

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TERAPI MENGGENGAM BOLA KARET UNTUK MENINGKATKAN
KEKUATAN OTOT PADA PASIEN YANG MENGALAMI MASALAH GANGGUAN
MOBILITAS FISIK DENGAN DIAGNOSA MEDIS CVA (*CEREBROVASKULAR
ACCIDENT*) DI RS MUHAMMADIYAH AHMAD DAHLAN KOTA KEDIRI
(STUDI KASUS)**

Diajukan Untuk Penulisan Tugas Akhir Guna Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep.)
Pada Program Studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri



Oleh :
VANESSA LONIKA
NPM : 2125050013

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS
UNIVERSITAS NUSANTARA PGRI KEDIRI
2024**

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TERAPI MENGGENGAM BOLA KARET UNTUK MENINGKATKAN
KEKUATAN OTOT PADA PASIEN YANG MENGALAMI MASALAH GANGGUAN
MOBILITAS FISIK DENGAN DIAGNOSA MEDIS CVA (*CEREBROVASKULAR
ACCIDENT*) DI RS MUHAMMADIYAH AHMAD DAHLAN KOTA KEDIRI
(STUDI KASUS)**

Diajukan Untuk Penulisan Tugas Akhir Guna Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep.)
Pada Program Studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri



Oleh :
VANESSA LONIKA
NPM : 2125050013

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS
UNIVERSITAS NUSANTARA PGRI KEDIRI
2024**

Tugas Akhir Oleh:

VANESSA LONIKA
NPM: 2125050013

Judul:

**PENERAPAN TERAPI MENGGENGAM BOLA KARET UNTUK MENINGKATKAN
KEKUATAN OTOT PADA PASIEN YANG MENGALAMI MASALAH GANGGUAN
MOBILITAS FISIK DENGAN DIAGNOSA MEDIS CVA (*CEREBROVASKULAR
ACCIDENT*)DI RS MUHAMMADIYAH AHMAD DAHLAN KOTA KEDIRI
(STUDI KASUS)**

Telah disetujui untuk diajukan kepada Panitia Ujian Tugas Akhir
Program Studi D-III Keperawatan FIK UN PGRI Kediri

Tanggal : 09 Juli 2024

Dosen Pembimbing I



Endah Tri Wijayanti, S.Kep.Ns, M.Kep
NIDN. 0715088404

Dosen Pembimbing II



Muhammad Mudzakkir S.Kep.Ns, M.Kep
NIDN. 0704037207

Tugas Akhir Oleh :

VANESSA LONIKA

NPM: 2125050013

Judul

PENERAPAN TERAPI MENGGEGAM BOLA KARET UNTUK MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN YANG MENGALAMI MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK DENGAN DIAGNOSA MEDIS CVA (CEREBROVASKULAR ACCIDENT) DI RS MUHAMMADIYAH AHMAD DAHLAN KOTA KEDIRI (STUDI KASUS)

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian/Sidang Tugas Akhir Program Studi D-III Keperawatan

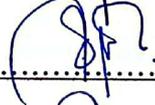
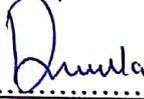
FIKS UN PGRI Kediri

Pada tanggal : 15 Juli 2024

Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Persyaratan

Panitia penguji

1. Ketua : Endah Tri Wijayanti, S.Kep.Ns, M.Kep.
2. Penguji I : Muhammad Mudzakkir, S.Kep.Ns, M.Kep
3. Penguji II : Dhian Ika Prihananto, S.KM, M.KM.


.....

.....

.....

Mengetahui,
Dekan FIKS



Dr. Nur Ahmad Muharram, M. Or
NIDN. 0703098802

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Vanessa Lonika
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : Nganjuk, 26-12-2001
NPM : 2125050013
Fak/Prodi : FIKS/ D-III Keperawatan

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di institusi lain, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang sengaja dan tertulis mengacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kediri, 15 Agustus 2024
Yang menyatakan,



Vanessa Lonika
NPM. 2125050013

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

1. Bahwa Tiada Yang Orang Dapatkan, Kecuali Yang Ia Usahakan. Dan Bahwa Usahanya Akan Terlihat Nantinya. Dan Akan Diberikan-Nya Balasan Yang Paling Sempurna. (Q.S. An Najm ayat 39-41)
2. Terlihat Mustahil, Tapi Semua Sedang Saya Usahakan
3. Jalani Misimu, Nikmati Kerja Kerasmu

PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran hingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
2. Bpk.Hendri dan Ibu. Utami tercinta sumber kekuatan yang memberikan dukungan, doa, dan perjuangan dalam memberikan pendidikan yang terbaik untuk saya.
3. Senja Bima Sakti yang selalu menjadi support system, menemani dan menyemangati dalam proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Kakakku tersayang Reficensa Therisia yang selalu memotivasi penulis untuk segera menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Endah Tri Wijayanti, S.Kep.Ns, M.Kep, selaku dosen pembimbing I sekaligus pembimbing akademik dan Bapak Muhammad Mudzakkir S.Kep.Ns, M.Kep selaku pembimbing II yang telah membimbing dengan sangat sabar dan memberikan motivasi selama penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Teman-teman Seperjuangan 2021 Prodi Keperawatan yang menyemangati, menemani, dan memotivasi
7. Bapak dan ibu dosen Universitas Nusantara PGRI Kediri, khususnya bapak dan ibu dosen fakultas ilmu kesehatan dan sains program studi D-III Keperawatan yang telah memberikan ilmu selama proses belajar selama ini.
8. Seluruh orang baik yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu yang telah memotivasi, memberikan semangat kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Dan teruntuk saya yang sudah bertahan sejauh ini, terimakasih sudah berusaha sangat keras untuk mengendalikan diri, dan tidak menyerah dalam melewati rintangan dan tantangan,

ABSTRAK

Vanessa Lonika. Penerapan Terapi Menggenggam Bola Karet Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Pada Pasien Yang Mengalami Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Dengan Diagnosa Medis CVA (*Cerebrovaskuler Accident*) Di RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri. Tugas Akhir, Prodi DIII Keperawatan, FIKS UN PGRI Kediri, 2024

CVA (*Cerebrovaskular Accident*) merupakan penyakit yang menyerang otak dan terjadi ketika darah menuju otak terhenti karena terganggunya aliran darah. Pasien CVA biasanya akan mengalami gangguan mobilitas fisik atau terbatasnya pergerakan. Terapi genggam bola salah satu latihan untuk meningkatkan kekuatan otot. Tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien yang mengalami masalah gangguan mobilitas fisik dengan diagnosa medis CVA sebelum dan sesudah penerapan terapi menggenggam bola karet. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subyek penelitian ini adalah empat orang pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik dengan diagnosa medis CVA dengan menerapkan terapi menggenggam bola karet untuk meningkatkan kekuatan otot di RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri. Analisis kekuatan otot dilakukan secara langsung pada ekstremitas atas dan diukur dengan skala kekuatan otot. Hasil dari penelitian ini menunjukkan dari keempat subyek mengalami peningkatan kekuatan otot. Pada S(I) kanan skala kekuatan otot 4, kiri 5. Pada S(II) kanan skala kekuatan otot 1, kiri 5. Pada S(III) kanan skala kekuatan otot 1, kiri 4. Pada S(IV) kanan skala kekuatan otot 5, kiri 4. Penelitian ini menunjukkan bahwa dari keempat subyek mengalami peningkatan kekuatan otot setelah pemberian terapi menggenggam bola karet. Terapi ini dapat meningkatkan kekuatan otot pada pasien gangguan mobilitas fisik dengan diagnosa medis CVA. Rekomendasi perlu konsistensi pada penerapan terapi menggenggam bola karet untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien yang mengalami masalah gangguan mobilitas fisik dengan diagnosa medis CVA.

Kata Kunci : CVA (*Cerebrovaskular Accident*), Kekuatan Otot, Terapi Genggam Bola

ABSTRACT

CVA (Cerebrovascular Accident) is a disease that attacks the brain and occurs when blood to the brain stops due to disruption of blood flow. CVA patients will usually experience impaired physical mobility or limited movement. Ball grip therapy is an exercise to increase muscle strength. The aim of this research is to increase muscle strength in patients who experience physical mobility problems with a medical diagnosis of CVA before and after the application of rubber ball grasping therapy. This type of research is descriptive using a case study approach method. The subjects of this research were four patients who experienced impaired physical mobility with a medical diagnosis of CVA who applied rubber ball grasping therapy to increase muscle strength at the Muhammadiyah Ahmad Dahlan Hospital, Kediri City. Muscle strength analysis is carried out directly on the upper extremities and measured using a muscle strength scale. The results of this study showed that the four subjects experienced an increase in muscle strength. On the right S(I) the muscle strength scale is 4, the left 5. On the right S(II) the muscle strength scale is 1, the left 5. On the right S(III) the muscle strength scale is 1, the left 4. On the right S(IV) the strength scale muscle 5, left 4. This study showed that the four subjects experienced an increase in muscle strength after giving rubber ball grasping therapy. This therapy can increase muscle strength in patients with physical mobility disorders with a medical diagnosis of CVA. Recommendations require consistency in the application of rubber ball grasping therapy to increase muscle strength in patients who experience impaired physical mobility with a medical diagnosis of CVA.

Keywords: CVA (Cerebrovascular Accident), Muscle Strength, Ball Grip Therapy

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa senantiasa, yang telah melimpahkan rahmat dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

Penyusunan tugas akhir ini tidak lepas dari standart ilmu pengetahuan dan logika serta prinsip-prinsip ilmiah yang tidak lepas dari bantuan yang telah diberikan dari berbagai pihak, maka penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya, kepada :

1. Dr. Zainal Afandi, M.Pd selaku Rektor UN PGRI Kediri yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswanya.
2. Dr. Nur Ahmad Muharram, M.Or selaku Dekan FIKS UN PGRI Kediri yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswanya.
3. dr. Zainul Arifin, M.Kes, FISQua selaku Direktur RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri
4. Endah Tri Wijayanti, S.Kep.Ns, M.Kep selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan sekaligus pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Muhammad Mudzakkir, S.Kep.Ns, M.Kep. selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Dhian Ika Prihananto, S.KM, M.KM. selaku Penguji yang telah memberikan kritik dan saran

7. Seluruh Dosen Keperawatan UN PGRI Kediri yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis.
8. Pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah banyak membantu dan memberikan semangat agar penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Penulis sepenuhnya menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharap saran dan kritik yang sifatnya membangun sebagai masukan dalam perbaikan karya tulis ilmiah ini. Peneliti berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Kediri, 04 Juli 2024

Penulis,

VANESSA LONIKA
NPM : 2125050013

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR DIAGRAM	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Teori CVA	7
1. Definisi.....	7
2. Anatomi Dan Fisiologi CVA	8
3. Etiologi.....	9
4. Manifestasi Klinis	10
5. Patofisiologi	11
6. Pathways CVA.....	13
7. Klasifikasi	14
8. Pemeriksaan Penunjang	15
9. Penatalaksanaan.....	16

B.	Konsep Asuhan Keperawatan CVA.....	17
1.	Pengkajian keperawatan.....	17
2.	Diagnosa Keperawatan	24
3.	Intervensi Keperawatan.....	26
4.	Implementasi Keperawatan	27
5.	Evaluasi Keperawatan.....	28
C.	Konsep Masalah Gangguan Mobilitas Fisik.....	28
1.	Definisi.....	28
2.	Etiologi.....	29
3.	Manifestasi Klinis	30
4.	Komplikasi Terkait	31
5.	Penatalaksanaan.....	31
D.	Konsep Penerapan Terapi Menggenggam Bola	32
1.	Definisi	32
2.	Tujuan.....	32
3.	Bentuk Bola Karet Yang Digunakan	32
4.	Prosedur Pelaksanaan Terapi Menggenggam Bola Karet.....	33
BAB III	METODOLOGI PENELITIAN.....	35
A.	Desain Penelitian.....	35
B.	Subyek Penelitian	35
C.	Fokus studi	36
D.	Definisi Operasional.....	36
E.	Lokasi dan waktu penelitian	37
F.	Instrumen penelitian	37
G.	Pengumpulan Data	37
1.	Metode Pengumpulan Data	37
2.	Langkah Pengumpulan Data	38
H.	Analisis Data	40
I.	Penyajian Data	40
J.	Etika Penelitian	40
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	43
A.	Hasil Penelitian	43

1. Gambaran Lokasi Pelaksanaan Studi Kasus	43
2. Gambaran Subyek Studi Kasus	44
3. Pemaparan Fokus Studi.....	47
4. Pembahasan.....	49
5. Keterbatasan Penelitian	51
BAB V PENUTUP	52
A. Kesimpulan	52
1. Sebelum Dilakukan Terapi Menggenggam Bola Karet	52
2. Sesudah Dilakukan Terapi Menggenggam Bola Karet	53
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	55

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 : Skala Kekuatan Otot (Rahmawati, 2023).....	20
Tabel 2. 2 : Intervensi keperawatan.....	26
Tabel 2. 3 : Prosedur Pelaksanaan (Nur Hasanah,2020).....	33
Tabel 3. 1 : Definisi Operasional	36
Tabel 4. 1 : Gambaran Subyek Studi Kasus.....	44
Tabel 4. 2 : Hasil Observasi Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Sebelum Pemberian Terapi Menggenggam Bola	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 : Susunan Otak (Pustekkom Kemdiknas, 2011).....	8
Gambar 2. 2 : Klasifikasi CVA (RS Permata, 2020).....	14
Gambar 2. 3 : Bola Karet (Freepik, 2022).....	33

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 : Patways CVA.....	13
-------------------------------	----

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4. 1 : Hasil Observasi Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Sesudah Diberikan Terapi Genggam Bola Karet	48
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Berita Acara Kemajuan Pembimbingan Penulisan Karya Tulis Ilmiah	59
Lampiran 2 Lembar Observasi Skala Pengukuran Kekuatan Otot	61
Lampiran 3 Permohonan Sebagai Subyek Dalam Penelitian	69
Lampiran 4 Persetujuan Sebagai Subyek Penelitian	70
Lampiran 5 Pemeriksaan Fisik	74
Lampiran 6 SOP Terapi Menggenggam Bola Karet.....	89
Lampiran 7 Dokumentasi Selama Intervensi.....	91
Lampiran 8 Permohonan Izin Pengambilan Data Dan Penelitian	93
Lampiran 9 Persetujuan Izin Pengambilan Data Dan Penelitian	94
Lampiran 10 Berita Acara Ujian Sidang Karya Tulis Ilmiah.....	95
Lampiran 11 Surat Keterangan Bebas Plagiasi	96

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

CVA (*Cerebrovaskuler Accident*) penyakit tidak menular salah satu yang menjadi masalah kesehatan yang utama di masyarakat saat ini. CVA disebabkan oleh adanya penyumbatan pembuluh darah di otak atau pecahnya pembuluh darah di otak sehingga mengganggu proses peredaran darah di otak sehingga mengakibatkan gangguan oksigen pada otak. (Jamaluddin et al., 2020). CVA kini menjadi masalah serius yang dihadapi hampir seluruh dunia. Hal ini dikarenakan dampak awal CVA dapat mengakibatkan cacat fisik, penyakit mental, bahkan kematian (Junaidi, 2016). Pasien CVA dengan penurunan kekuatan otot akan mengalami gangguan mobilitas. Sekitar 10% pasien CVA mengalami kelemahan & memerlukan pengobatan.

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) 2020, terdapat sekitar 27.000 kasus CVA yang melibatkan sekitar 25.400 orang dari 100.000 penduduk menderita CVA yang mengalami penurunan lebih dari 40 persen selama 15 tahun terakhir, dan sekitar 6.100 orang meninggal pada tahun 2020. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (2023), prevalensi CVA secara nasional di Indonesia sebesar 8,3% dari 638.178 jiwa. Berdasarkan penelitian prevalensi penderita CVA di Jawa Timur sebesar 98.738 jiwa (Survey Kesehatan Indonesia, 2023). Menurut data

Badan Pusat Statistik Kota Kediri (2022) pasien dengan diagnosa CVA terhitung diangka 29.362 dan terus meningkat disetiap tahunnya. Survey data pasien di RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri tahun 2021 jumlah pasien CVA sebanyak 452, tahun 2022 didapati pasien CVA sebanyak 703, sedangkan pada tahun 2023 sebesar 870 pasien CVA.

Akibat penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak, aliran ke otak terganggu, sehingga otak kekurangan oksigen dan terjadi gangguan pada otak. Jika tidak ditangani penderita CVA akan mengalami kerusakan otak, kecacatan, hingga kematian (NSA, 2014). CVA juga dapat mempengaruhi aspek dalam kehidupan seperti fisik, kognitif, psikologis, sosial & emosional.

Dampak yang timbul jika terjadi CVA yaitu gangguan bicara, gangguan menelan, bentuk bibir yang tidak simetris, gangguan penglihatan, kelumpuhan anggota gerak/cacat sehingga pada penderita CVA sangat rentan terjadi komplikasi yang ditimbulkan. Berikut komplikasi pada penderita CVA depresi, infeksi pneumonia, hipertensi, darah beku, infeksi saluran kemih, gagal jantung, hipoksia (brier & jayanti,2020).

Penderita CVA yang mengalami hemiparesis berakibat menurunnya tonus otot sehingga tubuh tidak mampu bergerak disebut gangguan mobilitas. Gangguan mobilitas mengacu pada suatu kondisi dimana seseorang tidak dapat menggerakkan anggota badan secara bebas akibat gangguan pada aktivitasnya (Wulandari, 2018). Gangguan mobilitas merupakan keadaan dimana ketidakmampuan bergerak bebas karena

adanya gangguan pada aktivitas (Wulandari, 2018). Jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan hipotensi ortostatik, tonus abnormal, *deep vein thrombosis* (DVT) dan adanya kontraktur dan akan mengalami keterbatasan melakukan gerakan (Sahfeni, 2022).

Cara untuk meminimalisir kecacatan pasca serangan CVA dengan rehabilitasi. Salah satu cara rehabilitasi bagi penderita CVA adalah latihan bola karet. Terapi menggenggam bola karet merupakan latihan menggunakan bola karet untuk merangsang syaraf-syaraf pada ekstremitas atas dengan cara menggenggam atau mencengkeram bola karet. Menggenggam bola ini adalah salah satu cara untuk membantu pasien pulih dari cedera dan nyeri dengan gerak pasif dan aktif. Gerakan pasif adalah gerakan dengan bantuan seseorang dan gerakan aktif adalah gerakan oleh pergerakan otot-otot tanpa bantuan dari seseorang. Contoh gerakan aktif salah satunya terapi genggam bola (Asmedi, 2015). Bola yang digunakan dengan tekstur bergerigi dan lentur yang mampu menstimulasi titik akupunktur pada ekstremitas, dan akan memberikan stimulus pada saraf sensorik dan akan di sampaikan di otak. Terapi genggam bola karet dapat membuat otot lebih ringan sehingga meningkatkan kekuatan otot tungkai dengan melakukan berbagai kontraksi setiap waktunya. (Prok et al., 2016).

Hasil penelitian Anggreini (2021) dengan judul Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Menggenggam Bola Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pasien Stroke Iskemik. Latihan menggenggam

bola karet ini dilakukan selama 3 hari menunjukkan bahwa latihan genggam bola dapat peningkatan kekuatan otot pada pasien CVA iskemik terhadap hemiparase di ekstremitas atas.

Hasil penelitian Tri Amanda Rahmawati (2023), dengan judul Analisis Intervensi Menggenggam Bola Karet Pada Ekstremitas Atas Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Iskemik. Penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke iskemik setelah diberikan terapi genggam bola selama 3 hari

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Penerapan Terapi Menggenggam Bola Karet Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Pada Pasien Yang Mengalami Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Dengan Diagnosa Medis CVA (*Cerebrovaskular Accident*) Di RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimanakah kekuatan otot pada pasien yang mengalami masalah gangguan mobilitas fisik dengan diagnosa medis CVA sebelum dan sesudah diberikan terapi menggenggam bola karet?."

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi kekuatan otot ekstremitas atas pada pasien yang mengalami masalah gangguan mobilitas fisik dengan diagnosa medis CVA sebelum dan sesudah dilakukan terapi menggenggam bola karet

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi kekuatan otot ekstremitas atas pada pasien yang mengalami masalah gangguan mobilitas fisik dengan diagnosa medis CVA sebelum dilakukan terapi menggenggam bola karet
- b. Mengidentifikasi Kekuatan otot ekstremitas atas pada pasien yang mengalami masalah gangguan mobilitas fisik dengan diagnosa medis CVA sesudah dilakukan terapi menggenggam bola karet

D. Manfaat

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan referensi atau informasi bagi seluruh praktisi kesehatan dalam menentukan asuhan keperawatan dan penerapan sebuah terapi untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien masalah gangguan mobilitas fisik dengan diagnosa medis CVA (Cerebrovaskular Accident)

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi keputakaan dalam menambah ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan, terutama pada bidang keperawatan medical bedah II dalam meningkatkan kekuatan otot ekstremitas atas pada pasien yang mengalami masalah gangguan mobilitas fisik dengan diagnose medis CVA (Cerebralvaskuler Accident)

3. Bagi Masyarakat

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sumber informasi dan pengetahuan dimasyarakat, sebagai sebuah terapi meningkatkan kekuatan otot pada pasien gangguan mobilitas fisik dengan diagnosa medis CVA

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai referensi atau informasi sebelum melakukan penelitian mengenai penerapan terapi menggenggam bola karet untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien gangguan mobilitas fisik dengan diagnose medis CVA (Cerebrovaskuler Accident)

DAFTAR PUSTAKA

- Abe T, Loenneke J. *Handgrip Strength Dominance Is Associated With Difference In Forearm Muscle Size*. JPhysic Ther Sci. 2015;27(7):2147-9.
- Adha, S.A. (2017). Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di IRNA C RSSN Bukit tinggi. Karya Tulis Ilmiah. Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
- Anggreini, A. D. (2021). Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Menggenggam Bola Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pasien Stroke Iskemik. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma HUsada Surakarta.
- Asmadi, (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta. EGC.\
- Azizah, N., & Wahyuningsih, W. (2018). Genggam Bola Untuk Mengatasi Hambatan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Nonhemoragik. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 4(1), 35-42.
- Black, Joyce M & Hawks, Jane Hokanson, (2014). *Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8, jilid 3. Elsevier*. Singapura: PT Salemba Medika
- Eka & Wicaksana, (2017). *Faktor Risiko Terhadap Keluaran Klinis Pasien Stroke Iskemik*. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(2), 655-662.
- Fadhillah, Harif dkk. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik. Jakarta. Dewan Pengurus PPNI
- Hariandja, Johanna Reny. (2013). *Identifikasi Kebutuhan Akan Sistem Rehabilitasi Berbasis Teknologi Terjangkau Untuk Penderita Stroke di Indonesia*. Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Katolik Parahyangan.
- Haryono, R., & Utami, M. P. S. (2021). *Keperawatan Medikal Bedah 2*. Pustaka Baru Press.
- Hasanah, N. (2019). *Penerapan Terapi Menggenggam Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik*. 4-11.
- Ida Rahmawati, Loren Juksen, Neni Triana, Zulfikar. (2020). Peningkatan Kekuatan Motorik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Menggenggam Bola Karet : Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana Vol. 08 No. 01 Page 22-34*

- Junaidi, Iskandar., (2016). *Stroke Waspada! Ancamannya*. Yogyakarta: EGC.
- Kemkes RI, (2023). *Survey Kesehatan Indonesia (SKI)*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Maharani, T., Juli, C., & Nugraha, A. *Karakteristik luaran klinis neurologis pasien stroke iskemik berdasarkan NIHSS*.
- Margiyati, M., Rahmanti, A., & Prasetyo, E. D. (2022). Penerapan Latihan Genggam Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pada Klien Stroke Non Hemoragik. *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Kesehatan Sisthana*, 4(1), 1-6. <https://doi.org/10.55606/jufdikes.v4i1.1>
- Murtaqib. (2013). Pengaruh Latihan *Range Of Motion* (ROM) Aktif Terhadap Perubahan Rentang Gerak Sendi Pada Penderita Stroke Di Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember.
- Misbach. (2018). *Stroke Dan Patofisiologi Manajemen*. FKUI. Jakarta.
- NSA, N. S. A. 2014. *What is Stroke?* [Online]. Easter Lane, United States of America: National Stroke Association (NSA). <http://www.stroke.org/understandstroke/what-stroke>
- Pan, B., Jin, X., Jun, L., Qiu, S., Zheng, Q., & Pan, M. (2019). *The relationship between. smoking and stroke*. Wolters Kluwer Health, Inc, 98(12), 983-987. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000014872>. Diakses pada 23 Juni 2024
- Prayoga, M., Fibriani, A. R., & Lestari, N. (2017). *Perbedaan Tingkat Defisit Neurologis Pada Stroke Iskemik Lesi Hemisfer Kiri Dan Kanan*. *Biomedika*, 8(2).
- Prok, W., Gessal, J., & Angliadi, L. S., (2016). *Pengaruh latihan gerak aktif menggenggam bola pada pasien stroke diukur dengan handgrip dynamometer*. *E-CliniC*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.4.1.2016.10939>. Diakses pada 22 Februari 2024
- Pudiastuti. (2013). *Penyakit Pemicu Stroke*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rahmawati, (2015). *Prevalensi stroke iskemik pada pasien rawat inap di RSUP Fatmawati*, [Skripsi]. Jakarta Selatan.
- Rumentalia Sulistini, Musonathul Khosifah, Hanna DL Damanik. (2021). Kekuatan Genggaman Tangan Pada Pasien Post Stroke. *Jurnal Surya Medika Vol 6 No 2 page 1-4*

- Rosabel Eugene Priyatna, Cyndiana Widia Dewi Sinardja, I Gusti Ngurah Bagus Artama, Cokorda Agung Wahyu Prunamasidhi. (2023). *Hubungan Tekanan Darah Tinggi Terhadap Kejadian Stroke di RSUP. Prof. DR. I.G.N.G Ngoerah*. Jurnal Medika Udayana. Vol 12 No 5
- Saputra, Lyndon. (2013). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Seethamma KM, Raj JO, Prakash N, Shetty K. (2019). *Correlation of Forearm Circumference and Hand Length with Grip Strength in Healthy Young Adults*. Acta Orthopaed.;2(10):10-5. Sci
- S. Pratami. (2020). *Konsep Risiko Gangguan Integritas Kulit*. 12-26.
- Stroke Association 2017. *State of the Nation Stroke statistics*. United Kingdom: Stroke Association United Kingdom.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPPPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Triasti & Pudjonarko, (2017). *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Fungsi Kognitif Penderita Stroke Non Hemoragik*. J Kedokt Diponegoro, 5(4):460- 74.
- Ulfah, M., (2017). *Pengaruh Penggunaan Citicolin Pada Stroke Hemoragic*. 5-33.
- World Health Organization*. (n.d).
- Wijaya, A. K. (2017). *PATOFISIOLOGI STROKE NON HEMORAGIK AKIBAT TROMBUS*. 19. Apa yang Dimaksud dengan Fisioterapi? – Alodokter <https://www.alodokter.com/apa-yang-dimaksud-dengan-fisioterapi> Accessed: 2024-03-29
- Wijianto, Wanda Kurnia Yuda. (2022). *Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Stroke di RSUD Dr Moewardi*. Prosiding Urecol.