LAMPIRAN

Lampiran 1 ***Informed Consent***

INFORMED CONSENT
Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan Studi Kasus

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Tn. E
Tempat, Tanggal Lahir	: Bandung, 05-05-1964
Pendidikan Terakhir	: SD
Golongan Darah	: O
Umur	: 61
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Agama	: Islam
Status Perkawinan	: Kawin
Telepon	: 08572346xxx
Alamat	: Pasir Biru Kecamatan Cibiru

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta kemungkinan risiko dari kegiatan studi kasus yang berjudul:
"Asuhan Keperawatan Pada Lansia Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Pasirbiru Kelurahan Cisurupan Kota Bandung "
Saya memahami bahwa:
Studi kasus ini bertujuan untuk memperoleh gambaran asuhan Keperawatan Pada Lansia Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Pasirbiru Kelurahan

Cisurupan Kota Bandung. Proses pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta melihat data rekam medis yang berkaitan dengan kondisi kesehatan saya. Data yang diperoleh dari saya akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan pendidikan serta penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI). Identitas saya tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian. Saya berhak menolak atau menghentikan keikutsertaan saya dalam studi kasus ini kapan saja tanpa adanya paksaan dan tanpa mempengaruhi pelayanan kesehatan yang saya terima.

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi partisipan dalam studi kasus tersebut secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihak mana pun.

Bandung, Desember 2025

Partisipan,	Penulis,
Tn.E	Evan Firmansyah

INFORMED CONSENT
Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan Studi Kasus

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Klien 2
Tempat, Tanggal Lahir	: Sumedang, 15-06-1960
Pendidikan Terakhir	: SD
Golongan Darah	: -
Umur	: 65
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Agama	: Islam
Status Perkawinan	: Kawin
Telepon	: 089601054xxx
Alamat	: Pasir Biru Kecamatan Cibiru

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta kemungkinan risiko dari kegiatan studi kasus yang berjudul:
"Asuhan Keperawatan Pada Lansia Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Pasirbiru Kelurahan Cisurupan Kota Bandung "
Saya memahami bahwa:
Studi kasus ini bertujuan untuk memperoleh gambaran asuhan Keperawatan Pada Lansia Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Pasirbiru Kelurahan Cisurupan Kota Bandung. Proses pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta melihat data rekam medis yang berkaitan dengan kondisi kesehatan saya. Data yang diperoleh dari saya akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan pendidikan serta penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI). Identitas saya tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian. Saya berhak menolak atau menghentikan keikutsertaan saya dalam studi kasus ini kapan saja tanpa adanya paksaan dan tanpa mempengaruhi pelayanan kesehatan yang saya terima.
Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi partisipan dalam studi kasus tersebut secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihak mana pun.

Bandung, Desember 2025

Partisipan,	Penulis,
Tn.W	Evan Firmansyah

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tn. E
Umur : 61
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Pasir Biru Kecamatan Cibiru

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti mengenai tujuan dan prosedur pelaksanaan studi kasus yang berjudul:

" Asuhan Keperawatan Pada Lansia Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Pasirbiru Kelurahan Cisurupan Kota Bandung. "

Saya memahami bahwa penelitian/studi kasus ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan pada Klien dengan diagnosis stroke. Peneliti telah menjelaskan bahwa kegiatan yang akan dilakukan meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta pengambilan data yang berkaitan dengan kondisi kesehatan saya. Saya juga memahami bahwa:

1. Partisipasi saya dalam studi kasus ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan dari pihak mana pun.
2. Saya berhak menolak atau mengundurkan diri dari studi kasus ini kapan saja tanpa mempengaruhi pelayanan kesehatan yang saya terima.
3. Data yang diperoleh dari saya akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan pendidikan serta penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI).
4. Identitas saya tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian.

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam studi kasus tersebut.

Bandung, Desember 2025

Partisipan,	Penulis,
Tn.E	Evan Firmansyah

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Klien 2
Umur : 65
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Pasir Biru Kecamatan Cibiru

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti mengenai tujuan dan prosedur pelaksanaan studi kasus yang berjudul:

" Asuhan Keperawatan Pada Lansia Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Pasirbiru Kelurahan Cisurupan Kota Bandung. "

Saya memahami bahwa penelitian/studi kasus ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan pada Klien dengan diagnosis stroke. Peneliti telah menjelaskan bahwa kegiatan yang akan dilakukan meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta pengambilan data yang berkaitan dengan kondisi kesehatan saya. Saya juga memahami bahwa:

5. Partisipasi saya dalam studi kasus ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan dari pihak mana pun.
6. Saya berhak menolak atau mengundurkan diri dari studi kasus ini kapan saja tanpa mempengaruhi pelayanan kesehatan yang saya terima.
7. Data yang diperoleh dari saya akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan pendidikan serta penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI).
8. Identitas saya tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian.

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam studi kasus tersebut.

Bandung, Desember 2025

Partisipan,	Penulis,
Tn.W	Evan Firmansyah

Lampiran 3 Lembar SOP

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR GENGGAM BOLA KARET PADA KLIEN STROKE
	Tanggal Terbit: - Ditetapkan Oleh:-
Pengertian	Intervensi mengenggam bola karet adalah salah satu intervensi keperawatan non farmakologis untuk meningkatkan kekuatan otot tubuh. Menggenggam bola merupakan bentuk latihan gerak aktif asitif yang dihasilkan oleh kontraksi otot sendiri dengan bantuan gaya dari luar seperti terapis dan alat mekanis.
Tujuan	1. Meningkatkan kekuatan otot tubuh 2. Memperbaiki tonus otot maupun refleks tendon yang mengalami kelemahan 3. Menstimulus saraf motorik pada tangan yang akan diteruskan ke otak 4. Membantu membangkitkan kembali kendali otak terhadap otot-otot
Indikasi	Klien dengan gangguan mobilitas fisik pada ekstermitas atas
Persiapan	1. Persiapan Klien a. Kontrak waktu dengan klien dan atau keluarga klien. b. Klien dan keluarga klien diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur dan lama tindakan yang akan dilakukan c. Jaga privacy klien d. Atur posisi klien senyaman mungkin 2. Persiapan Lingkungan: modifikasi lingkungan senyaman mungkin bagi klien dan menjaga privacy klien 3. Persiapan Alat: bola karet
Prosedur	A. Tahap Pra-interaksi 1. Melakukan verifikasi program pengobatan klien 2. Mencuci tangan 3. Menempatkan alat di dekat klien B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam kepada Klien dan sapa nama Klien. 2. Memperkenalkan diri pada Klien. 3. Jelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 4. Menanyakan persetujuan atau kesiapan Klien 5. Menjaga privasi klien

C. Tahap Kerja

1. Posisikan klien dengan posisi senyaman mungkin
2. Anjurkan penderita. untuk pemanasan berupa menggerakan siku mendekati lengan atas (fleksi), meluruskan kembali lengan atas (ekstensi)
3. Letakkan bola karet diatas telapak tangan klien yang mengalami kelemahan
4. Instruksikan klien untuk menggenggam atau mencengkeram bola karet dengan beberapa gerakan berikut:
   a. Gerakan pertama Ball grip (wristup)
      Pegang bola di telapak tangan. Buka tangan sehingga menghadap ke atas. Gengganm kuat bola di telapak tangan tahan dan rileks. Ulangi kembali.
   b. Gerakan kedua Ball grip (wristdown)
      Pegang bola di telapak tangan. Balikkan tangan sehingga menghadap ke bawah. Remas bola di telapak tangan. Tahan dan rileks. Ulangi kembali.
   c. Gerakan ketiga Pinch
      Tempatkan bola di antara ibu jari dan jari telunjuk. Remas bersama. Tahan dan rileks.
   d. Gerakan keempat Thumbextend
      Tempatkan bola di antara ibu jari yang tertekuk dan dua jari di tangan yang sama. Menggulirkan bola, rentangkan dan luruskan ibu jari.
   e. Gerakan kelima Opposition
      Tempatkan bola di telapak tangan. Pertahankan antara ibu jari dan jari saat sedang berlatih. Rapatkan ibu jari dan jari. Pegang dan rilekskan tangan.
   f. Gerakan keenam Extendout
      Tempatkan bola di atas meja. Letakkan ujung jari di atas bola. Gulung bola ke luar di atas meja.
   g. Gerakan ketujuh Side-Squeeze
      Tempatkan bola di antara dua jari mana pun. Rapatkan kedua jari tersebut. Tahan dan rileks
   h. Gerakan kedelapan Fingerbend
      Letakkan bola di telapak tangan dengan jari ditekan ke dalam bola. Dorong jari ke dalam bola saat anda menukuk jari. Tahan lalu rileks.
5. Instruksikan klien untuk mengulangi gerakan tersebut dan lakukan secara berulang ulang selama durasi satu sampai dua menit pada setiap gerakannya.
6. Setelah selesai instruksikan klien untuk melepaskan genggaman atau cengkraman bola karet pada tangan.

D. Tahap Terminasi

	1. Mengevaluasi hasil tindakan 2. Menganjurkan klien untuk melakukan kembali intervensi menggenggam bola karet dengan diulangi 5-7 kali secara mandiri 3. Berpamitan dengan klien 4. Membereskan alat 5. Mencuci tangan 6. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
Indikator Pencapaian	4. Evaluasi Struktur a. Kondisi lingkungan kondusif b. Klien bersedia mengikuti prosedur dengan runtut c. Alat yang digunakan dalam kondisi baik dan berfungsi maksimal 5. Evaluasi Proses. Klien mengikuti kegiatan yang dilakukan dari awal hingga akhir dengan baik 6. Evaluasi Hasil a. Klien mampu mengontrol rasa kaku pada ekstremitasnya b. Klien merasa kekuatan ototnya ada peningkatan
Referensi	Sari & Marito, (2025). Implementasi Latihan Genggam Bola Karet Pada Asuhan Keperawatan Klien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Pasirbiru Kelurahan Cisurupan Kota Bandung Pada Ny. R Untuk Meningkatkan Kekuatan Massa Otot Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal Annur Yuliani & Laksmi, (2026). Penerapan Terapi Genggam Bola Karet Pada Klien Stroke Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas fisik

Lampiran 4 Lembar (MMT)

Observasi *Manual Muscle Testing* (MMT)

Nama Klien :.. .....
Umur :.. .....
Diagnosa Medis :.. .....

Bagian Tubuh	Hari 1	Hari 2	Hari 3
Bahu kanan			
Bahu kiri			
Siku kanan			
Siku kiri			
Pergelangan tangan kanan			
Pergelangan tangan kiri			
Jari tangan kanan			
Jari tangan kiri			
Pinggul kanan			
Pinggul kiri			
Lutut kanan			
Lutut kiri			
Pergelangan kaki kanan			
Pergelangan kaki kiri			
Jari kaki kanan			
Jari kaki kiri			

Skala Penilaian MMT

Nilai	Keterangan
0	Tidak ada kontraksi otot
1	Ada kontraksi otot tetapi tidak ada gerakan
2	Gerakan tanpa melawan gravitasi
3	Gerakan melawan gravitasi
4	Gerakan melawan gravitasi dengan tahanan ringan
5	Kekuatan otot normal

Pemeriksa

(.....)

Lampiran 5 Lembar (SAP)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Stroke

Sub Pokok Bahasan :1. Pengertian Stroke

2. Jenis Stroke
3. Penyebab Stroke
4. Tanda dan Gejala Stroke
5. Akibat Stroke
6. Pencegahan Stroke

Sasaran : Keluarga dan Klien Stroke

Hari/ Tanggal : Jumat, 18 Desember 2025

Waktu : 30 menit

A. Latar Belakang

Penyakit yang berhubungan dengan saraf sangat banyak terjadi di jaman sekarang ini, seperti stroke. Stroke sudah di kenal sejak lama, penyakit ini terjadi bisa diakibatkan karena hipertensi sehingga menyebabkan tubuh menjadi lumpuh baik sebagian maupun semuanya. Namun sekarang stroke tidak hanya menyerang anggota badan namun sudah menyerang otak yaitu stroke hemoragik. Stroke hemoragik menyerang otak sehingga menyebabkan terjadinya perdarahan di otak (Munifah et al., 2024).

B. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan ini selama ±30 menit, diharapkan keluarga mampu memahami tentang penyakit stroke.

C. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan ±30 menit diharapkan dapat menjelaskan tentang :

1. Pengertian Stroke
2. Jenis Stroke
3. Penyebab Stroke
4. Tanda dan gejala Stroke
5. Komplikasi Stroke
6. Pencegahan Stroke

D. Metode

Ceramah dan diskusi

E. Media

Leaflet

F. Proses pelaksaaan

No	Kegiatan	Respon peserta	waktu	Metode & media
1	a. Pendahuluan 1. Memperkenalkan diri 2. Menyampaikan tujuan dan topik dilaksanakannya penyuluhan 3. Menggali pengetahuan sasaran	1. Menjawab salam 2. Memperbaiki dan menjawab pertanyaan	5 menit	Ceramah dan Tanya jawab
2	b. Penyajian 1. Menjelaskan definisi stroke dan jenis stroke 2. Menjelaskan tentang penyebab stroke 3. Menyebutkan tanda dan gejala terjadinya stroke 4. Menyebutkan komplikasi stroke 5. Menjelaskan pencegahan stroke	1. Mendengarkan 2. Mengajukan pertanyaan seputar materi	20 menit	Ceramah, Tanya jawab dan video
3	c. Penutup 1. Membuka waktu untuk diskusi 2. Mengevaluasi hasil penyuluhan 3. Memberikan umpan balik 4. Salam penutup	- Menyampaikan jawaban – Mendengarkan – Menjawab salam	5 menit	ceramah

G. Setting Tempat

Duduk berhadapan

H. Evaluasi

1. Evaluasi struktur
    a. Peserta diharapkan duduk menghadap ke arah penyaji
    b. Peserta turut serta dalam kegiatan
2. Evaluasi Proses
    a. Peserta tidak meninggalkan tempat selama kegiatan
    b. Peserta berperan aktif selama kegiatan berlangsung
    c. Peserta dapat menjawab pertanyaan yang diajukan penyaji
3. Evaluasi Hasil
    a. Keluarga mampu menyebutkan pengertian stroke
    b. Keluarga dapat mengetahui penyebab stroke
    c. Keluarga dapat memahami tanda dan gejala stroke
    d. Keluarga mampu memahami pencegahan stroke

I. Referensi

Corwin, EJ. 2024. Buku Saku Patofisiologi, 3 Edisi Revisi. Jakarta: EGC

Mansjoer, A dkk. 2023. Kapita Selekta Kedokteran, Jilid Kedua. Jakarta:Media Aesculapius FKUI

Muttaqin, Arif. 2024. Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan.Jakarta: Salemba Medika

Santosa, Budi. 2023. Panduan Diagnosa Keperawatan NANDA 2005-2006. Jakarta: Prima Medika

Smeltzer, dkk. 2023. Buku Ajar Keperawatan Gerontik Brunner & Suddarth Edisi 8 Vol 2. alih bahasa H. Y. Kuncara, Andry Hartono, Monica Ester, Yasmin asih. Jakarta: EGC.

Lampiran 6 Riview Artikel Jurnal

No	Penulis, Judul jurnal	Link Jurnal	Tujuan	Metode	Hasil	Simpulan
1.	(Munifah et al., 2024). Pengaruh Terapi Genggam Bola Karet terhadap Peningkatan Kekuatan Otot pada Klien Stroke Non Hemoragik di RSUD Kardinah Kota Tegal	https://jurnal.stikeskesosi.ac.id/index.php/NAJ/article/view/369	Bertujuan untuk menggambar kan penerapan latihan genggam bola karet terhadap kekuatan otot ekstremitas atas pada Klien Stroke Non Hemoragik	Studi kasus	P (Population / Patient): Klien stroke non hemoragik dengan kelemahan otot ekstremitas atas yang menjalani perawatan di RSUD Kardinah Kota Tegal I (Intervention) : Terapi genggam bola karet (latihan ROM aktif ekstremitas atas). Dilakukan selama 10–15 menit, 1–2 kali sehari, selama 3 hari C (Comparison). Sebelum dan sesudah pemberian terapi genggam bola karet (tidak menggunakan kelompok kontrol; desain studi kasus) O (Outcome): Peningkatan kekuatan otot ekstremitas atas, diukur menggunakan skala kekuatan otot (Manual Muscle Testing / MMT) Klien 1: skala 4 → 5 Klien 2: skala 3 → 4 T (Time). Selama 3 hari intervensi (30 Mei – 1 Juni 2023)	Hasil penelitian menunjukkan subjek 1 mengalami peningkatan nilai kekuatan otot dari 4 menjadi 5, subjek II mengalami peningkatan nilai kekuatan otot dari 3 menjadi 4.
2.	(Ardiansyah & Astuti, 2024). Pengaruh Terapi	https://journal.universitaspahlawan.ac.id/ind	Mengetahui adakah pengaruh terapi genggam	Kuantitatif dengan quasi-	P (Population / Patient)	Terdapat pengaruh yang signifikan terhadap skor

No	Penulis, Judul jurnal	Link Jurnal	Tujuan	Metode	Hasil	Simpulan
	Genggam Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pada Klien Stroke Di Rsud Pandan Arang Boyolali	ex.php/jkt/article/view/31812	bola karet terhadap kekuatan otot pada Klien stroke	eksperiment dengan desain one group design pre dan post	Klien stroke yang mengalami kelemahan otot, yang menjalani rehabilitasi di RSUD Pandan Arang Boyolali I (Intervention) : Terapi genggam bola karet (latihan ROM aktif menggunakan bola karet) sebagai terapi nonfarmakologi C (Comparison): Kekuatan otot sebelum dan sesudah dilakukan terapi genggam bola karet (desain one group pre-test dan post-test, tanpa kelompok kontrol) O (Outcome): Peningkatan kekuatan otot, ditunjukkan oleh peningkatan nilai rata-rata skala kekuatan otot: Pre-test: mean 1,54, Post-test: mean 3,83 (diuji menggunakan uji Wilcoxon, p value 0,000) T (Time): Periode sebelum dan sesudah intervensi terapi genggam bola karet, dilaksanakan pada bulan Mei 2024	kekuatan otot sebelum dan sesudah diberikan intervensi.
3.	(Syarli, 2023). Pengaruh Terapi Range Of Motion	https://journal.mandiracendikia.com/index.p	Untuk mengetahui Pengaruh Terapi Latihan	Quasi eksprimen	P (Population / Patient)	Ada pengaruh terapi Range Of Motion (ROM) dengan bola

No	Penulis, Judul jurnal	Link Jurnal	Tujuan	Metode	Hasil	Simpulan
	(Rom) Bola Karet Dalam Menurunkan Kekakuan Otot Genggam Klien Stroke Di Rsud Pariaman	hp/JIKMC/article/view/1015	Range Of Motion (ROM) dengan Bola Karet dalam menurunkan kekakuan otot genggam Klien Stroke		Klien stroke non hemoragik yang mengalami kekakuan dan kelemahan otot genggam (ekstremitas atas) di RSUD Pariaman I (Intervention): Terapi Range of Motion (ROM) menggunakan bola karet. Dilakukan selama 10–15 menit, 2 kali sehari, selama 5 hari berturut-turut. C (Comparison): Kondisi sebelum dan sesudah diberikan terapi ROM bola karet (desain one group pre-test dan post-test, tanpa kelompok kontrol) O (Outcome): Penurunan kekakuan otot genggam peningkatan kekuatan otot genggam, ditunjukkan oleh peningkatan skor kekuatan otot: Sebelum intervensi: mayoritas skor 1 (80%), Sesudah intervensi: mayoritas skor 5 (36%) (Uji Wilcoxon: p value 0,000) T (Time): Periode intervensi selama 1–30 September 2023,	karet terhadap kekakuan otot genggam pada Penderita Stroke non hemoragik

No	Penulis, Judul jurnal	Link Jurnal	Tujuan	Metode	Hasil	Simpulan
					dengan durasi terapi 5 hari per responden	
4.	(Muqarrobin et al., 2025). Pengaru Latihan Menggenggam Bola Karet Terhadap peningkatan skala kekuatan Otot Pada Klien Post Stroke Di Puskesmas Labuapi	https://journal.larpainstitute.com/index.php/jkti	Bertujuan untuk melihat pengaruh terapi genggam bola karet terhadap peningkatan kekuatan otot Klien stroke di wilayah kerja Puskesmas Labuapi Kabupaten Lombok Barat.	One-Group Pre- Post Test Design	P (Population / Patient) Klien post stroke (mayoritas stroke non-hemoragik/iskemik) yang mengalami penurunan kekuatan otot ekstremitas atas di wilayah kerja Puskesmas Labuapi, Kabupaten Lombok Barat I (Intervention): Latihan menggenggam bola karet (ROM aktif genggam tangan). Dilakukan selama 10–15 menit, 2 kali sehari, selama 7 hari berturut-turut C (Comparison): Kekuatan otot sebelum dan sesudah diberikan latihan menggenggam bola karet (desain One Group Pre–Post Test, tanpa kelompok kontrol) O (Outcome): Peningkatan skala kekuatan otot ekstremitas atas, diukur menggunakan skala Manual Muscle Testing (MMT) Hasil uji Wilcoxon menunjukkan p value = 0,003	Ada pengaruh terapi genggam bola karet terhadap peningkatan kekuatan skala kekuatan otot pada Klien stroke

No	Penulis, Judul jurnal	Link Jurnal	Tujuan	Metode	Hasil	Simpulan
					(α = 0,05), artinya terdapat pengaruh signifikan latihan menggenggam bola karet terhadap peningkatan kekuatan otot Klien post stroke T (Time): Durasi intervensi 7 hari, dengan periode penelitian tahun 2023 (dipublikasikan Januari 2025)	
5.	(Sari & Kustriyani, 2023). Penerapan Genggam Bola Untuk Mengatasi Gangguan Mobilitas fisik	https://prosiding.d3per.uwhs.ac.id/index.php/eproc/article/view/72	Menerapkan terapi genggam bola untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik pada Klien stroke non hemoragik	Studi kasus	P (Population / Patient) Klien stroke non hemoragik yang mengalami gangguan mobilitas fisik dan kelemahan otot tangan (Subjek studi kasus: 2 Klien di RS Muhammadiyah Darul Istiqomah) I (Intervention): Terapi genggam bola karet. Dilakukan 1 kali sehari, sebanyak 15 kali genggaman, selama 4 hari berturut-turut C (Comparison): Kondisi sebelum dan sesudah dilakukan terapi genggam bola (desain studi kasus / pre–post, tanpa kelompok kontrol) O (Outcome): Peningkatan kekuatan otot tangan dan	Responden satu dan dua menunjukan bahwa ada peningkatan otot setelah di lakukan terapi genggam bola selama empat hari, di buktikan dengan penilaian skala kekuatan otot responden I sebelum melakukan terapi genggam bola kekuatan otot di hari pertama dua di hari ketiga dan keempat kekuatan otot tiga. Res II sebelum melakukan terapi genggam bola kekuatan otot di hari pertama dua dan di hari ke dua kekuatan otot tiga dan di hari ketiga keempat kekuatan otot empat.

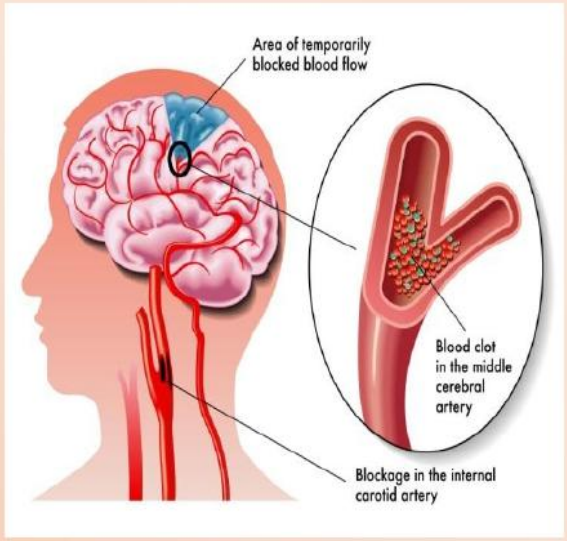
No	Penulis, Judul jurnal	Link Jurnal	Tujuan	Metode	Hasil	Simpulan
					perbaikan gangguan mobilitas fisik, diukur menggunakan skala kekuatan otot (MMT) Klien 1: skala 2 → 3 Klien 2: skala 2 → 4 T (Time): Durasi intervensi selama 4 hari (periode pelaksanaan: 14–17 Juni 2023 dan 19–22 Juni 2023)	
6.	(Permatasari, 2024). Studi Kasus Penerapan Intervensi Terapi Genggam Bola Karet Pada Klien Stroke	http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JLH	Bertujuan identifikasi efektivitas terapi genggam bola karet terhadap kekuatan otot pada Klien stroke.	Studi kasus	P (Population / Population): Klien stroke (khususnya stroke non hemoragik) yang mengalami kelemahan otot ekstremitas atas atau tangan I (Intervention): Terapi genggam bola karet (rubber ball grip therapy) C (Comparison): Tanpa terapi genggam bola karet / sebelum diberikan terapi genggam bola karet (karena desain studi kasus,perbandingan dilakukan pre post intervensi) O (Outcome): Peningkatan kekuatan otot tangan (kekuatan otot genggam) T (Time): 3 hari pemberian terapi, dengan durasi ±7–10 menit per hari	Setelah diberikan asuhan selama 3 hari dengan memberikan intervensi terapi genggam bola karet terdapat peningkatan kekuatan otot sebelum dan setelah diberikan intervensi

No	Penulis, Judul jurnal	Link Jurnal	Tujuan	Metode	Hasil	Simpulan
7.	(Pomalango, 2023). Terapi Genggam Bola Karet Meningkatkan Kekuatan Otot Mendorong Pemulihan Pasca Stroke	https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ	Mengetahui pengaruh terapi genggam bola karet terhadap peningkatan otot pada Klien pasca stroke.	Quasy experiment	P (Population): Klien pasca stroke di Wilayah Puskesmas Batudaa Kabupaten Gorontalo I (Intervention): Terapi genggam bola karet (hand-held rubber ball therapy) C (Comparison): Program terapi rutin Puskesmas / tanpa terapi genggam bola karet (kelompok kontrol) O (Outcome): Peningkatan kekuatan otot tangan (diukur menggunakan handgrip dynamometer) T (Time): Selama 7 hari intervensi (pre-test dan post-test)	Terdapat pengaruh terapi genggam bola karet terhadap peningkatan kekuatan otot pada Klien pasca stroke. Saran bagi peneliti selanjutnya dapat mengembang hasil penelitian ini dan menambahkan sampel untuk melakukan terapi genggam bola karet.
8.	(Azalea & Hasan, 2024). ASUHAN Keperawatan Pemberian Terapi Genggam Bola Karet Pada Tn. N Usia 65 Tahun Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas fisik Dan Diagnosa Medis Stroke Infark Di Ruang Azalea Rsup Dr. Hasan Sadikin	https://siakad.stikesdhb.ac.id/article/4006220021/	Bertujuan menrepkan penerapan latihan genggam bola karet terhadap kekuatan otot pada Klien stroke non hemoragik	Studi kasus	P (Population): Klien stroke infark dengan gangguan mobilitas fisik (kasus Tn. N usia 65 tahun) I (Intervention): Terapi genggam bola karet sebagai intervensi keperawatan C (Comparison): Tanpa terapi genggam bola karet perawatan standar (tidak ada kelompok pembanding karena studi kasus)	Terapi latihan genggam bola karet direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan dalam manajemen kekuatan otot pada klien Stroke Non Hemoragik

No	Penulis, Judul jurnal	Link Jurnal	Tujuan	Metode	Hasil	Simpulan
					O (Outcome): Peningkatan kekuatan otot dan mobilitas fisik ekstremitas atas (skala kekuatan otot meningkat dari 2 menjadi 3) T (Time): 4 hari, dilakukan 20 menit, 2 kali sehari	
9.	(Margiyati, 2022). Penerapan Latihan Genggam Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot	https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/JUFDIKES/article/view/1	Bertujuan penerapan latihan genggam bola karet terhadap kekuatan otot pada Klien stroke non hemoragik	Studi kasus	P (Population): Klien stroke non hemoragik dengan kelemahan otot ekstremitas atas I (Intervention): Latihan genggam bola karet (hand-grip rubber ball exercise) C (Comparison): Sebelum diberikan latihan genggam bola karet (pre–post intervensi, tanpa kelompok kontrol) O (Outcome): Peningkatan kekuatan otot tangan yang diukur dengan handgrip dynamometer T (Time): 4 hari pelaksanaan latihan genggam bola karet	Terapi latihan genggam bola karet direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan dalam manajemen kekuatan otot pada klien Stroke Non Hemoragik
10.	(Izzati, 2025). Studi Kasus: Penerapan Terapi Genggam Bola Dalam Rehabilitasi Kekuatan	https://prosiding.umklla.ac.id/cohesin/index.php/home/article/view/95	Mengevaluasi pengaruh genggam bola terhadap kekuatan otot pada Klien stroke non hemoragik	Studi Kasus	P (Population): Klien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik akibat kelemahan otot ekstremitas atas	Terapi genggam bola terbukti bisa menjadi satu diantara intervensi keperawatan non farmakologis yang baik, sederhana, aman, serta bisa

No	Penulis, Judul jurnal	Link Jurnal	Tujuan	Metode	Hasil	Simpulan
	Otot Pada Klien Stroke Non Hemoragik				I (Intervention): Terapi genggam bola karet sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis C (Comparison): Tanpa terapi genggam bola karet / kondisi sebelum intervensi (pre–post) O (Outcome): Peningkatan kekuatan otot ekstremitas atas berdasarkan Manual Muscle Test (MMT) T (Time): 3 hari, dilakukan 2 kali sehari	diaplikasikan pada dalam proses rehabilitasi guna mengembangkan kekuatan otot oleh Klien stroke non hemoragik.

STROKE



Oleh :
Evan Firmansyah
231FK01042

PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
BANDUNG
2025

APA ITU STROKE ?



Stroke adalah suatu keadaan yang timbul karena terjadi gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan seseorang menderita kelumpuhan atau kematian.



TANDA GEJALA STROKE

Kenali gejala stoke dengan kata **"WASPADA"** :



- **W**ajah perot
- **A**nggota gerak lemah
- Ra**S**a raba terganggu separuh
- **P**elo atau bicara tidak jelas
- **A**fasia atau tidak bisa bicara
- **D**isorientasi atau bingung mendadak
- **A**pabila ada salah satu gejala diatas segera ke RS

PENYEBAB STROKE



- Kekurangan suplai oksigen yang menuju otak.
- Pecahnya pembuluh darah di otak.

- Adanya sumbatan bekuan darah di otak.
- Faktor Penyakit : **hipertensi (tekanan darah tinggi), Kolesterol, Gangguan Jantung, Diabetes, Riwayat stroke dalam keluarga.**
- Faktor Gaya Hidup : **merokok, makanan tidak sehat, alkohol, kurang olahraga.**

MENCEGAH STROKE

1. Kontrol teratur tekanan darah.



2. Menghentikan merokok.



3. Menurunkan konsumsi kolesterol dan kontrol kolesterol rutin.
4. Mempertahankan kadar gula darah normal.
5. Mencegah minum alkohol.



6. Olah Raga teratur.



7. Cegah obesitas



Penanganan

1. Berobat secara teratur
2. Minum obat sesuai anjuran dokter
3. Bantu pasien melatih gerakan otot dan sendinya
4. Bantu kebutuhan klien
5. Motivasi klien agar tetap bersemangat dalam latihan fisik
6. Periksa tekanan darah secara teratur
7. Genggam Bola Karet



Daftar Pustaka

Adnan, M. G. (2023). *Durasi Waktu Pemulihan Pasien Pasca Stroke Sub-Akut Dengan Menggunakan Terapi Rehabilitasi Medik* (Doctoral Dissertation, Universitas Hasanuddin).

Lampiran 7 Lembar Bimbingan

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

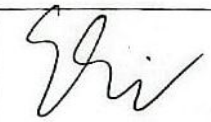
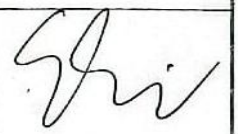
Nama Mahasiswa : Evan Firmansyah

NIM : 231FK01042

Pembimbing Utama : Eki Pratidina, SKp.,MM

Pembimbing Pendamping : Vina Vitniawati S.Kep.,Ners.,M.Kep

Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
Sabtu, 09-05-26	Catatan : Mulai dari analisa data dan DS DO etiologi, diagnosa, table Analisa data, dan hasil pengkajian dalam bentuk tabel-tabel Dalam tabel semua 1 spasi, hasil Katz Indeks pelajari Diagnosa belum ada system dari pengkajian sampai semua dibikin tabel dan Katz Indexsdengan hasilnya. Dari pengkajian sampai semuanya direndengkan P1 dan P2.	
Jumat, 22-05-26	Catatan : Menunjukan perbaikan dan hasil siding proposal. Bab 4 pembahasan FTO, tabel diagnose, evaluasi,untuk kesimpulan dijabarkan perpoint mulai dari pengkajian sampai evaluasi!	

Sabtu, 23-05-26	Catatan : Untuk saran isinya diambil dari pembahasan jadi saran diambil dari opininya contohnya disarankan apa untuk pasien stroke dan nilai pembahasan paling besar. Daftar Pustaka yang bawahnya kurang menjorok.	
Selasa, 26-05-26	Catatan : Dianalisa data satu paragraph minimal 2 kalimat. Pembahasan opini harus menjawab 5W1H Sesuaikan dengan kedua pasien opininya Ceritakan hanya opini untuk pengkajian.	
Jumat 29-05-26	Catatan : Penatalaksanaan genggam bola karet harus ada di Bab II DS DO pada Analisa data dicek Kembali	
Minggu, 31-05-26	Catatan : Di BAB IV hasil tidak usah dijelaskan dibawah tabel Rapihkan penulisan! Diagnosa dalam masalah tidak usah memakai kode dan b.d	



LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

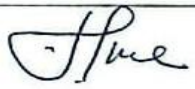
Nama Mahasiswa : Evan Firmansyah

NIM : 231FK01042

Pembimbing Utama : Eki Pratidina, SKp.,MM

Pembimbing Pendamping : Vina Vitniawati S.Kep.,Ners.,M.Kep

Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
Sabtu, 30-05-26	Bimbingan via online Catatan : Sesuaikan format askep dengan panduan KTI	
Senin 01-06-26	Catatan : Pemeriksaan fisik lengkapi! Gunakan indicator pemfis Inspeksi Palpasi Auskultasi Perkusi Tabel 4.4 belum ada kesimpulanya dibagian table, ceklistnya perbaiki sesuaikan kolomnya supaya mudah dibaca Cek Kembali antara table 4.3 dan 4.4 karena ada kesusaian informasi seperti mandi dan toilet. Untuk intervensi tabelnya hanya diagnosa yang dijuatifikasi yaitu mobilitas fisik sampai evaluasi.	

Selasa, 02-06-26	Catatan : Perbaiki pembahasan biar mudah dibacanya mulainya dari pasien 1 bandingkan temuan dengan teori, analisis yang sesuai atau tidak sesuai alasannya apa dan berikan opininya.	
Kamis, 04-06-26	Catatan : Perbaikan etiologi, Pembahasan, Analisa data, CT-scan, Pemfis Perbaiki pembahasan biar mudah dibacanya mulainya dari pasien 1 bandingkan temuan dengan teori, analisis yang sesuai atau tidak sesuai alasannya apa dan berikan opininya.	
Jumat, 05-06-26	Catatan : Perbaikan etiologi, Pembahasan, Analisa data, CT-scan, Pemfis, dan data Lab pasien.	
Sabtu, 06-06-26	Bimbingan via online Catatan : intervensi pada format askep sangat banyak, sesuaikan dengan SIKI, dan implementasi yang diberikan, coba diperbaiki.	
Senin 8-06-26	ACC u/ sidang KTI	

LAPORAN KEMAJUAN

PENELITIAN TUGAS AKHIR

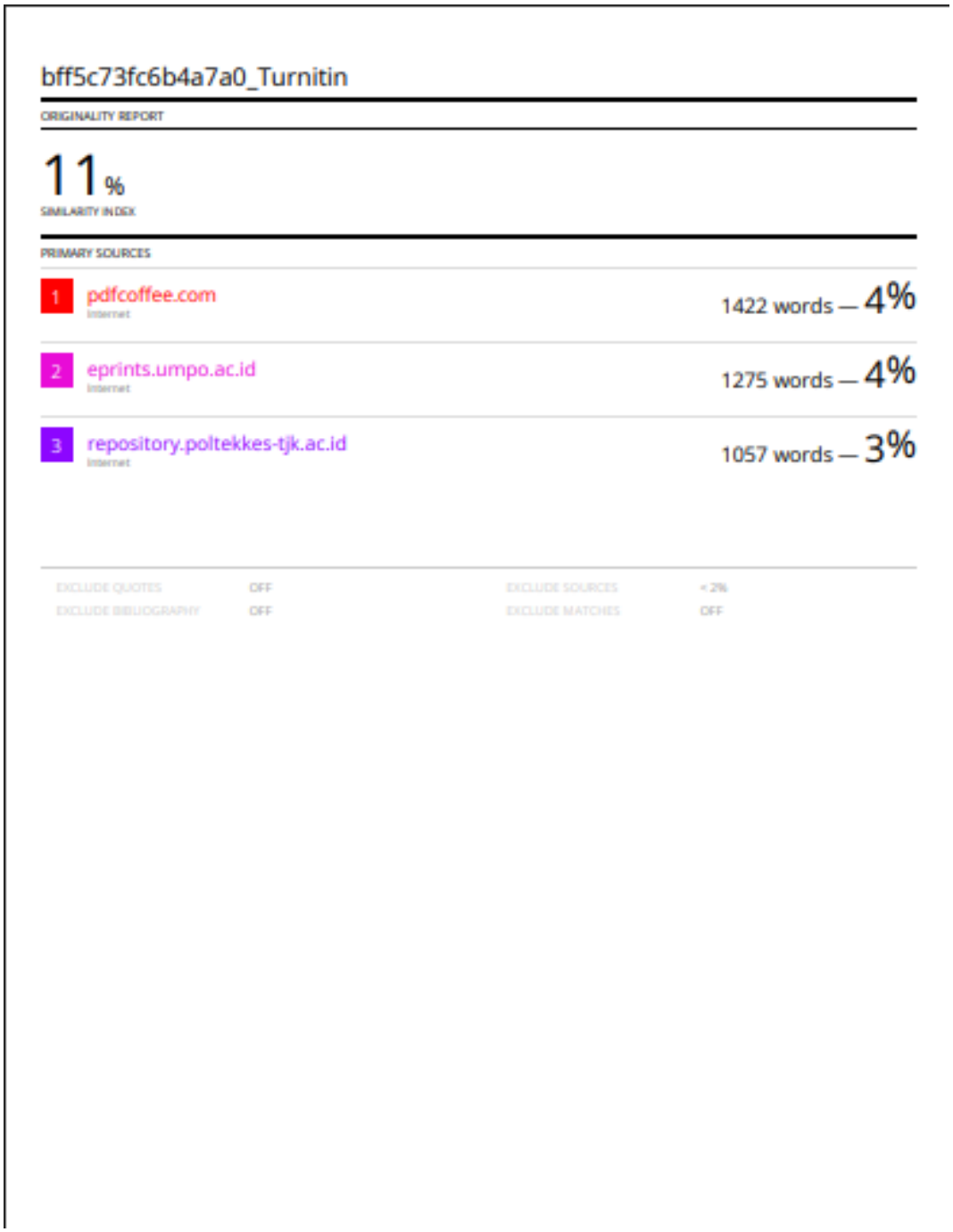
Nama	EVAN FIRMANSYAH
NPM	231FK01042
Program studi/ semester	Diploma III Keperawatan/ 6
Rubi	Gerontik
Tema / judul TA	Asuhan Keperawatan Pada Lansia Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Pasirbiru Kelurahan Cisurupan Kota Bandung
Jalur	**Karya Tulis ilmiah**
Pembimbing	1. Eki Pratidina, S.Kp.,MM
	2. Vina Vitniawati, S.Kep.,Ners.,M.Kep
Capaian/ progres sampai saat ini Acc 6 Bab KTI	
HASIL DAN PEMBAHASAN	Acc
KESIMPULAN	Acc
DAFTAR PUSTAKA **(Pustaka acuan yang dipakai terkait prosedur yang digunakan dan dijadikan dasar pembahasan dari setiap hasil yang diperoleh)**	
Pernyataan **Data yang dilaporkan benar telah dilakukan dan telah melalu proses bimbingn denga dosen pembimbing 1 dan 2.** **Mahasiswa,** **(Evan Firmansyah)**	

Bandung, 4 Juni 2026

Mengetahui

Pembimbing 1	**Pembimbing 2**
Eki Pratidina, S.Kp.,MM	Vina Vitniawati, S.Kep.,Ners.,M.Kep

Lampiran 8 Hasil Turnitint



bff5c73fc6b4a7a0_Turnitin

ORIGINALITY REPORT

11%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	pdfcoffee.com Internet	1422 words — 4%
2	eprints.umpo.ac.id Internet	1275 words — 4%
3	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet	1057 words — 3%

EXCLUDE QUOTES OFF
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY OFF
EXCLUDE SOURCES < 2%
EXCLUDE MATCHES OFF

Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup



DATA PRIBADI

Nama	: Evan Firmansyah
Jenis Kelamin	: Laki – Laki
NIM	: 231FK01042
Tempat, Tanggal Lahir	: Bandung, 14 Maret 2004
Alamat	: Jl. Rancajigang, RT 004 RW 005, Desa Padamulya, Kecamatan Majalaya
Email	: 231fk01042@bku.ac.id
No HP	: 08138750549

RIWAYAT PENDIDIKAN

SDN Majalaya 07	: Tahun 2011 – 2017
SMPN 1 Majalaya	: Tahun 2017 – 2020
SMAN 2 Majalaya	: Tahun 2020 – 2023
Universitas Bhakti Kencana	: Tahun 2023 – 2026

Program Studi Diploma 3 Keperawatan