

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PENERAPAN TERAPI GENGAM BOLA KARET UNTUK  
MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN YANG  
MENGALAMI MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK DENGAN  
DIAGNOSA MEDIS CVA (*CEREBRO VASCULAR ACCIDENT*) INFARK  
DI RUANG PAMENANG RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI  
(STUDI KASUS)**



Oleh:

**ALIFFIA DENIAR**

**NPM.2125050020**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS (FIKS)  
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU  
REPUBLIK INDONESIA  
UN PGRI KEDIRI  
2024**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PENERAPAN TERAPI GENGGAM BOLA KARET UNTUK  
MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN YANG  
MENGALAMI MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK DENGAN  
DIAGNOSA MEDIS CVA (*CEREBRO VASCULAR ACCIDENT*) *INFARK*  
DI RUANG PAMENANG RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI  
(STUDI KASUS)**

**TUGAS AKHIR**

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya  
Keperawatan (A.Md. Kep) Pada Program Studi D-III Keperawatan



**Oleh:**

**ALIEFIA DENIAR**  
**NPM.2125050020**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS (FIKS)  
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU  
REPUBLIK INDONESIA  
UN PGRI KEDIRI  
2024**



## HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Oleh:

**ALIFFIA DENIAR**  
NPM: 2125050020

Judul:

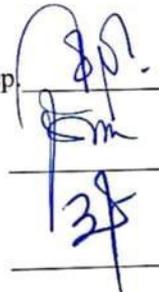
**PENERAPAN TERAPI GENGAM BOLA KARET UNTUK  
MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN YANG  
MENGALAMI MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK DENGAN  
DIAGNOSA MEDIS CVA (CEREBROVASCULAR ACCIDENT) INFARK  
DI RUANG PAMENANG RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI  
(STUDI KASUS)**

Telah Dipertahankan di Depan Panitia Ujian/Sidang Tugas Akhir  
Program Studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri  
Pada Tanggal : 10 Juli 2024

**Dan Dinyatakan telah memenuhi Persyaratan**

Panitia peneguji:

1. Ketua penguji : Muhammad Mudzakkir, S.Kep., Ns., M.Kep.
2. Penguji I : Siti Aizah, S.Kep., Ns., M.Kes.
3. Penguji II : Endah Tri Wijayanti, M.Kep., Ns.



Mengetahui,  
Dekan FIKS



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

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Aliflia Deniar

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat, tanggal lahir : Kediri, 01 April 2002

NPM : 2125050020

Fakultas/Prodi : FIKS/Keperawatan

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

Kediri, 10 Juli 2024

Yang menyatakan



Aliflia Deniar

NPM. 2125050020

## KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah Tuhan yang maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan terapi gengam bola karet untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik dengan diagnose medis CVA (*Cerebro vascular accident*) *Infark* di Ruang Pamenang RSUD Gambiran Kota Kediri”.

Dalam penyusunan Proposal Karya Tulis ini penulis mendapat banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak sehingga penulis dapat selesai tepat waktu. Oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Zainal Afandi, M.Pd selaku Rektor UN PGRI Kediri yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswa.
2. dr. Aditya Bagus Djatmiko, M.Kes selaku Direktur RSUD Gambiran Kota Kediri yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian di RSUD Gambiran Kota Kediri
3. Dr. Nur Ahmad Muharram, M.or selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains UN PGRI Kediri yang selalu memberikan dukungan kepada mahasiswa.
4. Endah Tri Wijayanti, S.Kep.Ns, M.Kep selaku ketua program studi D-III Keperawatan UNP Kediri dan selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini

5. Muhammad Mudzakkir, S.Kep.Ns, M.Kep selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini
6. Rusmiati,S.Kep.Ns selaku kepala ruang Pamenang RSUD Gambiran Kota Kediri yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian di RSUD Gambiran Kota Kediri
7. Seluruh Dosen dan Staf Prodi D-III Keperawatan UN PGRI Kediri yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis.
8. Ucapan Terima Kasih juga disampaikan kepada pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah membantu menyelesaikan proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

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

Kediri,10 Juli 2024



**ALIEFIA DENIAR**  
NPM.2125050020

### **MOTTO**

*"Orang lain tidak akan faham Struggle dan masa sulit nya kita yang mereka ingin tahu hanya bagian success stories. Berjuanglah untuk diri sendiri, kelak diri kita dimasa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini. Tetap berjuang ya!"*

## HALAMANAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT berkat rahmat serta hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Karya tulis ilmiah ini dipersembahkan kepada orang-orang yang kusayangi dan berarti dalam hidup saya, yaitu:

1. Allah SWT, karena hanya atas izin dan karunia-Nya lah maka skripsi ini dapat di buat dan selesai pada waktunya
2. Pintu Surgaku Ibuku tercinta Heni Wahyu Hidayati dan Cinta pertamaku Ayah Edy Sujono terimakasih atas segala bentuk dukungan,semangat,kasih sayang serta doa yang tulus yang diberikan selama ini saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir,Kasih sayang yang tidak terbalaskan semoga Allah SWT selalu memberi kesehatan dan umur yang panjang kepada ibu dan ayah.Terimakasihibu dan ayah sudah menjadi penguat yang hebat untuk anaknya.
3. Adikku tersayang Zhafira Deniar yang sudah memberikan dukungan dan sudah menghibur saat penulis sibuk menulis Tugas Akhir dan menjadi teman cerita saat dirumah.
4. Untuk adik sepupu saya Cahaya Kartika Siwi terimakasih telah memberi saya semangat dan dukungan.
5. Untuk Sahabatku SMA Inzania Karinanda yang selalu ada dan memberi dukungan serta semangat saya tak bosan mendengar keluh kesah saya.Terimakasih sudah selalu ada sampai sekarang.
6. Terimakasih untuk sahabatku Ayu Anggita,Shely Zulistiani dan Rima Asri Purwanti yang selalu ada untuk saya,selalu jadi tempat paling nyaman,selalu

mendukung dan saling mengingatkan satu sama lain. Terimakasih sudah menjadi sahabat terbaik saya selama kuliah.

7. Kepada teman teman Keperawatan angkatan 2021 yang telah berperan banyak memberikan pengalaman dan pembelajaran selama di bangku kuliah, See you on top, guys.
8. Kepada dosen pembimbing 1 dan 2 saya ucapkan terimakasih banyak atas bimbingan dan dukungan untuk saya dalam menulis Karya Tulis Ilmiah.
9. Kepada orang baik yang tidak bisa saya sebutkan namanya. Terimakasih sudah memberi dukungan saya dan semangat dalam menulis Karya Tulis Ilmiah dan terimakasih sudah menemani saya, selalu berusaha untuk selalu ada.
10. Kepada seseorang yang pernah dekat bersama penulis dan tidak bisa penulis sebut namanya. Terimakasih untuk pelajaran yang diberikan. Ternyata perginya anda dari kehidupan penulis cukup memberikan motivasi untuk terus maju dan berproses menjadi yang lebih baik. Terimakasih sudah pernah menjadi bagian yang menyenangkan juga menyakitkan dari pendewasaan ini. Pada akhirnya setiap orang ada masanya dan setiap masa ada orangnya.
11. Terakhir terimakasih untuk diri saya sendiri. Terimakasih sudah menepikan ego dan memilih untuk kembali bangkit dan menyelesaikan semua ini. Terimakasih telah mengendalikan diri dari berbagai tekanan di luar kendali dan tak pernah mau memutuskan untuk menyerah. Kamu hebat, Aliffia

## ABSTRAK

**Alfia Deniar. Penerapan terapi genggam bola karet untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik dengan diagnosa medis CVA(*Cerebro vascular accident*) Infark di Ruang Pamenang RSUD Gambiran Kota Kediri, Tugas Akhir, Program Studi D-III Keperawatan, FIKS UN PGRI Kediri , 2024.**

*Cerebrovascular accident* (CVA) adalah penyakit yang terjadi ketika Berhenti nya pasokan darah yang menuju otak terganggu atau bahkan berkurang sehingga bisa Mengakibatkan jaringan otak mengalami kekurangan oksigen dan nutrisi. Penyakit ini dapat mengancam nyawa seseorang sehingga menyebabkan kecacatan yang permanen dalam otak. setiap tahunnya, satu pertiga orang meninggal lalu sisanya mengakibatkan Cacat permanen seperti kelumpuhan. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui kekuatan otot pada pasien CVA setelah dilakukan terapi genggam bola karet. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus pada pasien CVA. Instrumen dalam penelitian ini lembar pengkajian responden, bola karet SOP terapi genggam bola karet dan lembar kekuatan otot dengan menilai skala kekuatan otot. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13-16 Mei 2024. Hasil penelitian didapatkan peningkatan kekuatan otot setelah dilakukan terapi genggam bola karet, Subyek I ekstermitas kanan atas 3 dan Subyek II ekstermitas kiri atas 4. Latihan menggenggam bola karet akan melatih reseptor

motorik dan sensorik yang disampaikan ke korteks sensorik otak melalui badan sel saraf C7-T1 langsung melalui system limbik. Sehingga dapat meningkatkan kontraksi otot. Dalam penelitian pasien CVA dengan kelemahan otot dapat melakukan terapi secara mandiri dan diharapkan bias digunakan perawat dalam memberikan perawatan pada pasien CVA.

**Kata Kunci:** CVA (*Cerebro vasculara ccident*), Terapi genggam bola karet, kekuatan otot

## **ABSTRACT**

***Aliffia Deniar. Application of rubber ball handheld therapy to increase muscle strength in patients who experience impaired physical mobility with a medical diagnosis of CVA (Cerebrovascular accident) Infarction in the Pamenang Room, Gambiran Regional Hospital, Kediri City, Final Project, D-III Nursing Study Program, FIKS UN PGRI Kediri, 2024.***

*Cerebrovascular accident (CVA) is a disease that occurs when the blood supply to the brain stops being disrupted or even reduced, resulting in brain tissue experiencing a lack of oxygen and nutrients. This disease can threaten a person's life, causing permanent disability in the brain. Every year, one third of people die and the rest suffer permanent disabilities such as paralysis. The aim of this study was to determine muscle strength in CVA patients after rubber ball grip therapy. The method used in this research is descriptive using a case study approach method on CVA patients. The instruments in this research are respondent assessment sheets, rubber balls, handheld therapy SOPs, rubber balls and muscle strength sheets by assessing the muscle strength scale. This research was carried out on the 13th. May 16, 2024. The results of the study showed an increase in muscle strength after rubber ball grip therapy, Subject I right upper extremity 3 and Subject II left upper extremity 4. The exercise of holding a rubber ball will train the motor and sensory receptors sent by the brain's sensory cortex through the C7-T1 nerve body directly through the limbic system. So it can increase muscle contractions. In research, CVA patients with muscle weakness can carry out therapy independently and it is hoped that nurses can use this in providing care to CVA patients.*

***Keywords: CVA (Cerebro vascular accident), rubber ball grip therapy, muscle strength***

## DAFTAR ISI

|   |             |
|---|-------------|
| <b>KARYA TULIS ILMIAH .....</b>             | <b>i</b>    |
| <b>KARYA TULIS ILMIAH .....</b>             | <b>i</b>    |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>            | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>              | <b>iii</b>  |
| <b>SURAT PERNYATAAN.....</b>                | <b>iv</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>                 | <b>v</b>    |
| <b>MOTTO.....</b>                           | <b>vii</b>  |
| <b>HALAMANAN PERSEMBAHAN.....</b>           | <b>viii</b> |
| <b>ABSTRAK.....</b>                         | <b>x</b>    |
| <b>ABSTRACT.....</b>                        | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>                     | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>                    | <b>xv</b>   |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                   | <b>xvi</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                | <b>xvii</b> |
| <b>BAB 1 : PENDAHULUAN.....</b>             | <b>1</b>    |
| <b>A. Latar Belakang .....</b>              | <b>1</b>    |
| <b>B. Rumusan Masalah.....</b>              | <b>4</b>    |
| <b>C. Tujuan.....</b>                       | <b>4</b>    |
| 1. Tujuan Umum .....                        | 4           |
| 2. Tujuan Khusus .....                      | 4           |
| <b>D. Manfaat.....</b>                      | <b>5</b>    |
| 1. Bagi Pasien .....                        | 5           |
| 2. Bagi Peneliti.....                       | 5           |
| 3. Bagi Institusi Pendidikan .....          | 5           |
| 4. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan ..... | 5           |
| <b>BAB II : TINJAUAN PUSTAKA .....</b>      | <b>6</b>    |
| <b>A. Konsep CVA .....</b>                  | <b>6</b>    |
| 1. Definisi .....                           | 6           |
| 2. Etiologi.....                            | 6           |
| 3. Klasifikasi.....                         | 8           |
| 4. Patofisiologi .....                      | 8           |
| 5. Pathway .....                            | 10          |

|   |           |
|---|-----------|
| 6. Tanda dan Gejala .....                       | 11        |
| 7. Penatalaksanaan .....                        | 12        |
| 8. Pemeriksaan penunjang .....                  | 13        |
| 9. Komplikasi.....                              | 15        |
| <b>B. Konsep Gangguan Mobilitas Fisik.....</b>  | <b>16</b> |
| 1. Pengertian .....                             | 16        |
| 2. Etiologi.....                                | 16        |
| 3. Patofisiologi.....                           | 17        |
| 4. Tanda dan Gejala .....                       | 18        |
| 5. Kondisi Klinis .....                         | 18        |
| <b>C. Kekuatan Otot.....</b>                    | <b>19</b> |
| 1. Pengertian .....                             | 19        |
| 2. Skala Nilai .....                            | 19        |
| <b>D. Terapi Genggam Bola Karet .....</b>       | <b>20</b> |
| 1. Definisi .....                               | 20        |
| 2. Manfaat.....                                 | 20        |
| 3. Keunggulan.....                              | 20        |
| 4. Implikasi Terapi Genggam Bola .....          | 21        |
| <b>E. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan .....</b> | <b>22</b> |
| 1. Pengkajian .....                             | 22        |
| 2. Diagnosa Keperawatan.....                    | 24        |
| 3. Intervensi .....                             | 25        |
| 4. Implementasi.....                            | 29        |
| <b>BAB III : METODE PENELITIAN .....</b>        | <b>31</b> |
| <b>A. Desain Penelitian.....</b>                | <b>31</b> |
| <b>B. Subyek Penelitian.....</b>                | <b>31</b> |
| <b>C. Fokus Studi .....</b>                     | <b>31</b> |
| <b>D. Definisi Operasional .....</b>            | <b>32</b> |
| <b>E. Lokasi dan waktu penelitian.....</b>      | <b>33</b> |
| <b>F. Instrumen penelitian.....</b>             | <b>33</b> |
| <b>G. Pengumpulan Data .....</b>                | <b>33</b> |
| 1. Metode Pengumpulan Data.....                 | 33        |
| 2. Langkah Pengumpulan Data .....               | 34        |
| <b>H. Analisis Data .....</b>                   | <b>35</b> |
| <b>I. Penyajian Data .....</b>                  | <b>35</b> |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>J. Etika Penelitian.....</b>                                    | <b>35</b> |
| <b>BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>                          | <b>36</b> |
| <b>A. Hasil Penelitian .....</b>                                   | <b>36</b> |
| 1. Gambaran Lokasi Penelitian .....                                | 36        |
| 2. Gambaran Subyek Studi Kasus.....                                | 37        |
| 3. Pemaparan Fokus Studi.....                                      | 39        |
| <b>B. Pembahasan.....</b>  | <b>42</b> |
| 1. Kekuatan otot sebelum dilakukan Terapi genggam bola karet ..... | 42        |
| 2. Kekuatan otot setelah dilakukan terapi genggam bola karet.....  | 43        |
| <b>C. Keterbatasan penelitian.....</b>                             | <b>45</b> |
| <b>BAB V : PENUTUP.....</b>  | <b>46</b> |
| <b>A. Kesimpulan .....</b>   | <b>46</b> |
| <b>B. Saran .....</b>  | <b>46</b> |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>  | <b>48</b> |
| <b>LAMPIRAN .....</b>  | <b>51</b> |

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 2.1 Skala kekuatan otot .....   | 19 |
| Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan pada pasien CVA .....  | 25 |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional  |    |
| Tabel 4.1 Pengukuran kekuatan otot pada pasien<br>CVA sebelum dilakukan terapi genggam bola karet.....  | 32 |
| Tabel 4.1 Pengukuran kekuatan otot pada pasien CVA sebelum dilakukan terapi<br>genggam bola karet ..... | 39 |
| Tabel 4.2 Pengukuran kekuatan otot pada pasien CVA setelah dilakukan terapi<br>genggam bola karet ..... | 40 |

## DAFTAR GAMBAR

|  |    |
|--|----|
| Gambar 2.1 Pathway CVA <i>Infark</i> ..... | 10 |
|--|----|

## DAFTAR LAMPIRAN

|  |    |
|--|----|
| Lampiran 1 : Surat Keterangan Permohonan Ijin Studi Kasus Di RSUD Gambiran<br>Kota Kediri..... | 51 |
| Lampiran 2 : Surat Balasan RSUD Gambiran Kota Kediri .....                                     | 52 |
| Lampiran 3 : Lembar Permohonan Responden.....  | 53 |
| Lampiran 4 : Lembar Persetujuan Responden Dalam Penelitian .....                               | 54 |
| Lampiran 5: Standar Prosedur (SOP).....  | 55 |
| Lampiran 6: Format Pengkajian Responden 1 .....  | 56 |
| Lampiran 7: Format Pengkajian Responden 2.....   | 57 |
| Lampiran 8 : Berita acara kemajuan pembimbingan Karya Tulis Ilmiah.....                        | 58 |
| Lampiran 10 : Rekapitulasi Kekuatan Otot.....  | 60 |

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

*Cerebrovascular accident (CVA) infark* adalah penyakit yang terjadi ketika berhentinya pasokan darah yang menuju otak terganggu atau bahkan berkurang sehingga bisa mengakibatkan jaringan otak mengalami kekurangan oksigen dan nutrisi. Penyakit ini dapat mengancam nyawa seseorang sehingga menyebabkan kecacatan yang permanen dalam otak. setiap tahunnya, satu pertiga orang meninggal lalu sisanya mengakibatkan cacat permanen seperti kelumpuhan (Sholeh N, 2019). *CVA Infark* merupakan penyakit yang paling sering menyebabkan cacat berupa kelumpuhan anggota gerak, gangguan bicara, proses berpikir, daya ingat dan bentuk-bentuk kecacatan yang lain sebagai akibat gangguan fungsi otak. Selain itu, masalah-masalah yang ditimbulkan oleh *CVA Infark* yaitu adanya gangguan fungsi vital otak seperti gangguan koordinasi, gangguan keseimbangan, gangguan control postur, gangguan sensasi dan gangguan reflex gerak akan menurunkan kemampuan aktifitas fungsional individu sehari-hari (Irfan, 2019).

Pada tahun 2020 WHO melaporkan bahwa terdapat sejumlah 7,6 juta pasien yang mengalami CVA serta terjadi peningkatan pasien disetiap tahunnya sejumlah 500.000 dan 125.000 diperkirakan orang meninggal karena CVA. 10 dari penyebab kematian menurut system

registrasi sampe (SRS) merupakan, penyakit yang tidak menular (PTM) yang di mana CVA menempati nomor pertama. Prevalensi penderita CVA di Indonesia mengalami peningkatan dari 8,3 per 1.000 populasi penduduk pada tahun 2013 menjadi 12,1 per 1000 populasi penduduk pada tahun 2018 (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Hasil Riskesdas Kemenkes RI 2018, di Indonesia sebanyak 713.783 menderita CVA. Kejadian CVA tertinggi terjadi di daerah Jawa Timur sebanyak 12,4% yaitu 113. Berdasarkan kasus di RSUD Gambiran Kota Kediri jumlah kasus CVA pada tahun 2021 terdapat 519 kasus, Pada tahun 2022 meningkat menjadi 871 kasus, Pada tahun 2023 terus meningkat menjadi 917 kasus, pada 2024 mengalami penurunan menjadi 436 kasus.

*Cerebro Vascular Accident (CVA) Infark* disebabkan karena adanya penyumbatan pembuluh darah ke otak yg di sebabkan oleh dua hal, yaitu pertama adalah tersumbatnya pembuluh darah otak oleh emboli, yang merupakan bekuan darah yang berasal dari thrombus jantung. Yang kedua adalah terjadinya penebalan pada dinding pembuluh darah disebut dengan atherosclerosis, dan terjadi peradangan serta memunculkan sensasi nyeri di sendi (Zurairyahya, et.al 3 2020). Terjadi bekuan darah bercampur lemak yang menempel di dinding pembuluh darah yang disebut thrombus. Suplai darah ke otak bisa berubah seperti makin cepat atau lambat dikarenakan gangguan lokal (emboli dan thrombus) atau karena gangguan umum (jantung, paru dan hipoksia). Tubuh akan kekurangan suplai oksigen dan nutrient jika hal diatas terjadi penyumbatan di otak dan terjadi pada daerah neuromuscular ataupun neuromuskuloskeletal seperti ekstremitas maka

akan terjadi kecacatan pada anggota pergerakan fisik yaitu akan muncul masalah gangguan mobilitas fisik pada tubuh klien yang mengalami *Cerebro Vascular Accident (CVA) Infark* (Sholelh, 2019).

Upaya penanganan *Cerebro Vascular Accident (CVA)* dengan kelemahan otot dapat dilakukan dengan terapi farmakologi, dan non-farmakologi. Terapi non-farmakologi dapat dilakukan dengan latihan range of motion (ROM) dan menggenggam bola. Salah satu terapi Range of Motion (ROM) berupa gerakan menggenggam tangan rapat-rapat yang diterapkan dalam latihan genggam bola karet merangsang peningkatan aktivitas kimiawi neuro-muskuler dan muskuler. Hal ini akan merangsang serat saraf otot ekstermitas terutama saraf parasimpatis untuk memproduksi asetilcholin, sehingga muncul kontraksi (Rismawati et al., 2022).

Terapi menggenggam bola karet yang dilakukan pada pasien stroke non hemoragik terbukti dapat mengembangkan, mempertahankan, dan memulihkan latihan melalui cara merangsang tangan atau kontraksi otot dan mendukung fungsi motorik meningkatkan kekuatan otot bila dilakukan dengan frekuensi teratur dan berulang-ulang. (Azizah, 2020).

Peran perawat pada kasus CVA, yaitu dengan Upaya promotif melalui edukasi tersebut kita bisa melakukan Upaya promotive untuk mencegah atrofi otot dan upaya untuk mencegah atrofi otot dan kekakuan sendi dengan melakukan penerapan genggam bola karet bagi pasien CVA untuk meningkatkan kekuatan otot dan dapat dijadikan wawasan baru bagi

perawat yaitu bisa mengukur kekuatan otot. Untuk itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang penerapan terapi genggam menggunakan bola karet untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien CVA.

Berdasarkan keadaan di atas, peneliti akan melakukan penelitian mengenai adanya “Penerapan terapi genggam dengan menggunakan bola karet untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien CVA *Infark* di RSUD Gambiran Kota Kediri.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Perubahan kekuatan otot pada pasien yang mengalami CVA *Infark* sebelum dan setelah dilakukan terapi genggam bola karet?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui kekuatan otot pada pasien CVA *Infark* setelah dilakukan terapi genggam bola karet.

### **2. Tujuan Khusus**

- a) Mengidentifikasi kekuatan otot pada pasien CVA *Infark* sebelum dilakukan terapi genggam bola karet.
- b) Mengidentifikasi kekuatan otot pada pasien CVA *Infark* setelah dilakukan terapi genggam bola karet.

## **D. Manfaat**

### **1. Bagi Pasien**

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dimanfaatkan menjadi sumber atau dasar bagi perawat untuk memberikan intervensi memberikan latihan kekuatan otot pada pasien *CVA Infark*.

### **2. Bagi Peneliti**

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dimanfaatkan menjadi sumber atau dasar bagi pasien untuk membantu melatih kekuatan otot pada pasien *CVA Infark*.

### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dimanfaatkan menjadi referensi kepustakaan dalam menambah ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan, terutama bagian keperawatan Medikal Bedah untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien *CVA Infark*.

### **4. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan**

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan referensi atau sumber dalam memberikan pelayanan kesehatan, terutama bagi bidang keperawatan Medikal Bedah untuk memberikan asuhan keperawatan untuk melatih dan meningkatkan kekuatan otot pada pasien *CVA Infark*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amalya, N., & Yasin, V. (2023). Perbandingan Algoritma Resilient Backpropagation Dan Conjugate Gradient Polak-Ribiere Dalam Memprediksi Penyakit Stroke. *Jurnal Inovasi Sistem Informasi & Ilmu Komputer*, 1(1), 12-19.
- Anggrainie, D. A. ANALISIS INTEERVENSI TERAPI MENGGENGAM BOLA KARET TERHADAP PENINGKATAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI RUMAH SAKIT PELNI. *Jurnal Ilmiah Penelitian Mandira Cendikia*, 1(2), 129-139.
- Assyakurrohim, D., Ikham, D., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2023). Metode studi kasus dalam penelitian kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 1-9.
- Awa, M. O., & Cita, E. E. (2023). Asuhan Keperawatan Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien CVA Infark di dr. R Soedarsono Pasuruan (Doctoral dissertation, Fakultas Ilmu Kesehatan).
- Cantika, A., Ayubbana, S., & Sari, S. A. (2021). Efektifitas Terapi Genggam Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(3), 283-288.
- Feigin(2007,AHA (2015) *JURNAL KONSEP CVA*.  
<http://eprints.umpo.ac.id/8138/4/BAB%202.pdf> diakses tgl 09/03/2024 jam:20.05
- Hadinata, Dian, A. J. (2022). Metodologi Keperawatan. Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat: WIDINA BHAKTI PERSADA BANDUNG.
- Juariya, S., Achwandi, M., & Hariyono, R. (2023). *PERUBAHAN TINGKAT KESADARAN PADA PASIEN CEREBROVASCULAR ACCIDENT (CVA) HEMORAGIK PASCA PEMBERIAN MANITOL (LITERATUR REVIEW)* (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI).
- Konsep mobilitas fisik.  
<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2511/4/Chapter%202.pdf>. Diakses tgl 17/07/2024 23.47
- MANGALLA, A., & SIAHAYA, A. (2022). *ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PASIEN TN. B DENGAN STROKE HEMORAGIK DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR* (Doctoral dissertation, STIK Stella Maris).

- Misaroh, I. (2022). PENGARUH PEMBERIAN ROM AKTIF DAN PASIF TERHADAP PEMULIHAAN TONUS OTOT PADA PASIEN STROKE. *Nusantara Hasana Journal*, 2(2), 74-80.
- Muliyati, H. G., & Hariyono, R. (2022). *ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK PADA KASUS CVA INFARK DI RUANG BI RSPAL dr. RAMELAN SURABAYA* (Doctoral dissertation, Perpustakaan Stikes Bina Sehat PPNI).
- Permatasari, L. K. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cerebro Vascular Accident (Cva) Infark Di Ruang Nakula Rumah Sakit Umum Daerah Jombang* (Doctoral dissertation, ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang).
- PROFESIONAL HEALTH JOURNAL Volume: 4, No. 2, Bulan Juni Tahun 2023 (Hal. 380-389) <file:///C:/Users/User/Downloads/450-Article%20Text-2226-1-10-20230614.pdf> diakses 26/06/24 00:35
- Rakhman, & Khodijah. (2016). Perbedaan Skala Kekuatan Otot Sebelum Dan Sesudah Latihan Menggenggam Pada Penderita Cerebro Vascular Diseases (CVD). *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana*, 1(1), 38-43.
- Rismawati, R., Harista, D. R., Widyyati, M. L. I., & Nurseskasatmata, S. E. (2022). Penerapan Terapi ROM Latihan Bola Karet terhadap Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke: Literature Review. *Nursing Sciences Journal*, 6(1), 1-5.
- Saputra, D. G., Dewi, N. R., & Ayubbana, S. (2021). Penerapan Terapi Menggenggam Bola Karet Terhadap Perubahan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Dengan Hemiparase Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(3), 308-312.
- Sudarta, I. M. (2022). Pengaruh Latihan Range Of Motion Pada Ekstremitas Atas Dengan Genggam Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke (Studi Literature). *Jurnal Berita Kesehatan*, 15(1).
- Tim Pokja DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Gangguan Mobilitas Fisik*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

WN, Z. N. (2018). ASUHAN KEPERAWATAN HAMBATAN MOBILITAS FISIK PADA PASIEN CVA INFARK (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).