation program that can be sustainably continued by patients and their families at home.

Keywords: *Stroke, Finger Exercise, Fine Motor, Box and Block Test (BBT)*

Ministry of Health of the Republic of Indonesian

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya^{1,2,3}

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Implementasi Terapi Finger Exercise Terhadap Peningkatan Motorik Halus Pada Pasien Stroke di RSUD KHZ. Musthafa”.

Penulis mendapat dukungan dari berbagai pihak dalam menyusun tugas Karya Tulis Ilmiah ini sehingga dapat terselesaikan. Oleh karena itu, penulis mengungkapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners., M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, S.Kep, Ners., M.Kep Sp.Kep.J selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
3. Ibu Sofia Februanti, S.Kep, Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. Ibu Yanti Cahyati, S.Kep., Ners., M.Kep selaku dosen pembimbing 1 yang telah membimbing penulis dengan saran, masukan serta motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Dewi Aryanti, S.Kep., Ners., M. Sc selaku dosen pembimbing 2 yang telah membimbing penulis dengan saran, masukan serta motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh Staf Dosen Program Studi D III Keperawatan Tasikmalaya yang telah memberi bimbingan dan dukungan selama penulis mengikuti Pendidikan.
7. Kepada orang tua tercinta. Teruntuk Almarhum Ayahanda Herdi Kurniawan, terimakasih atas setiap tetes keringat dan cinta yang telah menjadi pondasi awal langkahku. Meski telah tiada, namun cinta dan nilai-nilai hidup yang diajarkan tetap menjadi kompas dalam setiap langkah penyusunan karya ini. Dan teruntuk Ibunda tercinta Tanti Fitriyanti, terimakasih telah menjadi sosok yang luar biasa tangguh. Terimakasih telah menjalankan peran ganda dengan penuh kesabaran, menjadi sandaran saat aku lelah, dan selalu melangitkan

doa-doa tulus untuk keberhasilanku. Karya sederhana ini adalah bukti kecil dari besarnya pengorbanan kalian berdua.

8. Kepada kakak laki laki saya Aldi Ferozialdi terimakasih banyak atas dukungannya, terimakasih juga atas segala motivasi dan dukungannya yang diberikan kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya.
9. Kepada adik laki laki saya Atharrazka Arsyah terimakasih banyak sudah menghibur dikala saya sedang sedih dan sedang mengerjakan KTI.
10. Sahabat sekaligus teman-teman seperjuangan penulis, Syifa Putri Salsabila, Dhea Adinda, Meisha Sahira yang sudah saling membantu, menghibur, mendengarkan keluh kesah dan motivasi selama proses perkuliahan hingga penyusunan karya tulis ilmiah ini.
11. Rekan-rekan satu Angkatan DIII Keperawatan, khususnya kelas 3B yang telah menjadi sistem pendukung terbaik selama masa perkuliahan. Terima kasih atas diskusi-diskusi yang membangun, bantuan di saat sulit, dan semangat yang tidak pernah luntur.
12. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dan mendukung sehingga penulis dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah.
13. Terakhir, terima kasih kepada diri sendiri Angel Dara Maharani apresiasi sebesar-besarnya yang telah berjuang untuk menyelesaikan apa yang telah di mulai. Sulit bisa bertahan sampai dititik ini, terimakasih untuk tetep hidup dan merayakan dirimu sendiri, walaupun sering kali putus asa atas apa yang sedang diusahakan.

Tasikmalaya, 5 Maret 2026

Penulis

DAFTAR ISI

PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH.....	2
LEMBAR PERSETUJUAN	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah	5
1. Manfaat Teoritis	5
2. Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Dasar Stroke.....	7
1. Definisi Stroke.....	7
2. Etiologi.....	7
3. Patofisiologi	9
4. Faktor Risiko	12
5. Manifestasi Klinis	15
6. Pathway	17
7. Komplikasi	18
8. Pemeriksaan Penunjang.....	19
9. Penatalaksanaan Medis	20
B. Konsep Asuhan Keperawatan	21
1. Pengkajian	21
2. Diagnosa Keperawatan.....	29
3. Intervensi Keperawatan.....	31
4. Implementasi	39
5. Evaluasi	39
C. Konsep Motorik Halus	39
D. Konsep Terapi Finger Exercise	42
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....	47
A. Desain KTI.....	47
B. Subyek KTI.....	47
C. Definisi Operasional.....	48
D. Lokasi dan Waktu	49
E. Prosedur Penyusunan KTI.....	49
F. Prosedur Pelaksanaan KTI	49

G.	Teknik Pengumpulan Data	51
H.	Instrumen Pengumpulan Data	51
I.	Keabsahan Data.....	52
J.	Analisa Data	54
K.	Etika Penelitian	54
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	56
A.	Hasil Penelitian	56
1.	Gambaran Lokasi Penelitian	56
2.	Gambaran Karakteristik Responden.....	56
3.	Gambaran Tahapan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan	57
4.	Gambaran Pelaksanaan Finger Exercise	63
5.	Hasil Terapi Finger Exercise.....	65
B.	Pembahasan Karya Tulis Ilmiah	67
C.	Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah	74
D.	Implikasi Untuk Keperawatan.....	74
BAB V	PENUTUP	56
A.	Kesimpulan	56
B.	Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA		56

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Gasglow Coma Scale (GCS).....	26
Tabel 2.2	System saraf	27
Tabel 2.3	Intervensi Keperawatan.....	31

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Pathway Stroke	17
Bagan 2.2	Konsep Teori dan Kerangka Teori	46
Bagan 2.3	Kerangka Konsep	47
Bagan 3.1	Definisi Operasional	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Penatalaksanaan KTI / TA	61
Lampiran 2 Lembar Informed Consent	62
Lampiran 3 SOP Terapi Finger Exercis	63
Lampiran 4 Asuhan Keperawatan	65
Lampiran 5 Konsultasi Bimbingan	99
Lampiran 6 Dokumentasi Pelaksanaan Tindakan	103
Lampiran 7 Lembar Uji Similarity	104
Lampiran 8 Daftar Riwayat Hidup	105

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan gangguan fungsi otak yang muncul secara tiba-tiba (dalam hitungan detik) atau dengan cepat (dalam beberapa jam) disertai tanda-tanda klinis baik yang bersifat lokal maupun menyeluruh yang bertahan lebih dari 24 jam. Keadaan ini disebabkan oleh terhambatnya aliran darah menuju otak baik karena pendarahan (stroke hemoragik) maupun karena penyumbatan (stroke iskemik). Gejala dan tanda yang muncul bergantung pada bagian otak yang terdampak, dengan kemungkinan pemulihan yang sempurna, pemulihan dengan cacat, atau bahkan kematian (Wijaya, 2025).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa perubahan gaya hidup tidak sehat menyebabkan tinggi nya angka kejadian stroke yang saat ini telah menjadi penyebab utama kematian dunia. Setiap tahunnya diperkirakan terdapat sekitar 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian akibat penyakit stroke. Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah, sementara di negara berpendapatan tinggi angka kejadian stroke menurun hingga 42% (Kesehatan et al., 2025).

Di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi stroke pada penduduk usia ≥ 15 tahun menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2013, yaitu dari 7,0 per mil menjadi 10,9 per mil. Selanjutnya berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Kementerian

Kesehatan tahun 2023, prevalensi stroke berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia ≥ 15 tahun secara nasional tercatat sebesar 8,3%, dengan interval kepercayaan 8,0–8,7%. Pada tingkat regional, prevalensi stroke di Provinsi Jawa Barat mencapai 10%. Ditinjau dari karakteristik jenis kelamin, prevalensi stroke pada laki-laki sebesar 8,8% dan pada perempuan sebesar 7,9%, menunjukkan bahwa laki-laki memiliki risiko sedikit lebih tinggi dibandingkan perempuan (Fitriany & Affandi, 2025).

Stroke tidak hanya menyebabkan kematian tetapi juga merupakan penyebab kecacatan jangka panjang hingga saat ini masih menempati peringkat teratas sebagai penyebab disabilitas di dunia. Di Indonesia, permasalahan stroke menjadi semakin penting karena angka kejadian stroke termasuk yang tertinggi di kawasan Asia. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi stroke di Provinsi Jawa Barat tercatat sebesar 11,4% atau sekitar 131.846 orang, menunjukkan tingginya beban penyakit stroke di wilayah tersebut (Sabhani et al., 2024).

Gangguan motorik pasca stroke, baik motorik kasar maupun motorik halus, sering terjadi pada ekstremitas atas. Gangguan motorik halus ditandai dengan penurunan kekuatan genggam, koordinasi jari, dan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, menulis, dan berpakaian secara mandiri (Zulfikar, 2022). Kelemahan otot pada jari tangan merupakan indikasi gangguan sistem motorik yang menghubungkan sel motor neuron dengan serabut otot, yang dapat menyebabkan keterbatasan gerak pada tangan (Jessyca, 2021)

Dalam konteks keperawatan, gangguan motorik halus ini termasuk gangguan mobilitas fisik (D.0054, SDKI), yaitu keterbatasan dalam menggerakkan ekstremitas secara mandiri, termasuk gerakan jari dan tangan. Kondisi ini berdampak pada kemampuan pasien menjalankan aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL) dan memerlukan intervensi rehabilitasi yang tepat. Salah satu bentuk intervensi yang efektif adalah latihan jari (*finger exercise*), yang dapat meningkatkan kekuatan genggam, fleksibilitas jari, koordinasi tangan, serta mendukung kemandirian pasien dalam aktivitas sehari-hari (Li et al., 2021).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa latihan jari (*finger exercise*) merupakan salah satu bentuk latihan rehabilitasi yang efektif dalam meningkatkan fungsi tangan dan motorik ekstremitas atas pada pasien stroke iskemik. Latihan ini dilakukan melalui gerakan terarah dan berulang pada jari-jari tangan sehingga mampu menstimulasi kerja otot kecil (motorik halus) serta meningkatkan koordinasi gerakan tangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian (*finger exercise*) secara teratur dapat meningkatkan kekuatan genggam, fleksibilitas jari, serta kemampuan fungsional tangan yang berperan penting dalam aktivitas kehidupan sehari-hari (*Activity of Daily Living/ADL*), seperti makan, berpakaian, dan perawatan diri.

Selain itu, beberapa studi juga melaporkan adanya peningkatan fungsi kognitif pada pasien stroke iskemik setelah dilakukan latihan jari, meskipun peningkatan tersebut bervariasi dan cenderung terbatas pada aspek tertentu. Hal ini menunjukkan bahwa *finger exercise* tidak hanya berdampak pada

pemulihan fungsi motorik, tetapi juga berpotensi mendukung proses rehabilitasi secara menyeluruh pada pasien stroke (Li et al., 2021)

Oleh karena itu, gangguan mobilitas fisik terutama pada motorik halus tangan memerlukan intervensi rehabilitasi yang efektif dan berkelanjutan. Implementasi terapi jari (*finger exercise*) menjadi penting untuk dikaji sebagai upaya meningkatkan motorik halus dan kemandirian pasien stroke, sekaligus berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan keperawatan dan kualitas hidup pasien (Sengkey, 2016).

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan ini dalam bentuk karya tulis ilmiah yang berjudul "Implementasi Terapi Jari *Finger Exercise* Terhadap Peningkatan Motorik Halus pada Pasien Stroke di Rumah Sakit KHZ. Musthafa".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah untuk penelitian ini adalah : “Bagaimana implementasi Terapi Jari *Finger Exercise* menggunakan terhadap Peningkatan Koordinasi Motorik Halus Pasien Stroke?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus, penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan implementasi terapi jari (*finger exercise*) terhadap peningkatan motorik halus pada pasien stroke

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien stroke dalam implementasi Terapi Jari (*finger exercise*) terhadap peningkatan motorik halus pada pasien stroke
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan Terapi Jari (*finger exercise*) terhadap peningkatan motorik halus pada pasien stroke
- c. Menggambarkan respon atau perubahan terhadap pasien stroke setelah melakukan implementasi Terapi Jari (*Finger Exercise*) terhadap peningkatan motorik halus pada pasien stroke

D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Diharapkan karya tulis ilmiah ini mampu memberikan informasi dan menambah pengetahuan mengenai implementasi terapi jari (*finger exercise*) sebagai salah satu intervensi keperawatan dalam meningkatkan motorik halus tangan pada pasien stroke. Selain itu, hasil karya tulis ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan rehabilitasi pasien stroke.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil KTI ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi, sumber informasi, dan bahan bacaan bagi institusi pendidikan, khususnya bagi mahasiswa keperawatan dalam mata kuliah

Keperawatan Medikal Bedah terkait implementasi terapi jari (*finger exercise*) terhadap peningkatan motorik halus pada pasien stroke

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan, wawasan, serta pengalaman penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien stroke, khususnya dalam mengimplementasikan terapi jari (*finger exercise*) terhadap peningkatan motorik halus pada pasien stroke.

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi bahan referensi dan pertimbangan dalam pengembangan intervensi keperawatan serta sebagai dasar penyusunan standar operasional prosedur (SOP) terkait penerapan terapi jari (*finger exercise*) menggunakan terhadap peningkatan motorik halus pada pasien stroke

c. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pemahaman kepada pasien stroke dan keluarga mengenai manfaat terapi jari (*finger exercise*) untuk meningkatkan motorik halus pada pasien stroke, sehingga dapat mendukung kemandirian pasien dalam aktivitas sehari-hari serta meningkatkan kualitas hidup pasien tanpa menimbulkan efek samping yang merugikan.