

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN LATIHAN PUZZLE JIGSAW
UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN MOTORIK
HALUS PADA PASIEN STROKE ISKEMIK
DI RUANG MELATI 2B RSUD DR. SOEKARDJO KOTA
TASIKMALAYA**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

ANA RIZKA AULIA

NIM. P2.06.20.12.3057

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

2026



**IMPLEMENTASI PEMBERIAN LATIHAN PUZZLE JIGSAW UNTUK
MENINGKATKAN KEMAMPUAN MOTORIK HALUS PADA PASIEN
STROKE ISKEMIK DI RUANG MELATI 2B RSUD DR. SOEKARDJO
KOTA TASIKMALAYA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Tasikmalaya



Oleh :

ANA RIZKA AULIA

NIM. P2.06.20.12.3057

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

2026



ABSTRAK

"IMPLEMENTASI PEMBERIAN LATIHAN PUZZLE JIGSAW UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN MOTORIK HALUS PADA PASIEN STROKE ISKEMIK DI RUANG MELATI 2B RSUD DR. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA"

Ana Rizka Aulia ¹

Yanti Cahyati, S.Kep., Ners., M. Kep²

Dewi Aryanti, S.Kep., Ners., M.Sc³

Latar Belakang: Gangguan kemuan motorik halus merupakan salah satu dampak fokal yang sering dikeluhkan oleh pasien stroke iskemik akibat adanya infark pada korteks motorik. Kondisi ini memicu kelemahan otot intrinsik tangan dan penurunan ketangkasan jari (*manual dexterity*), sehingga membatasi kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. **Tujuan:** Studi kasus ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan melalui implementasi latihan puzzle jigsaw sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menstimulasi pemulihan fungsional dan meningkatkan kemampuan motorik halus pada pasien stroke iskemik di Ruang Melati 2B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada satu orang subjek fokal (Tn. A, 43 tahun) yang mengalami hemiparesis dekstra dengan skor MMT 4. Tindakan keperawatan diberikan secara terstruktur dengan frekuensi dua kali sehari selama empat hari berturut-turut, menggunakan instrumen lembar observasi *Modified Motor Assessment Scale* (MMAS) subskala tangan dan persentase penyelesaian kepingan harian dengan durasi acuan 20 menit bersih per sesi. **Hasil:** Evaluasi klinis harian menunjukkan adanya peningkatan kemampuan motorik halus yang signifikan dari fase adaptasi awal hingga fase pemantapan. Capaian penyusunan kepingan meningkat secara bertahap dari 37,5% (6 keping) dengan respon tremor pada hari pertama, hingga mencapai target kuantitatif optimal 100% (16 keping) pada hari keempat. Kemajuan kualitas gerakan juga ditandai dengan hilangnya tremor fokal, peningkatan efisiensi durasi komponen gerakan, serta kerapatan mekanis kepingan yang mengunci sempurna (*interlocking*). **Kesimpulan:** Implementasi latihan puzzle jigsaw secara mandiri dan berulang terbukti efektif dalam memulihkan koordinasi visual-motorik, memperkuat fiksasi jari tangan, serta mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke iskemik.

Kata Kunci: Motorik Halus, Stroke Iskemik, Puzzle Jigsaw, Terapi Aktivitas.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya^{1,2,3}

ABSTRACT

"IMPLEMENTATION OF JIGSAW PUZZLE EXERCISES TO IMPROVE FINE MOTOR SKILLS IN ISCHEMIC STROKE PATIENTS IN THE MELATI 2B WARD, DR. SOEKARDJO REGIONAL HOSPITAL, TASIKMALAYA CITY"

Ana Rizka Aulia¹

Yanti Cahyati, S.Kep., Ners., M. Kep²

Dewi Aryanti, S.Kep., Ners., M.Sc³

Background: Impaired fine motor skills are one of the focal effects often complained of by ischemic stroke patients due to infarction in the motor cortex. This condition triggers intrinsic hand muscle weakness and decreased manual dexterity, thus limiting patient independence in performing daily activities.

Purpose: This case study aims to implement nursing care through the implementation of jigsaw puzzle exercises as a non-pharmacological intervention to stimulate functional recovery and improve fine motor skills in ischemic stroke patients in the Melati 2B Ward, Dr. Soekardjo Regional Hospital, Tasikmalaya City.

Methods: The research design used was a qualitative case study approach on one focal subject (Mr. A, 43 years old) who experienced right hemiparesis with an MMT score of 4. Nursing interventions were provided in a structured manner twice daily for four consecutive days, using the Modified Motor Assessment Scale (MMAS) hand subscale observation sheet and daily percentage of puzzle completion with a reference duration of 20 minutes per session.

Results: Daily clinical evaluations showed a significant improvement in fine motor skills from the initial adaptation phase to the consolidation phase. The puzzle completion rate increased gradually from 37.5% (6 puzzles) with a tremor response on the first day, to the optimal quantitative target of 100% (16 puzzles) on the fourth day. Improvements in movement quality were also marked by the disappearance of focal tremor, increased efficiency of movement component duration, and perfect interlocking of the puzzle pieces.

Conclusion: Independent and repeated implementation of jigsaw puzzle exercises has proven effective in restoring visual-motor coordination, strengthening finger fixation, and addressing physical mobility issues in ischemic stroke patients.

Keywords: Fine Motor Skills, Ischemic Stroke, Jigsaw Puzzles, Activity Therapy.

Ministry of Health of the Republic of Indonesia

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya^{1,2,3}

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat, hidayah, dan kasih sayang-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul "Implementasi Pemberian Latihan *Puzzle jigsaw* untuk Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus pada Pasien Stroke Iskemik di Ruang Melati 2B RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya".

Dalam proses penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa perjalanan ini tidak selalu mudah. Ada banyak rasa lelah dan ragu di dalamnya. Namun berkat doa, dukungan, serta kehadiran orang-orang yang selalu menguatkan, penulis akhirnya mampu bertahan dan menyelesaikan tanggung jawab ini. Oleh karena itu, dengan penuh rasa syukur dan ketulusan, penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, S.Kep., Ners., M.Kep Sp.Kep.J selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Sofia Februanti, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Ibu Hj. Yanti Cahyati, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Pembimbing Utama, yang ditengah kesibukan beliau tetap berkenan meluangkan waktu untuk membimbing penulis. Setiap arahan, kesabaran, serta waktu yang ibu berikan menjadi penguat bagi penulis untuk terus memperbaiki dan melangkah dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Dewi Aryanti, S.Kep., Ners., M.Sc selaku Pembimbing Pendamping, yang dengan penuh perhatian memberikan kritik dan saran yang membangun. Setiap koreksi yang ibu berikan tidak hanya membantu menyempurnakan ini, tetapi juga mengajarkan penulis untuk lebih teliti, sabar, dan terus belajar dalam setiap proses.

6. Seluruh staf pengajar dan civitas akademika Program Studi DIII Keperawatan Tasikmalaya yang telah membekali ilmu pengetahuan kepada penulis.
7. Kedua Orang Tua Tercinta, Bapak Ahmad dan Mamah Nia. Ungkapan terima kasih yang paling tulus penulis persembahkan atas segala doa yang Bapak dan Mamah bisikkan di sepertiga malam. Doa-doa sunyi itulah yang menjadi sayap bagi setiap keberhasilan penulis, sekaligus menjadi sumber kekuatan terbesar yang tidak pernah ada habisnya. Dukungan yang tidak pernah lelah diberikan, cucuran keringat, serta kasih sayang yang selalu mendekap langkah penulis, telah menjadi alasan utama bagi penulis untuk tetap bertahan melewati setiap peluh proses perkuliahan ini hingga akhirnya mampu berdiri di tahap ini. Karya sederhana ini penulis dedikasikan sepenuhnya sebagai wujud bakti dan rasa bangga menjadi anak dari Bapak dan Mamah.
8. Kedua Adik Tercinta, Sahrani dan Mahda. Sosok saudara yang senantiasa menghadirkan tawa, keceriaan, dan kehangatan setiap kali penulis kembali ke rumah. Di tengah padat dan lelahnya proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, keberadaan kedua adik menjadi pengingat berharga bahwa penulis tidak pernah berjuang sendirian. Terima kasih telah menjadi rumah yang paling nyaman untuk pulang, sekaligus menjadi penyemangat yang tulus dalam setiap langkah akademik yang penulis lalui hingga sampai di titik ini.
9. Penulis menyampaikan rasa terima kasih yang tulus kepada Agus Gugun Gumilar atas bantuan, dukungan, perhatian, dan kesabaran yang telah diberikan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Terima kasih telah meluangkan waktu, tenaga, dan kesabaran untuk menemani penulis melewati titik-titik paling membingungkan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini. Di saat penulis merasa lelah dan kehilangan arah, kehadirannya selalu memberikan semangat, mendengarkan setiap keluh kesah, serta menguatkan penulis untuk terus melangkah hingga akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
10. Terakhir, penghargaan setinggi-tingginya dan ucapan terima kasih yang paling tulus penulis persembahkan untuk diri sendiri. Terima kasih karena telah memilih untuk tidak menyerah, tetap tegak berdiri, dan terus melangkah maju meskipun harus melewati banyak hari yang berat, penuh kecemasan, serta

tetes air mata. Terima kasih atas pundak yang selalu bertahan menghadapi tekanan, hati yang senantiasa sabar mengurai setiap kebingungan, serta raga yang tidak lelah dikerahkan untuk merawat harapan di saat segalanya terasa buntu. Terima kasih telah mampu mengubah setiap kesulitan menjadi bahan bakar untuk terus berjuang, hingga akhirnya berhasil membawa seluruh rangkaian penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini sampai ke garis akhir. Diri ini telah melangkah sangat jauh, dan pencapaian hari ini adalah monumen pengingat bahwa jiwa ini jauh lebih kuat, tangguh, dan berani dari apa yang pernah dibayangkan.

11. Seluruh teman-teman angkatan 31 Jurusan Keperawatan khususnya kelas 3B Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah berjuang bersama-sama dalam proses perkuliahan.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih memerlukan perbaikan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan di masa mendatang. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu Keperawatan, khususnya dalam asuhan keperawatan pasien stroke.

Tasikmalaya, 2 Juni 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan	7
1. Tujuan Umum.....	7
2. Tujuan Khusus	8
D. Manfaat	8
1. Manfaat Teoritis	8
2. Manfaat Praktis	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Konsep Stroke	10
1. Definisi Stroke.....	10
2. Klasifikasi Stroke	10
3. Etiologi.....	12
4. Faktor Risiko	13
5. Patofisiologi.....	14
6. Nursing Pathway	16
7. Manifestasi Klinis	17

8.	Komplikasi	18
9.	Pemeriksaan Penunjang	19
10.	Penatalaksanaan	21
B.	Konsep Asuhan Keperawatan.....	24
1.	Pengkajian.....	24
2.	Diagnosa Keperawatan	37
3.	Perencanaan / Intervensi	38
4.	Implementasi.....	43
5.	Evaluasi	44
C.	Konsep Motorik Halus.....	44
1.	Definisi	44
2.	Mekanisme Latihan Puzzle jigsaw terhadap Motorik Halus	44
3.	Cara Mengukur Motorik Halus	45
D.	Konsep Puzzle jigsaw	46
1.	Definisi	46
2.	Prosedur	47
3.	Hubungan Puzzle Jigsaw dengan Peningkatan Motorik Halus	49
E.	Kerangka Teori	51
F.	Kerangka Konsep.....	52
BAB III METODE PENELITIAN		53
A.	Desain KTI.....	53
B.	Subyek KTI.....	53
C.	Definisi Operasional.....	55
D.	Lokasi dan Waktu	55
E.	Prosedur Penyusunan KTI.....	56
F.	Teknik Pengumpulan Data	57
G.	Instrumen Pengumpulan Data.....	58
H.	Keabsahan Data	59
I.	Analisis Data	60
J.	Etika Penelitian	61
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN STUDI KASUS		63

A.	Hasil Studi Kasus	63
1.	Gambaran Lokasi Penelitian.....	63
2.	Gambaran Tahapan Proses Keperawatan.....	63
3.	Gambaran Pelaksanaan Latihan Puzzle Jigsaw.....	80
4.	Gambaran Respon atau Perubahan Motorik Halus Pada Pasien Tn. A.....	84
B.	Pembahasan Studi Kasus	89
1.	Gambaran Proses Keperawatan	89
2.	Efektivitas Tindakan Latihan Puzzle Jigsaw Terhadap Kemampuan Motorik Halus Tn. A	98
3.	Keterbatasan Laporan Kasus.....	102
4.	Implikasi Keperawatan.....	103
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		106
A.	Kesimpulan	106
B.	Saran	108
DAFTAR PUSTAKA		110
LAMPIRAN.....		113

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penilaian <i>Glasgow Coma Scale</i> (GCS)	28
Tabel 2.2 Pemeriksaan Tonus Otot.....	29
Tabel 2.3 Cara Menilai Motorik Halus.....	30
Tabel 2.4 Intervensi Keperawatan Berdasarkan Panduan 3S.....	38
Tabel 2.5 SOAPIER	44
Tabel 2.6 <i>Modified Motor Asseessment Scale</i> (MMAS) – Bagian Fungsi Tangan	45
Tabel 2.7 Kriteria Skor	45
Tabel 3.1 Definisi Operasional	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Puzzle Jigsaw	47
--------------------------------	----

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Nursing Pathway Stroke Iskemik	16
Bagan 2.2 Kerangka Teori	51
Bagan 2.3 Kerangka Konsep.....	52

DAFTAR LAMPIRAN

<i>Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI.....</i>	114
<i>Lampiran 2 Informed Consent</i>	115
<i>Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur</i>	116
<i>Lampiran 4 Lembar Observasi</i>	118
<i>Lampiran 5 Laporan asuhan Keperawatan</i>	121
<i>Lampiran 6 Dokumentasi</i>	141
<i>Lampiran 7 Lembar Konsultasi Bimbingan KTI.....</i>	142
<i>Lampiran 8 Turnitin</i>	146
<i>Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup</i>	147