

**PENERAPAN TERAPI MOTORIK HALUS (MEREMAS KERTAS)
UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN EKSTREMITAS
ATAS PADA LANSIA YANG MENGALAMI MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS
FISIK DENGAN DIAGNOSA MEDIS CVA
DI PUSKESMAS PLOSOKLATEN**

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



Oleh:
ELVI MUTIARA RAHMAWATI
NPM:2225050025

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS (FIKS)
UNIVERSITAS NUSANTARA PGRI INDONESIA
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas Akhir Oleh :

ELVI MUTIARARAHMAWATI
NPM: 2225050025

**PENERAPAN TERAPI MOTORIK HALUS (MEREMAS KERTAS)
UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN EKSTREMITAS
ATAS PADA LANSIA YANG MENGALAMI MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK
DENGAN DIAGNOSA MEDIS CVA DI
PUSKESMAS PLOSOKLATEN**

Telah disetujui untuk diajukan kepada Panitia Ujian Tugas Akhir Jurusan
Program Studi D-III Keperawatan FIKS UNP PGRI Kediri

Tanggal : 09 Juli 2025

Pembimbing1

Pembimbing 2

Dhian Ika Prihananto, S.KM.M.KM
NIDN. 0701127806

NormaRisnasari, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN.0708088001

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Oleh :

ELVI MUTIARA RAHMAWATI
NPM: 2225050025

**PENERAPAN TERAPI MOTORIK HALUS (MEREMAS KERTAS)
UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN EKSTREMITAS
ATAS PADA LANSIA YANG MENGALAMI MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK
DENGAN DIAGNOSA MEDIS CVA DI
PUSKESMAS PLOSOKLATEN**

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian / Sidang Tugas akhir
Program Studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri
Pada tanggal : 09 Juli 2025

Dan Dinyatakan telah memenuhi Persyaratan

Panitia Penguji

1. Ketua : Dhian Ika Prihananto, S.KM M.KM. _____
2. Penguji I : Susi Erna Wati, S.Kep., Ns., M.Kes _____
3. Penguji II : Norma Risnasari, S.Kep, Ns., M.Kes _____

Mengetahui,
Dekan FIKS

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

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini:

N a m a : ELVI MUTIARA RAHMAWATI
Jenis kelamin : Perempuan
Tempat, tanggal lahir : Kediri, 01 September 2003
NPM : 2225050025
Fak/Prodi : Fakultas ilmu Kesehatan dan sains / 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, 09 Juli 2025
Yang menyatakan,

Elvi Mutiara Rahmawati
NPM.2225050025

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTO :

“ Hidup itu memang terkadang rumit, namun serumit apa pun kehidupan ini tetap harus kita jalani, karena Tuhan punya rencana di balik semua ini." - Jefri Al Buchori”

PERSEMBAHAN :

Karya tulis ilmiah ini penulis sembahkan ini untuk :

1. Kepada Kedua orng tua saya bapak Elok Senja Kelana Huda dan Ibu saya David Maulidah, terima kasih atas segala pengorbanan, doa, dan dukungan yang tiada henti. Kalian adalah sumber inspirasi dan motivasi terbesar dalam hidupku. Setiap tetes keringat dan air mata yang kalian curahkan untuk pendidikan dan masa depanku tidak akan pernah terlupakan. Kalian telah mengajarkan arti ketekunan dan kerja keras, dan aku berjanji untuk selalu menghargai setiap usaha yang telah kalian lakukan.
2. Terimakasih untuk Dhian Ika Prihananto S.KM,M.KM yang telah memberikan tenaga, waktu dan pikiran untuk membimbing dan mengarahkan hingga saya dinyatakan lulus
3. Teman-teman saya yang sudah memberikan semangat dan dukungan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi
4. Diri sendiri yang mau dan mampu bertahan, berjuang, berusaha sekuat yang saya bisa, tidak menyerah walau banyak rasa dan godaan yang datang untuk berhenti, terimakasih karena sudah bertahan untuk tetap kuat sampai detik ini.

ABSTRAK

Elvi Mutiara Rahmawati. Penerapan Terapi Motorik halus (Meremas Kertas) Untuk Meningkatkan Kemampuan Ekstremitas atas Pada Lansia Yang Mengalami Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan Diagnosa Medis CVA DI Puskesmas Plosoklaten Kabupaten Kediri, Tugas Akhir, Prodi DIII Keperawatan, FIKS UN PGRI Kediri, 2025

Cerebrovascular Accident atau biasa dikenal dengan masyarakat umum yaitu penyakit stroke, Cerebrovascular Accident merupakan gangguan sistem saraf yang terjadi secara tiba tiba yang disebabkan oleh kurangnya aliran darah ke otak. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis tingkat kemampuan ekstremitas atas pada lansia yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan diagnosa medis Cerebrovascular Accident sebelum dan sesudah dilakukan terapi motorik halus (meremas kertas). Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan metode penelitian studi kasus. Instrumen penelitian ini adalah lembar, observasi pengukuran ekstremitas atas, Standart Operasional Prosedur terapi meremas kertas, lembar informed consent. Subyek dalam penelitian ini adalah 2 responden lansia yang mengalami gangguan ekstremitas atas dengan diagnosa medis Cerebrovascular Accident dengan menerapkan teknik motorik halus (meremas kertas). Hasil penelitaian menunjukkan Ny. G sebelum dilakukannya terapi mendapatkan skala 1 dan setelah dilakukan terapi skala 2, pada hari kedua dan ketiga sebelum dilakukannya terapi mendapat skala 2 dan sesudah dilakukan terapi mendapat skala 3, sedangkan pada Ny. M sebelum dilakukannya terapi mendapatkan skala 1 dan setelah dilakukan terapi mendapatkan skala 1, pada hari kedua dan ketiga sebelum dilakukannya terapi mendapatkan skala 2 dan sesudah dilakukan terapi mendapatkan skala 2. Kesimpulan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi motorik halus meremas kertas dapat meningkatkan kekuatan ekstremitas atas pada lansia. Terapi ini dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan non farmakologi yang sederhana, serta berpotensi meningkatkan kekuatan ekstremitas atas seperti gangguan mobilitas fisik.

Kata Kunci : Terapi Meremas Kertas, Tingkat kemampuan ekstremitas atas, Cerebrovascular Accident, Lansia

ABSTRACT

Elvi Mutiara Rahmawati. Application of Fine Motor Therapy (Paper Squeezing) to Improve Upper Extremity Ability in Elderly Experiencing Nursing Problems of Physical Mobility Disorders with Medical Diagnosis of CVA at Plosoklaten Health Center, Kediri Regency, Final Project, DIII Nursing Study Program, FIKS UN PGRI Kediri, 2025

Cerebrovascular Accident or commonly known by the general public as stroke, Cerebrovascular Accident is a nervous system disorder that occurs suddenly caused by lack of blood flow to the brain. The purpose of this study was to analyze the level of upper limb ability in the elderly who experience nursing problems of physical mobility disorders with a medical diagnosis of Cerebrovascular Accident before and after fine motor therapy (paper squeezing). This type of research is descriptive research using a case study research method approach. The research instruments are sheets, upper limb measurement observations, Standard Operating Procedures for paper squeezing therapy, informed consent sheets. The subjects in this study were 2 elderly respondents who experienced upper limb disorders with a medical diagnosis of Cerebrovascular Accident by applying fine motor techniques (paper squeezing). The results of the study showed that Mrs. G before therapy received a scale of 1 and after therapy a scale of 2, on the second and third days before therapy received a scale of 2 and after therapy received a scale of 3, while Mrs. M before therapy got a scale of 1 and after therapy got a scale of 1, on the second and third day before therapy got a scale of 2 and after therapy got a scale of 2. The conclusion of the results of this study shows that fine motor therapy of squeezing paper can increase upper extremity strength in the elderly. This therapy can be used as a simple non-pharmacological nursing intervention, and has the potential to increase upper extremity strength such as physical mobility disorders.

Keywords: Paper Squeezing Therapy, upper extremity ability, Cerebrovascular Accident, Elderly

KATA PENGANTAR

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

Penyusunan karya tulis ilmiah 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 UNP PGRI Kediri yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswa.
2. Dr. Nur Ahmad Muharram, M.Or selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan sains yang telah memberikan motivasi kepada mahasiswa
3. Dr. Ahmadi Khatib, M.Kes selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri yang telah membantu penulis dalam perizinan penelitian
4. drg. Dyah Arifianti selaku Kepala UPT Puskesmas Plosoklaten Kabupaten Kediri yang telah mengizinkan penulis melakukan penelitian guna untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
5. Endah Tri Wijayanti, M.Kep.,Ns selaku Kaprodi D III Keperawatan UNP Kediri yang selalu memberikan semangat kepada mahasiswanya
6. Dhian Ika Prihananto, S.KM.M.KM selaku dosen pembimbing I yang selalu memberi masukan, semangat dan membimbing penulis agar bisa menyelesaikan karya tulis ilmiah

7. Norma Risnasari, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku dosen pembimbing II yang selalu memberi masukan, semangat dan membimbing penulis agar bisa menyelesaikan karya tulis ilmiah
8. Responden yang telah bersedia menjadi bagian dari penelitian ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan lancar
9. Seluruh staff dan jajaran puskesmas plosoklaten yang telah memberikan segala bantuan, dan kerjasama yang telah diberikan selama pelaksanaan penelitian

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

Kediri, 09 Juli 2025

ELVI MUTIARA RAHMAWATI
NPM: 2225050025

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	vii
MOTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN.....	17
A. Latar Belakang.....	17
B. Rumusan Masalah.....	17
C. Tujuan	21
1. Tujuan Umum :.....	21
2. Tujuan Khusus :.....	21
D. Manfaat	22
1. Manfaat Teoritis	22
2. Manfaat Praktis.....	22
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
A. Konsep CVA (Cerebro Vascular Accident). Error! Bookmark not defined.	
1. Pengertian CVA	Error! Bookmark not defined.
2. Etiologi CVA	Error! Bookmark not defined.
3. Klasifikasi CVA.....	Error! Bookmark not defined.
4. Patofisiologi CVA	Error! Bookmark not defined.
5. Pathway CVA	Error! Bookmark not defined.
6. Faktor Resiko CVA.....	Error! Bookmark not defined.
7. Manifestasi Klinis CVA	Error! Bookmark not defined.
8. Pemeriksaan Penunjang CVA.....	Error! Bookmark not defined.

9. Komplikasi CVA.....	Error! Bookmark not defined.
10. Penatalaksanaan CVA	Error! Bookmark not defined.
B. Konsep Terapi Motorik Halus (Meremas Kertas)	Error! Bookmark not defined.
1. Definisi	Error! Bookmark not defined.
2. Tujuan.....	Error! Bookmark not defined.
3. Keunggulan.....	Error! Bookmark not defined.
4. SOP Terapi Motorik Halus (Meremas Kertas)	Error! Bookmark not defined.
C. Konsep Mobilitas Fisik.....	Error! Bookmark not defined.
1. Definisi	Error! Bookmark not defined.
2. Jenis Mobilitas fisik	Error! Bookmark not defined.
3. Etiologi Mobilitas Fisik.....	Error! Bookmark not defined.
4. Manifestasi Klinis Mobilitas Fisik	Error! Bookmark not defined.
5. Penatalaksanaan Medis	Error! Bookmark not defined.
6. Tingkat Mobilitas Fisik	Error! Bookmark not defined.
7. Dampak Mobilitas Fisik	Error! Bookmark not defined.
8. Alat Untuk Mengukur Mobilitas Fisik	Error! Bookmark not defined.
D. Konsep Ekstremitas Atas.....	Error! Bookmark not defined.
1. Definisi	Error! Bookmark not defined.
2. Anatomi Ekstremitas Atas	Error! Bookmark not defined.
3. Fungsi Ekstremitas Atas	Error! Bookmark not defined.
4. Peran Ekstremitas Atas.....	Error! Bookmark not defined.
5. Gangguan Pada Ekstremitas Atas	Error! Bookmark not defined.
6. Terapi Ekstremitas Atas	Error! Bookmark not defined.
E. Konsep Lansia.....	Error! Bookmark not defined.
1. Definisi	Error! Bookmark not defined.
2. Ciri Ciri Lansia	Error! Bookmark not defined.
3. Klasifikasi Lansia.....	Error! Bookmark not defined.
4. Karakteristik Lansia	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
A. Desain Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
B. Subyek Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
C. Fokus Studi	Error! Bookmark not defined.

D. Definisi Oprasional	Error! Bookmark not defined.
E. Lokasi dan Waktu Penelitian	Error! Bookmark not defined.
F. Instrumen Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
G. Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
1. Metode Pengumpulan Data.....	Error! Bookmark not defined.
2. Langkah Pengumpulan Data.....	Error! Bookmark not defined.
H. Analisis Data.....	Error! Bookmark not defined.
I. Penyajian Data	Error! Bookmark not defined.
J. Etika Penelitian	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	Error! Bookmark not defined.
A. Hasil Penelitian	Error! Bookmark not defined.
1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
2. Gambaran Subyek Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
B. Pemaparan Fokus Studi.....	Error! Bookmark not defined.
1. Hasil Pengukuran Ekstremitas Atas Subyek sebelum dilakukan Terapi Motorik Halus Meremas Kertas.....	Error! Bookmark not defined.
2. Hasil Pengukuran Ekstremitas Atas Subyek setelah dilakukan Terapi Motorik Halus Meremas Kertas.....	Error! Bookmark not defined.
C. Pembahasan	Error! Bookmark not defined.
D. Keterbatasan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
BAB V PENUTUP	Error! Bookmark not defined.
A. Kesimpulan.....	Error! Bookmark not defined.
B. Saran.....	Error! Bookmark not defined.
1. Bagi Klien.....	Error! Bookmark not defined.
2. Bagi Perawat	Error! Bookmark not defined.
3. Bagi Institusi Pendidikan.....	Error! Bookmark not defined.
4. Bagi Pelayanan kesehatan	Error! Bookmark not defined.
5. Bagi lansia	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA.....	24

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Standart Operasional Prosedur **Error! Bookmark not defined.**

Table 3.1 Definisi operasional..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.1 Hasil Pengukuran Ekstremitas Atas sebelum Dilakukan Penerapan Terapi
Motorik Halus Meremas kertas **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.2 Hasil Pengukuran Ekstremitas Atas Sebelum Dilakukan Penerapan Terapi
Motorik halus meremas kertas **Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 2.1 Pathway **Error! Bookmark not defined.**
- Gambar 4.1 Hasil pengukuran ekstremitas atas sebelum dilakukannya terapi motorik halus meremas kertas..... **Error! Bookmark not defined.**
- Gambar 4.2 Hasil pengukuran ekstremitas atas setelah dilakukannya terapi motorik halus meremas kertas..... **Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Observasi Penilaian Kekuatan otot
- Lampiran 2. Standart Oprasional Prosedur Terapi Motorik Halus (Meremas kertas)
- Lampiran 3. Informed Consent
- Lampiran 4. Berita Acara Kemajuan Pembimbingan Penulisan Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 5. Surat Permohonan Izin Studi Kasus
- Lampiran 6. Surat Balasan Studi Kasus
- Lampiran 7. Lembar persetujuan inform consent Ny. G
- Lampiran 8. Lembar persetujuan inform consent Ny. M
- Lampiran 9. Hasil Pengukuran ekstermitas atas Ny. G
- Lampiran 10. Hasil Pengukuran ekstermitas atas Ny. M
- Lampiran 11. Dokumentasi Hari Pertama
- Lampiran 12. Dokumentasi Hari Kedua
- Lampiran 13. Dokumentasi Hari KeTiga

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Cerebro Vascular Accident (CVA) atau, biasa dikenal dengan masyarakat umum yaitu penyakit stroke, CVA atau stroke merupakan gangguan sistem saraf yang terjadi secara tiba tiba yang disebabkan oleh kurangnya aliran darah ke otak. WHO mendefinisikan CVA sebagai sebagai manifestasi klinis gangguan serebrovaskular yang dapat menyebabkan defisit neurologis. CVA merupakan gejala klinis yang berkembang pesat akibat disfungsi otak lokal dan global (total), yang menyebabkan kematian tanpa penyebab yang jelas selain penyebab vaskular atau yang berlangsung minimal 24 jam (Tita et al., 2020). Gangguan Mobilitas Fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu, atau, lebih ekstermitas secara mandiri (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) Terapi Motorik halus adalah kemampuan menggerakkan otot-otot kecil di tangan dan jari secara terkoordinasi untuk melakukan aktivitas yang membutuhkan ketelitian dan presisi, seperti memegang benda, menulis, atau meremas. Pada pasien stroke, kemampuan ini sering menurun akibat gangguan saraf motorik pusat yang memengaruhi kontrol otot. (purnama 2021).

Menurut data World Stroke Organization (WSO), 13,7 juta stroke baru terjadi setiap tahunnya, dan sekitar 5,5 juta orang meninggal akibat stroke (Lindsay et al., 2019). Dan menurut World Health Organization (WHO) pada

tahun 2020 tercatat sekitar 27.000 kasus stroke di dunia. Pada tahun 2022 penyakit stroke di dunia berkisar 12.224 kasus stroke setiap tahun (Feigin dkk, 2022).

Angka kejadian stroke di Indonesia juga meningkat. Di Indonesia penyakit ini mempunyai prevalensi stroke yang tinggi, di Indonesia tahun 2018 berdasarkan Riskesdes kasus stroke sebanyak 713.783 Kasus. Pada tahun 2021 jumlah penderita stroke di Indonesia mengalami penurunan sebanyak 9.818 pasien. Pada tahun 2022 jumlah kasus stroke di Indonesia sekitar 12.686 pasien (Kholifah Nurasyah, dkk, 2023). Kasus stroke di Jawa Timur berdasarkan Riskesdes 2018 mencapai angka 113.045 kasus. Menurut hasil penelitian Andina Ayu, 2023, pada tahun 2019 jumlah penderita stroke sebanyak 44.627 kasus stroke. Sedangkan pada tahun 2020 kasus stroke mencapai 31.483 kasus. Di Kota Kediri angka kejadian stroke sebesar 6.562 kasus (Riskesdas, 2018). Menurut Badan Pusat Statistik Kota Kediri 2019, kasus stroke di Kota Kediri pada tahun 2019 di berbagai puskesmas Kota Kediri mengalami penurunan sebanyak 1.431 kasus. Pada tahun 2020 kasus stroke terendah berada di Kota Kediri yaitu kurang dari 787 kasus. Kasus stroke di puskesmas Plosoklaten pada tahun 2022 mencapai angka 117 kasus, pada tahun 2023 puskesmas Plosoklaten memiliki kasus stroke sebanyak 85 kasus yakni puskesmas Plosoklaten mengalami pengurangan penyakit stroke, dan pada saat 2024 kasus stroke di puskesmas Plosoklaten sebanyak 35 kasus. (menurut profil kesehatan puskesmas Plosoklaten 2024)

Cerebro Vascular Accident (CVA) hemoragik terjadi karena pecahnya pembuluh darah di otak. Kondisi ini menyebabkan gejala neurologis yang muncul secara tiba-tiba akibat efek desak ruang atau peningkatan intracranial. Peningkatan tekanan intrakranial (TIK) yang mengakibatkan terganggunya nilai tekanan perfusi serebral. Sehingga aliran darah menuju otak tidak adekuat yang menyebabkan perubahan tingkat kesadaran. (Setiawan et al., 2021). Apabila stroke tidak ditangani menyebabkan cacat permanen yang lebih besar, dan juga bisa mengalami kematian jika tidak ditangani dengan cepat (Widiani, 2023)

Pencegahan dan pengurangan pada penderita CVA dilakukan melalui pengobatan farmakologi yang secara rutin dan perubahan gaya hidup juga sangat mempengaruhi untuk tidak terjadi lagi stroke yang berkelanjutan.

Penatalaksanaan yang optimal adalah pada saat golden period, golden period bagi pasien stroke untuk mendapatkan pertolongan yang optimal adalah 3-6 jam setelah pasien stroke pertama kali ditemukan. Penatalaksanaan stroke yaitu dengan cara farmakologi dan terapi nonfarmakologi. Terapi farmakologi yang diberikan tergantung pada derajat stroke. Kebanyakan penderita stroke memiliki riwayat penyakit hipertensi (Menurut Herwanto, 2023).

Terapi farmakologi yang digunakan pada pasien stroke adalah anti hipertensi atau bisa disebut menurunkan tekanan darah dengan obat antagonis kalsium (amlodipine, diltiazem, nicardipine, verapamil), atau bisa obat lain contohnya furosemide dan dexamethason. Terapi farmakologi membutuhkan suatu keteraturan dalam kontrol dan pengobatan (Herwanto, 2023). Sedangkan terapi nonfarmakologi yaitu penderita stroke adalah terapi motorik halus (meremas kertas) merupakan kemampuan tangan yang melibatkan gerak otot otot kecil, terutama pada tangan dan jari, serta koordinasi antara mata dan tangan. Terapi motorik halus (meremas kertas) bertujuan untuk melatih kemampuan otot otot tangan dan mata, serta merangsang motorik halus, terutama dalam melatih jari jari mereka (Rukayah, 2024).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul penerapan terapi motorik halus (meremas kertas) untuk meningkatkan ekstermitas atas pada lansia yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan diagnose medis CVA di Puskesmas Plosoklaten

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah tingkat kemampuan ekstremitas atas pada lansia yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik

dengan diagnosa medis CVA sebelum dan sesudah dilakukannya terapi motorik halus (meremas kertas) ?”

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum :

Menganalisis tingkat kemampuan ekstremitas atas pada lansia yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan diagnosa medis CVA sebelum dan sesudah dilakukan terapi motorik halus (meremas kertas).

2. Tujuan Khusus :

- a. Mengidentifikasi tingkat kemampuan ekstremitas atas pada lansia yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan diagnosa medis CVA sebelum dilakukan terapi motorik halus (meremas kertas).
- b. Mengidentifikasi tingkat kemampuan ekstremitas atas pada lansia yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan diagnosa medis CVA setelah dilakukan terapi motorik halus (meremas kertas).

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat mengembangkan ilmu keperawatan dalam menangani pasien CVA yang mengalami gangguan mobilitas fisik

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sumber referensi dalam menegakkan asuhan keperawatan untuk menangani pasien CVA yang mengalami gangguan mobilitas fisik.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian referensi bagi mahasiswa keperawatan untuk dapat meningkatkan mobilitas fisik pada penderita CVA.

c. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh perawat sebagai terapi nonfarmakologi bagi lansia yang mengalami gangguan mobilitas fisik dengan diagnosa CVA.

d. Bagi Klien

Hasil penulisan karya ilmiah ini dapat meningkatkan pengetahuan tentang perawatan pada pasien CVA yang mengalami gangguan mobilitas fisik.

e. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk meningkatkan kemampuan aktifitas pada lansia yang mengalami gangguan mobilitas fisik dengan diagnosa medis CVA

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, M. A., & Muntamah, U. (2024). *Pengelolaan Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Hemiparesis dengan Stroke Non Hemoragik*. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 2(1), 7-14. <https://doi.org/10.35473/jkbs.v2i1.2444>
- Amila, et al., (2018). *Pencegahan stroke berulang melalui pemberdayaan keluarga dan modifikasi gaya hidup*. *ABDIMAS* Vol. 22 No 2, Desember 2018. <https://doi.org/10.15294/abdimas.v22i2.15808>
- Akbar, M. (2020). *Implikasi Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan. Daerah Terkait Peran Pekerja Sosial Dalam Program Dukungan Keluarga Bagi Lanjut Usia*. *Sosio Informa*, 6(1). <https://doi.org/10.33007/inf.v6i1.1931>
- Candra, K. Y., Rakhma, T., Dokter, P., & Kedokteran, F. (2020). *Seorang Laki-Laki 60 Tahun Dengan Stroke Non Hemoragik Dan Pneumonia*. *Publikasi Ilmiah UMS*. publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/12010. Definition of Health [Internet]. [World Health Organization; 2020 [cited 2020 Nov 17]. <https://www.who.int/about/who-weare/frequently-asked-questions>
- Diartin, S. A., Zulfitri, R., & Erwin, E. (2022). *Gambaran interaksi sosial lansia berdasarkan klasifikasi hipertensi pada lansia di masyarakat*. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 126-137. <https://journal.amikveteran.ac.id/index.php/jikki>
- Fulanatin, F., (2016). *Peningkatan Kemampuan Motorik Halus Melalui Kegiatan Meremas kertas pada Anak Usia 3-4 Tahun*. *Jurnal PAUD Teratai*, 5(1), 1-5.
- Ikhsan, M., & Boy, E. (2020). *Cardiovascular Changes Among Healthy Elderly*. *Magna Medika*, 70-82. <http://dx.doi.org/10.26714/magnamed.7.2.2020.70-82>
- Imaniya, R. B., Munir, Z., & Dewi, N. C. E. (2024). *Pengaruh Terapi Bermain Playdough Dan Meremas Kertas Terhadap Perkembangan Motorik Halus*

Anak Usia Pra Sekolah. Journal of Nursing Practice and Education, 5(1), 10-17. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1417>

- Kasiati dan Rosmalawati, Ni Wayan Dwi. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan : Kebutuhan Dasar Manusia I*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Salsabila (2022) *Asuhan Keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di RSUD Anwar Medika. Skripsi tidak dipublikasikan. Mojokerto Program studi DIII Keperawatan sekolah tinggi ilmu kesehatan bina sehat PPNI . (Tugas akhir diploma, STIKES BINA SEHAT PPNI , bulan April, 2022*
- Kemenkes, R. I. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes RI (2018). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Jawa Timur Kemenkes RI. <https://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas2018.pdf>. diakses tanggal 15 Maret 2025.
- Kwakkel, G., et al. (2019). *Upper limb recovery after stroke: Predictive models and clinical applications. Neurorehabilitation and Neural Repair*, 33(2), 95-107. <https://doi.org/10.1177/1545968318822629>
- Lang, C. E., et al. (2021). *Dose matters: A systematic review of rehabilitation dosage for upper limb recovery after stroke. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 102(9), 1754–1769. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2021.03.005>
- Lang CE, Wagner JM, Edwards DF, Dromerick AW. *Upper extremity use in people with hemiparesis in the first few weeks after stroke. J Neurol Phys Ther*. 2007 Jun;31(2):56-63. doi: 10.1097/NPT.0b013e31806748bd.
- Leya,I., Ditta, A.,Mita, S & vica,F. (2024). *Studi Kasus Penerapan Intervensi Terapi Genggam Bola Karet Pada Pasien Stroke. Journal of Language and Health*. 5 (3), 965-972. <https://doi.org/10.37287/jlh.v5i3.4326>
- Lia Fadlilah. (2024). *Efek Mirror Therapy pada Fungsi Motorik Ekstremitas Atas pada Pasien Pasca Stroke* 3 (1), 2797-7161. <https://doi.org/10.47709/healthcaring.v3i1.3623>
- Lindsay, M. P., et al (2019). *World Stroke Organization (WSO): global stroke fact sheet* 2019.
- MAESARAH, D. (2023). *Penerapan Rom Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Tugurejo Semarang* (Doctoral dissertation, Universitas Widya Husada Semarang).

- Mahanani, P. A., & Nusantara, A. P. *Penerapan Genggam Bola Untuk Mengatasi Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Bangsal Alamanda RSUD Dr. Gondo Suwarno.* [http://eprints .ukh.ac .id/id/eprint/7400](http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/7400)
- Mawaddah, N., & Wijayanto, A. (2020). *Peningkatan Kemandirian Lansia Melalui Activity Daily Living Training Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik. Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto)*, 12(1), 32-40. <https://doi.org/10.55316/hm.v12i1.491>
- Mustika, I. W. (2019). *Model Asuhan Keperawatan Lansia Bali Elderly Care (Bec).*
- Mohammed A. Miniato; Prashanth Anand; Matthew A. Varacallo (2023). *Anatomy, Shoulder and Upper Limb, Shoulder* [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites /books/NBK536933/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/NBK536933/)
- Muhammad Mudzakir (2018). *Pengaruh HE (Healt Education) terhadap pengetahuan keluarga Tentang ROM pasca KRS Pada pasien CVA DI RSUD.* VOL2 NO.2 (2019) [https://doi.org/10.29407/ judika .v2i1. 12181](https://doi.org/10.29407/judika.v2i1.12181)
- Nurartianti, N., & Wahyuni, N. T. (2020). *Pengaruh Terapi Genggam Bola Terhadap Peningkatan Motorik Halus Pada Pasien Stroke Jurnal Kesehatan.* <http://dx.doi.org/10.38165/jk.v8i1.98>
- Nurhidayah, I., Nismah, N., Tombong, A. B., Yullyzar, Y., & Kasih, L. C. (2020). *Pengalaman keluarga dalam merawat anggota keluarga Stroke dengan Hemiparese di RSUD HA Sulthan Daeng Radja Bulukumba. Jurnal Perawat Indonesia*, 4(2), 367-382. [https://doi.org /10.37287 /jppp.v5i2 .1538](https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1538)
- Nurlitasari, N. (2021) *Laporan Pendahuluan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang Al Fajr RSUI Kustati Surakarta. Skripsi Universitas Sahid Surakarta* [https://www.academia.edu/45003029/LAPORAN PENDAHULUAN MOBILITAS FISIK](https://www.academia.edu/45003029/LAPORAN_PENDAHULUAN_MOBILITAS_FISIK)

- Nurtanti, S., & Ningrum, W. (2018). *Efektifitas Range Of Motion (ROM) Aktif Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Penderita Stroke*. *Jurnal keperawatan GSH*, 7(1), 14-18.
- Purnama, F. A., & Septianingsih, E. (2021). *Efektivitas Latihan Motorik Halus terhadap Fungsi Tangan pada Pasien Stroke Non-Hemoragik* *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 122–128.
- Putri, P., Jawiah, J., & Azzahra, S. F. (2023). *Penerapan Range Of Motion (Rom) Pasif Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dalam Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik*. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 8(2).
<https://doi.org/10.36729/jam.v8i1>
- Rachmania, D., & Widayati, D. (2022). *Family Empowerment Dalam Deteksi Dini Stroke Pada Keluarga Pasien Dengan Hipertensi*. *TRI DHARMA MANDIRI: Diseminasi dan Hilirisasi Riset kepada Masyarakat (Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat)*, 2(1), 10-19. <https://doi.org/10.21776/ub.jtridharma.2022.002.01.10>
- Rahayu, U. B. (2019). *Peningkatan Kapasitas Kesehatan Pasien Pasca Stroke Pada Komunitas Stroke Di Solo Selatan*. *Warta Lpm*, 21(2), 27-30.
- Rahmawati, A. D. (2022). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Unit Stroke Anggrek 2 RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. *Journal Keperawatan*, 1, 1–128.
<https://perpustakaan.rsmoewardi.com/index.php?p=fstreampdf&fid=215&bid=262>
- Oliveira, A. B. D., Muhith, A., & Hasina, S. N. (2024). *Application of Range of Motion Exercises to Increase Muscle Strength in Non-Hemorrhagic Stroke Patients*. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 7(1), 55-62.
<https://doi.org/10.37287/ijghr.v7i1.4111>
- Rahmawati, I. ., Triana, N. ., Juksen, L. ., & Zulfikar, Z. (2022). *Peningkatan Kekuatan Motorik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Menggenggam Bola Karet : Tinjauan Sistematis*. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 8(01), 22–34 <https://doi.org/10.47859/jmu.v8i01.205>

- Rai, A. T., et al. (2018). *Anatomic variations in upper limb arteries: Implications for catheter-based interventions*. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 12(2), AE01-AE05. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2018/32680.11152>
- Riskesdas, K. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS)*. *Journal of Physics*
- Ramadanti, N. D., Wilantara, A., Pebrianti, N., Handayani, T. S., & Sari, L. Y. (2024). *Managemen Pengendalian Hipertensi Dengan Pendekatan Edukatif Dan Komprehensif Dalam Mewujudkan Kemandirian Self-Care Kondisi Kronik Pada Komunitas Dusun 4 Desa Pekik Nyaring, Kabupaten Bengkulu Tengah, Propinsi Bengkulu*. *Jurnal Dehasen Untuk Negeri*, 3(2), 259-264. <https://doi.org/10.37676/jdun.v3i2.6455>
- Rahmadani, E., & Rustandi, H. (2019). *Peningkatan Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Hemiparese Melalui Latihan Range Of Motion (ROM) Pasif*. *Journal Of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 354-363. <https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.985>
- Sari, D. M., & Kustriyani, M. (2023). *Penerapan Genggam Bola Untuk Mengatasi Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Stroke Non Hemoragik*. *Prosiding Akademi Keperawatan Widya Husada Semarang*, 5(1), 163-170.
- Setiawan, P. A. (2021). *Diagnosis dan Tatalaksana Stroke Hemoragik*. *Jurnal Medika Utama*, 3(01 Oktober), 1660-1665. Retrieved from <https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/336>
- Susilawati, N. N. A., Al Kasiron, R., Falah, H. M., Putri, R. W., Syafii, H., & Setianto, C. A. (2024). *Peran neurorestorasi pada pasien post stroke*. *Lombok Medical Journal*, 3(3), 99-104. <https://doi.org/10.29303/lmj.v3i3.3960>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Edisi 1. Jakarta : PPNI
- WHO (World Health Organization) (2018). *Tentang populasi kasus stroke*

- Widiani, G. A. R., & Yasa, I. M. M. (2023). *Korelasi Tingkat Pengetahuan Terhadap Kemampuan Deteksi Dini Gejala Stroke Dengan Sikap Keluarga Terhadap Penanganan Prehospital*. *Jurnal Kesehatan*, 2, 25-30. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v14i2.255>
- Widyaastuti, E. E., Chaerani, E., Husman, & Yudo, E. (2023). *Pengembangan Bola Karet Alat Pengukur Kekuatan Otot Tangan*. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 143– 152. http://eprints.undip.ac.id/6608/1/Korelasi_Product_Moment.pdf
- Wirastuti, K., Riasari, N. S., Djannah, D., & Silviana, M. (2023). *Upaya Pencegahan Stroke Melalui Skrining Skor Risiko Stroke Dengan Intervensi Penyuluhan Dan Pemeriksaan Faktor Risiko Stroke Di Kelurahan Bojong Salaman Kecamatan Pusponjolo Selatan Semarang Barat*. *Jurnal ABDIMAS-KU: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, 2(1), 23. <http://dx.doi.org/10.30659/abdimasku.2.1.23-29>
- Wulandari, N. K. V. (2018). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pasca Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Pemenuhan Mobilitas Fisik (Di Wilayah Kerja Upt Kesmas Sukawati I) Tahun 2018* (Doctoral dissertation, Jurusan Keperawatan 2018). <https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/394>
- Yuliyani, Frisca Indah, Sri Hartutik, and Agus Sutarto. "Penerapan Terapi Genggam Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Dibangsal Anyelir Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri." *Jurnal RIset Rumpun Ilmu Kesehatan* 2.2 (2023): 37-48. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i2.1683>
- Zahro, F., & Hardianti, U. (2020). *Pengaruh senam aerobik low impact terhadap perubahan tekanan darah lansia hipertensi*. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 10(2), 41-48.