





LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Dela Puji Ameliani
 NIM : 241FK04016
 Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. D Dengan Diagnosis Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Stroke Non Hemoragik Di Rpl Titian Benteng Gading Kabupaten Cimahi
 Pembimbing : Imam Abidin, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf
1).	Sabtu, 19 Maret 2025.	<ul style="list-style-type: none"> Konsultasi mengenai Judul yang akan diambil dan store apa yang dapat diambil Pembimbing merekomendasikan yang memungkinkan keluarga atau gerontik karena komunikasi pengerjaannya kelompok. 	
2.	Sabtu, 24 Mei 2025.	<ul style="list-style-type: none"> Hasil asuhan keperawatan Katz index diubah ke G. kemudian pemeriksaan fisik menggunakan Nerus 1-12. Di Implementasi cantumkan hasil form. Di bab 2 tambahkan konsep rubber ball grip therapy. 	
3.	Sabtu, 31 Mei 2025	<p>Dalam penyusunan bab 1 tahapannya:</p> <ul style="list-style-type: none"> Definisi Lansia, permasalahan, stroke, konsep stroke, penanganan, dan terapi <p>Dalam bab 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> konsep lansia, stroke, dan terapi 	
4.	Selasa, 15 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> Diagnosa : Actual Problem etiologi dan sindrom Beberapa sumber belum dimasukkan Dalam pengobatannya terintegratif baik baik farmakologis maupun nonfarmakologis. Cari indikasi yang mengarah pada Rom Tabel-tabel dimasukkan ke dalam lampiran Konsep askep harus disesuaikan dengan askep. Bab II jangan terlalu banyak tabel di narasikan saja. 10 : ketidaksi dan tuncu dimasukkan 	

5.	Jum'at, 18 Juli 2025.	<ul style="list-style-type: none"> Implementasi marukan paraf Evaluasi menggunakan SOAP Pembahasan intervensi di bawah semua diagnosa dan cantumkan keterbaruan terapi. Mekanisme dan tahapan cantumkan ke dalam implementasi 	<i>ff</i>
6.	Rabu, 6 Agustus 2025	<p>Beberapa yang harus diperhatikan dalam bab 4. pembahasan :</p> <ul style="list-style-type: none"> Di pengkajian jelaskan mengapa tanda & gejala tersebut bisa terjadi pada penderita stroke. Dalam diagnosa ditemukannya teori-hasil dan konsep. Dalam implementasi cantumkan yang telah dilakukan dan tidak dilakukan kemudian alasannya apa, tahapan Dalam evaluasi hasilnya seperti apa dan rencana tindak lanjutnya bagaimana? Dalam analisis intervensi cantumkan kekurangan dan hambatan kemudian di analisis pemecahan masalah bagaimana cara mengatasi kekurangan tersebut 	<i>ff</i>
7.	Sabtu, 8 Agustus 2025	<ul style="list-style-type: none"> Analisis pemecahan masalah marukan beberapa literatur review sederhana. kata kunci mengapa memilih intervensi tersebut Alternatif pemecahan masalah jelaskan dari intervensi yang telah ditentukan, berapa kali, perubahan yang terjadi rekomendasi kedepan, patofisiologi, kelebihan dan kekurangan di lapangan. 	<i>ff</i>
8.	Senin, 11 Agustus 2025.	<i>ff</i>	<i>ff</i>

Lampiran 2. Standar Operasional Prosedur *Rubber ball grip therapy*

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

RUBBER BALL GRIP THERAPY

Pengertian	Intervensi mengenggam bola karet adalah salah satu intervensi keperawatan non farmakologis untuk meningkatkan kekuatan otot tubuh. Mengenggam bola merupakan bentuk latihan gerak aktif asitif yang dihasilkan oleh kontraksi otot sendiri dengan bantuan gaya dari luar seperti terapis dan alat mekanis.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">5. Membantu meningkatkan kekuatan otot ekstremitas atas6. Memperbaiki tonus otot maupun refleks tendon yang mengalami kelemahan7. Menstimulus saraf motorik pada tangan yang akan diteruskan ke otak8. Membantu merangsang kemampuan otak untuk mengontrol otot
Indikasi	Pasien dengan stroke non hemoragik
Persiapan	<ol style="list-style-type: none">4. Persiapan Klien<ol style="list-style-type: none">e. Kontrak waktu dengan klien dan atau keluarga klienf. Klien dan keluarga klien diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur dan lama tindakan yang akan dilakukang. Jaga privacy klienh. Atur posisi klien nyaman mungkin5. Persiapan Lingkungan: modifikasi lingkungan nyaman mungkin bagi klien dan menjaga <i>privacy</i> klien6. Persiapan Alat:

	3) Lembar pengukuran kekuatan otot (MMT)
	4) Bola karet
Prosedur	<p>E. Tahap Pra-interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Melakukan verifikasi program pengobatan klien 5. Mencuci tangan 6. Menempatkan alat di dekat klien <p>F. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Memberikan salam kepada pasien dan sapa nama pasien. 7. Memperkenalkan diri pada pasien. 8. Jelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 9. Menanyakan persetujuan atau kesiapan pasien 10. Menjaga privasi klien <p>G. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Posisikan klien dengan posisi senyaman mungkin 8. Anjurkan penderita untuk pemanasan berupa menggerakkan siku mendekati lengan atas (fleksi), meluruskan kembali lengan atas (ekstensi) 9. Letakkan bola karet diatas telapak tangan klien yang mengalami kelemahan 10. Instruksikan klien untuk menggenggam atau mencengkeram bola karet dengan beberapa gerakan berikut: <ol style="list-style-type: none"> i. Gerakan pertama Ball grip (wrist up) Pegang bola di telapak tangan. Buka tangan sehingga menghadap ke atas. Genggam kuat bola di telapak tangan tahan dan rileks. Ulangi kembali.



j. Gerakan kedua Ball grip (wrist down)

Pegang bola di telapak tangan. Balikkan tangan sehingga menghadap ke bawah. Remas bola di telapak tangan. Tahan dan rileks. Ulangi kembali.



k. Gerakan ketiga Pinch

Tempatkan bola di antara ibu jari dan jari telunjuk. Remas bersama. Tahan dan rileks



l. Gerakan keempat Thumb extend

Tempatkan bola di antara ibu jari yang tertekuk dan dua jari di tangan yang sama. Menggulirkan bola, rentangkan dan luruskan ibu jari.



m. 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.



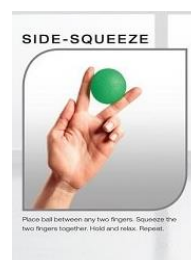
n. Gerakan keenam Extend out

Tempatkan bola di atas meja. Letakkan ujung jari di atas bola. Gulung bola ke luar di atas meja.



o. Gerakan ketujuh Side-Squeeze

Tempatkan bola di antara dua jari mana pun. Rapatkan kedua jari tersebut. Tahan kedua jari dan rileks



-
- p. Gerakan kedelapan Finger bend Letakkan bola di telapak tangan dengan jari ditekan ke dalam bola. Dorong jari ke dalam bola saat anda menekuk jari. Tahan lalu rileks.



11. Instruksikan klien untuk mengulangi gerakan tersebut dan lakukan secara berulang ulang selama durasi satu sampai dua menit pada setiap gerakannya.
12. Setelah selesai instruksikan klien untuk melepaskan genggaman atau cengkraman bola karet pada tangan.
- H. Tahap Terminasi
8. Mengevaluasi hasil tindakan (Respon subjektif dan Objektif klien)
9. Menganjurkan klien untuk melakukan kembali intervensi menggenggam bola karet dengan diulangi 5-7 kali secara mandiri selama 15 menit
10. Rencana Tindak Lanjut
11. Berpamitan dengan klien
12. Membereskan alat
13. Mencuci tangan
14. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
-

Indikator	4. Evaluasi Struktur
Pencapaian	<ul style="list-style-type: none"> d. Kondisi lingkungan kondusif e. Klien bersedia mengikuti prosedur dengan runtut f. 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
	<ul style="list-style-type: none"> c. Klien mampu mengontrol rasa kaku pada ekstremitasnya d. Klien merasa kekuatan ototnya ada peningkatan
Referensi	<p>Rahmawati, Ida, Juksen, Loren, Neni, Triana, & Zulfikar. (2022). Peningkatan Kekuatan Motorik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Menggenggam Bola Karet : Systematic Review. Jurnal Kesehatan Medika Udayana, 08(01).</p> <p>Nuraeni, S. Heryanti, & Puspita, T. (2022). An Analysis Of A Rubber Ball Hand Exercise On Stroke Patient: Case Study. Journal Of Health Sciences, 10(2). https://doi.org/10.33086/Jhs.V10i2.140.</p>

Lampiran 3. Analisis Jurnal

Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Hasil	Kelebihan	Kekurangan
Ariesta Novianti Nona, Anggia Riske Wijayanti Jurnal Kesehatan Tambusai	2024	Penerapan Rubber Ball Grip Therapy Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Mawar Rsud Dr. T.C Hillers Maumere	Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus bertujuan untuk mengetahui penerapan Rubber Ball Grip Therapy untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien Stroke Non Hemoragik di ruang Mawar RSUD dr T.C Hillers	Hasil menunjukkan bahwa hasil dari skala kekuatan otot setelah diberikan intervensi rubber ball grip therapy selama 3 hari dengan frekuensi 2 kali dalam sehari diperoleh hasil yang sama pada yaitu terjadi peningkatan kekuatan otot	1. Relevansi Klinis: Jurnal ini membahas masalah yang sangat relevan dan umum pada pasien stroke, yaitu kelemahan otot, serta mengusulkan intervensi yang sederhana dan mudah diterapkan (terapi genggam bola karet).	1. Desain Studi Kasus (Studi Deskriptif) adalah kekurangan paling signifikan. Sebagai studi kasus, penelitian ini hanya melibatkan satu atau beberapa individu (tidak disebutkan secara pasti berapa banyak,

			<p>Maumere pada tanggal 11 s.d 23 Desember 2023. Nomor Ethical Clearance adalah 17/00/KE.NN/2023. Subjek pada penelitian ini 2 responden pasien stroke non hemoragik di ruang Mawar RSUD dr T.C Hillers Maumere. Instrument dalam penelitian ini menggunakan lembar pengkajian, lembar observasi,</p>	<p>pada pasien 1 dan pasien 2.</p>	<p>2. Intervensi Praktis dan Ekonomis: Terapi genggam bola karet adalah metode yang non-invasif, tidak memerlukan biaya tinggi, dan dapat dilakukan secara mandiri atau dengan bantuan minimal, sehingga berpotensi besar untuk diterapkan dalam praktik</p>	<p>tetapi "studi kasus" mengindikasikan jumlah yang sangat kecil). Hasil dari studi kasus tidak dapat digeneralisasikan ke populasi pasien stroke yang lebih luas karena keterbatasan sampel.</p> <p>2. Tidak Ada Kelompok Kontrol: Studi ini tidak memiliki</p>
--	--	--	---	------------------------------------	--	--

			<p>lembar standar operasional prosedur (SOP), bola karet dan jam tangan untuk mencatat hasil peningkatan kekuatan otot.</p> <p>Pengkajian pengukuran kekuatan otot mengacu pada skala Manual Muscle Test (MMT).</p>		<p>keperawatan sehari-hari.</p> <p>3. Fokus pada Stroke Non-Hemoragik: Fokus pada jenis stroke non-hemoragik spesifik dapat memberikan wawasan yang lebih terfokus pada populasi pasien ini.</p> <p>4. Hasil Positif: Studi ini melaporkan adanya peningkatan</p>	<p>kelompok kontrol yang menerima intervensi berbeda atau tidak menerima intervensi sama sekali. Tanpa kelompok kontrol, sulit untuk memastikan bahwa peningkatan kekuatan otot benar-benar disebabkan oleh terapi genggam bola karet dan</p>
--	--	--	---	--	---	---

					<p>skala kekuatan otot pasien (dari skala 1 menjadi skala 3) setelah intervensi, menunjukkan potensi efektivitas terapi.</p> <p>5. Potensi sebagai Intervensi Mandiri Keperawatan: Jurnal ini menyarankan bahwa terapi ini dapat dijadikan intervensi mandiri</p>	<p>bukan karena faktor lain seperti pemulihan alami stroke, efek plasebo, atau intervensi lain yang mungkin diterima pasien.</p> <p>3. Kurangnya Analisis Statistik Mendalam: Desain studi kasus umumnya tidak memungkinkan analisis statistik yang kuat untuk membuktikan</p>
--	--	--	--	--	---	--

					<p>keperawatan, yang memberikan otonomi lebih bagi perawat dalam memberikan asuhan</p>	<p>signifikansi hasil. Kesimpulan didasarkan pada observasi deskriptif.</p> <p>4. Potensi Bias: Ada potensi bias pengamat (observer bias) atau bias subjek (subject bias) karena peneliti dan pasien mungkin mengetahui tujuan intervensi, yang bisa memengaruhi</p>
--	--	--	--	--	--	--

						<p>hasil yang dilaporkan.</p> <p>5. Tidak Ada Informasi Tentang Durasi Terapi yang Jelas: Meskipun disebutkan "rutin dan berulang-ulang," jurnal mungkin kurang detail mengenai protokol terapi yang sangat spesifik (intensitas, frekuensi per hari/minggu, total durasi</p>
--	--	--	--	--	--	---

						<p>terapi) yang dapat direplikasi.</p> <p>6. Keterbatasan Generalisasi: Karena dilakukan di satu rumah sakit tertentu, temuan mungkin tidak sepenuhnya berlaku untuk fasilitas kesehatan atau populasi pasien di lokasi lain.</p> <p>7. Kurangnya Tindak Lanjut Jangka Panjang: Tidak ada</p>
--	--	--	--	--	--	---

						informasi yang disajikan mengenai keberlanjutan peningkatan kekuatan otot dalam jangka waktu yang lebih lama setelah terapi dihentikan.
Hendik Wicaksono dan Juleha	2021	Implementation of Rubber Ball Gripping Exercises on	Penelitian Metode penulisan ini adalah metode deskriptif dengan	Studi kasus penerapan latihan menggenggam bola karet untuk	1. Jurnal ini meneliti intervensi dan fokus pada	1. Desain menggunakan Studi Kasus 2. Jurnal ini

Journal Educational of Nursing (JEN)		Mr. S with Non Hemorrhagic Stroke to Increase Muscle Strength at the Darmawan Pavilion, 5th Floor, Gatot Soebroto Army Hospital	menggunakan metode pendekatan studi kasus. Penelitian ini mencakup satu unit penelitian, yaitu menggunakan satu subjek dalam penelitian. Fokus Data Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis penerapan latihan mencengkeram bola karet pada pasien Tn. S dengan stroke non hemoragik untuk meningkatkan	meningkatkan kekuatan otot yang dilakukan penulis pada Tn. S di Lantai 5 Paviliun Darmawan RSPAD Gatot Soebroto ditemukan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular dengan dilakukan latihan	intervensi yang spesifik, sederhana, dan mudah diimplementasikan dalam praktik keperawatan, yaitu latihan memegang bola karet. 2. Topik ini sangat relevan mengingat stroke, khususnya stroke non-hemoragik yang menyebabkan kelemahan otot,	bertujuan untuk meningkatkan kekuatan otot, studi kasus seringkali terbatas dalam penggunaan metode statistik untuk menunjukkan signifikansi hasil secara objektif. Pengukuran kekuatan otot mungkin didasarkan pada skala subjektif atau observasi sederhana.
--------------------------------------	--	---	---	---	---	--

			kekuatan otot.	menggenggam bola karet, kemudian dilakukan implementasi selama 3X24 jam sesuai intervensi gangguan mobilitas fisik dengan fokus latihan menggenggam bola karet dan didapatkan hasil pada intervensi gangguan mobilitas fisik yaitu Tn. S di Lantai 5 Paviliun	merupakan masalah kesehatan yang umum dan membutuhkan rehabilitasi. 3. Studi Kasus Mendalam (Jika Diterapkan dengan Baik): Sebagai studi kasus, ini memungkinkan penulis untuk memberikan gambaran rinci tentang penerapan intervensi pada	3. Studi kasus hanya mencakup periode intervensi yang relatif singkat dan mungkin tidak mencakup follow-up jangka panjang untuk menilai keberlanjutan efek peningkatan kekuatan otot.
--	--	--	----------------	---	---	---

				<p>Darmawan RSPAD Gatot Soebroto. saat dilakukan evaluasi yaitu tujuan telah tercapai, masih ada beberapa masalah yang belum teratasi. Kesimpulan ini didapatkan berdasarkan data evaluasi pada tanggal 9 Mei 2024 yaitu kekuatan otot Tn. S meningkat, gerakan tubuh</p>	<p>satu pasien, termasuk respons individu dan adaptasi yang mungkin dilakukan. Ini bisa sangat berguna untuk memahami mekanisme intervensi pada tingkat individu dan menghasilkan hipotesis untuk penelitian lebih lanjut.</p> <p>4. Hasil awal dapat memberikan ide</p>	
--	--	--	--	---	--	--

				<p>Tn. S dapat digerakkan, hal ini sesuai dengan kriteria luaran yang telah ditetapkan. Jika latihan menggenggam bola karet dilakukan sejak dini dapat mempercepat proses pemulihan pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik, sesuai dengan teori yang ada bahwa pasien</p>	<p>atau inspirasi bagi perawat atau terapis lain untuk mempertimbangkan latihan serupa dalam praktik mereka, meskipun dengan kehati-hatian.</p>	
--	--	--	--	--	---	--

				stroke dapat diberikan latihan menggenggam bola karet pada hari ke 2 setelah terdiagnosa stroke.		
Ira Rahmawati, Ratna Dewi, Sumirah Budi Pertami, Budiono, Ester Pasaribu The Malaysian	2021	Hand Exercise Using A Rubber Ball Increases Grip Strength In Patients With Non-Haemorrhagic Stroke	Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimen satu kelompok, pra-pasca-tes. Empat puluh orang yang selamat dari stroke dengan kelemahan di satu sisi tangan direkrut menggunakan	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa latihan tangan dengan menggunakan bola karet terbukti efektif dalam meningkatkan kekuatan genggam pada	1. Hasil penelitian sangat relevan karena penelitian tersebut menjelaskan tentang stroke. Stroke non-hemoragik adalah masalah kesehatan yang umum, dan kelemahan	1. penelitian ini memiliki ukuran sampel yang relatif kecil atau karakteristik pasien yang tidak beragam (misalnya, hanya melibatkan pasien pada

Journal Of Nursing			metode purposive sampling. Kriteria inklusi adalah pasien dengan stroke non-hemoragik dengan hemiparesis. Semua responden diberi latihan tangan dua kali sehari selama empat belas hari. Kami meminta individu untuk meremas bola karet kasar selama lima detik kemudian rileks selama lima detik. Prosedur ini diulang tujuh kali selama sepuluh	pasien yang mengalami stroke non-hemoragik.	genggam merupakan komplikasi yang sering terjadi, memengaruhi kualitas hidup pasien secara signifikan. Intervensi yang diuji, yaitu latihan bola karet, adalah modalitas terapi yang sederhana, murah, dan mudah diakses, sehingga memiliki potensi besar untuk diterapkan dalam praktik klinis	stadium stroke tertentu atau rentang usia tertentu), kemampuan untuk menggeneralisas i temuan ke seluruh populasi pasien stroke non-hemoragik bisa terbatas. 2. Durasi intervensinya belum jelas
-----------------------	--	--	---	---	---	---

			<p>menit. Kekuatan tangan diukur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan dynamometer genggaman tangan. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji Wilcoxon, khususnya untuk mengidentifikasi perbedaan kekuatan otot pasien sebelum dan sesudah intervensi.</p>		<p>sehari-hari.</p> <p>2. Penelitian ini secara spesifik menargetkan kekuatan genggam sebagai <i>outcome</i> utama, yang merupakan parameter objektif dan terukur. Ini memungkinkan evaluasi yang jelas mengenai efektivitas intervensi.</p> <p>3. Penelitian ini menambah bukti ilmiah tentang intervensi</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					rehabilitasi stroke yang non-farmakologis. Temuan positif dapat mendukung rekomendasi praktik klinis untuk perawat dan terapis.	
Sri Yani dan Novalita Anggraini PT Nuansa Fajar Cemerlang, Proceedings	2024	Application Of Rubber Ball Grip Therapy To Increase Upper Extremity Muscle Strength In Non Hemorrhagic Stroke Patients	Desain karya tulis ilmiah ini menggunakan rancangan penelitian studi kasus, penelitian Quasi Eksperiment, dan subjek penelitian ini adalah keluarga dengan salah satu	Studi kasus ini dilakukan pada bulan Januari – Juni 2024. Dalam kasus ini peneliti melakukan pengkajian selama 3 hari pada tanggal 7-9 Maret 2024 dan	1. Penelitian ini memberikan gambaran yang lebih komprehensif dan andal tentang efek terapi yang ditinjau dibandingkan dengan satu studi	1. Heterogenitas Studi Primer: Mungkin ada perbedaan signifikan dalam desain studi, populasi pasien, durasi intervensi, dosis/intensitas

OPTIMAL		In A Family Context: Systematic Review	<p>anggota keluarganya menderita stroke non hemoragik berusia 60-75 tahun. Intervensi yang akan dilakukan adalah penerapan rubber ball grip therapy untuk meningkatkan kekuatan otot ekstremitas atas pada pasien stroke non hemoragik.</p>	<p>pengkajian dilakukan di rumah klien sendiri. Pelaksanaan dan evaluasi dilakukan peneliti selama 7 hari kunjungan rumah, dimana dalam satu hari dilakukan terapi genggam bola sebanyak 3 kali yaitu pada pagi, siang dan sore hari.</p> <p>Berdasarkan</p>	<p>individual.</p> <p>2. Terapi yang di gunakan sangat relevan dan aksesibel Terapi genggaman bola karet adalah intervensi yang relatif murah, mudah diakses, dan dapat diterapkan dalam konteks keluarga, yang sangat relevan untuk rehabilitasi stroke jangka panjang di rumah.</p>	<p>terapi, dan metode pengukuran hasil di antara studi-studi primer yang dimasukkan. Heterogenitas ini dapat menyulitkan penyatuan data dan penarikan kesimpulan yang kohesif.</p> <p>2. Bias Publikasi: Tinjauan sistematis mungkin terpengaruh</p>
---------	--	---	---	--	---	--

				<p>hasil studi kasus yang telah dilakukan mengenai terapi pegang bola karet untuk meningkatkan kekuatan otot ekstremitas atas pada pasien stroke non hemoragik dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi genggam bola karet pada kasus pasca stroke dapat meningkatkan</p>		<p>oleh bias publikasi, di mana studi dengan hasil positif lebih cenderung dipublikasikan daripada studi dengan hasil negatif atau tidak signifikan, sehingga memberikan gambaran yang tidak lengkap tentang bukti yang ada.</p>
--	--	--	--	---	--	--

				kekuatan otot yang dibuktikan dengan adanya peningkatan kekuatan otot ekstremitas atas pasien dari 3 menjadi 4.		
Nur Azizah dan Wahyuningsih Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan Vol. 4 No. 1	2022	Genggam Bola Untuk Mengatasi Hambatan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Nonhemoragik	Studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus dengan menggunakan bentuk rancangan one group pretest posttest. Studi kasus	Berdasarkan hasil studi kasus dari kedua pasien bahwa setiap individu mempunyai mobilitas yang berbeda-beda. Dari hasil diatas dapat	1. Intervensi yang digunakan dalam jurnal ini praktis dan aksesibel 2. Hasil penelitian sangat relevan 3. Penelitian ini menargetkan hambatan mobilitas fisik,	6. Pasien stroke sangat heterogen. Penelitian dengan satu jenis intervensi pada satu kelompok pasien mungkin tidak berlaku

Januari 2020			<p>ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan pasien dengan stroke non hemoragik dalam mengatasi hambatan mobilitas fisik dengan penerapan genggam bola.</p>	<p>disimpulkan bahwa faktor yang memengaruhi mobilitas adalah tingkat energi, pekerjaan dan keadaan nutrisi. Untuk penatalaksanaan stroke non hemoragik studi kasus ini memberikan penerapan genggam bola untuk mengatasi hambatan mobilitas. Setiap</p>	<p>yang merupakan <i>outcome</i> penting bagi kualitas hidup pasien stroke. Peningkatan mobilitas dapat berdampak signifikan pada kemandirian dan partisipasi pasien dalam aktivitas sehari-hari.</p> <p>2. 4. Jika intervensi ini efektif, dapat membantu pasien stroke mendapatkan kembali fungsi</p>	<p>untuk semua pasien stroke nonhemoragik</p> <p>2. Durasi penelitian belum jelas</p>
--------------	--	--	---	--	---	---

				<p>pasien diberikan penerapan genggam bola dengan waktu yang berbeda tetapi dalam peningkatan kekuatan otot mempunyai waktu yang sama untuk mengatasi hambatan mobilitas fisik pada Tn.T membutuhkan waktu 6 hari dari nilai skala kekuatan otot hambatan</p>	<p>motorik, mengurangi ketergantungan, dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.</p>	
--	--	--	--	---	---	--

				<p>mobilitas 1 menjadi 3 dan pada Ny.W membutuhkan waktu 6 hari dengan nilai skala kekuatan otot hambatan mobilitas fisik 2 menjadi 4.</p> <p>Penerapan genggam mengidentifikasi adanya bola dapat peningkatan kekuatan otot untuk mengatasi hambatan</p>		
--	--	--	--	---	--	--

				mobilitas fisik dengan nilai skala kekuatan otot pada Tn.T yaitu 1 menjadi 3 dan pada Ny.W dari 2 menjadi 4.		
--	--	--	--	--	--	--

Lampiran 4. Dokumentasi Hasil Asuhan Keperawatan

BARTHEL INDEKS

No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri	
1	Makan	5	40	Frekuensi : 3 kali Jumlah : 1 porsi makan (pasien mengatakan nafsu makannya baik) Jenis : nasi dan lauk pauk
2	Minum	5	40	Frekuensi : sering Jumlah : kurang lebih 1,6 liter Jenis : air putih
3	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur sebaliknya	5-10 (10)	45	Pasien mampu berjalan sendiri hanya sajah perlu bantuan pegangan
4	Personal toilet (cuci muka,menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	Frekuensi : 1kali saat mandi
5	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	40	
6	Mandi	5	45	
7	Jalan di permukaan datar	0	5	Pasien mampu berjalan secara mandiri namun terbatas
8	Naik turun tangga	5	40	
9	Mengenakan pakaian	5	45	
10	Control bowel	5	40	Frekuensi : diganti pampers tiap sehari 2x Konsistensi :

				Lembek coklat kekuningan
11	Control bladder	5	40	Frekuensi : diganti pampers tiap sehari 2x Warna : kuning jernih
12	Olahraga	5	40	Frekuensi : sehari sekali Jenis : senam dan berjemur
13	Rekreasi/pemanfaatan waktu luang	5	40	Pasien suka dan aktif dalam bercerita

Short Portable Mental Status Questioner (SPSMQ)

BENAR	SALAH	NO	PERTANYAAN
	√	01	Tanggal berapa hari ini ?
	√	02	Hari apa sekarang ini ?
√		03	Apa nama tempat ini ?
√		04	Di mana alamat Anda ?
√		05	Berapa umur anda?
√		06	Kapan anda lahir ? (minimal tahun lahir)
√		07	Siapa presiden Indonesia sekarang?
√		08	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?
√		09	Siapa nama Ibu Anda?
√		10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun

MMSE (Mini Mental Status Exam)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
----	----------------	------------	-------------	----------

1.	Orientasi	5	3	<p>Menyebutkan dengan benar :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tahun • Musim • Tanggal • Hari • Bulan
	Orientasi	5	5	<p>Dimana kita sekarang berada ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Negara Indonesia • Provinsi Jawa Barat • Kota Cimahi • Wisma Titian Benteng Gading Cihanjuang
2.	Registrasi	3	3	<p>Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi. (Untuk disebutkan)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kertas • Jam dinding • Pulpen
3.	Perhatian dan Kalkulasi	6	6	<p>Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 93 • 86 • 79 • 72 • 65
4.	Mengingat	3	3	<p>Minta klien untuk mengulagi ketiga objek pada No 2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing – masing objek.</p>
5.	Bahasa	9	9	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jam dinding <p>Minta klien untuk mengulang kata berikut :”tak ada, jika,</p>

				<p>dan, atau, tetapi. Bila benar nilai 1 point.</p> <ul style="list-style-type: none"> Pertanyaan benar 2 buah: tak ada, tetapi. <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah :”Ambil kertas di tangan Anda, lipat dua dan truh di lantai.”</p> <ul style="list-style-type: none"> Ambil kertas di tangan Anda Lipat dua Taruh di lantai <p>Perintahkan kepada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 point)</p> <ul style="list-style-type: none"> Tutup mata Anda <p>Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat dan gambar.</p> <ul style="list-style-type: none"> Tulis satu kalimat Menyalin gambar
	TOTAL NILAI		29	

TINETTI BALANCE ASSESSMENT TOOL

BALANCE SECTION

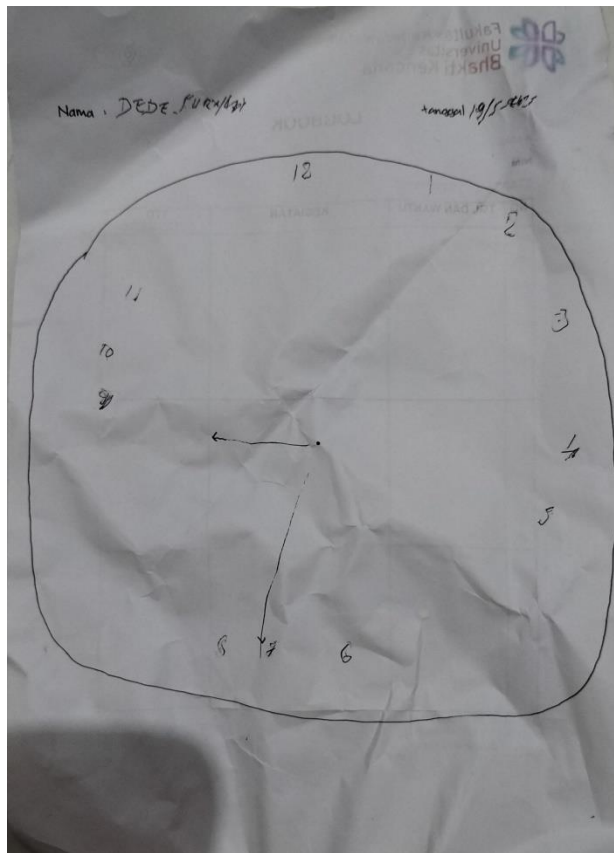
		Skor
Sitting Balance (keseimbangan duduk)	Menyender, menggelosor di kursi = 0 Seimbang, aman = 1	0
Rises from chair (bangkit dari kursi)	Tidak mampu bangkit tanpa bantuan = 0 Mampu bangkit, menggunakan tangan untuk membantu = 1 Mampu, tanpa menggunakan tangan = 2	1

Attempts to rise (usaha untuk bangkit)	Tidak mampu bangkit tanpa bantuan = 0 Mampu, tapi membutuhkan > 1x usaha = 1 Mampu, dengan 1x usaha = 2	2
Immediate standing Balance (first 5 seconds)	Tidak seimbang (gemetar, kaki bergerak, badan goyang) = 0 Seimbang, tapi menggunakan walker atau alat pendukung = 1 Seimbang, tanpa walker atau alat = 2	1
Standing balance (keseimbangan berdiri)	Tidak seimbang = 0 Seimbang, tapi posisi (kaki) melebar dan menggunakan pendukung = 1 Kaki sempit, tanpa pendukung = 2	1
Nudged (dorongan)	Mulai jatuh = 0 Gemetar, berpegangan = 1 Seimbang = 2	1
Eyes closed (mata tertutup)	Tidak seimbang = 0 Seimbang = 1	1
Turning 360 degrees (berputar 360 derajat)	Langkah tidak kontinu = 0 Kontinu = 1	1
	Tidak seimbang (berpegangan, gemetar) = 0 Seimbang = 1	0
Sitting down (kembali duduk)	Tidak aman (salah memperkirakan jarak, jatuh ke kursi) = 0 Menggunakan tangan atau gerakan tidak halus = 1 Aman, gerakan halus = 2	2
	Balance score	/10

GAIT SECTION

		Skor
Indication of gait (Immediately after told to 'go'.)	Ragu-ragu atau usaha yang berulang = 0 Tidak ada keraguan = 1	0
Step length and height	Step to = 0 Step through R = 1 Step through	1

	L = 1	
Foot clearance	Kaki diseret = 0 Kaki kiri (L) terangkat dari lantai = 1 Kaki kanan (R) terangkat dari lantai = 1	1
Step symmetry	Langkah kaki kiri dan kanan tidak sama = 0 Langkah kaki kiri dan kanan tampak sama = 1	0
Step continuity	Berhenti atau diskontinu diantara langkah = 0 Langkah tampak kontinu = 1	0
Path	Penyimpangan terlihat jelas = 0 Penyimpangan ringan/ moderate atau menggunakan alat bantu jalan = 1 Lurus tanpa alat bantu jalan = 2	1
Trunk	Terlihat gemetar atau menggunakan alat bantu = 0 Tidak gemetar, tapi lutut atau punggung menekuk atau menggunakan tangan u/ stabilitas = 1 Tidak gemetar atau menekuk atau menekuk atau menggunakan tangan atau alat bantu = 2	1
Walking time	Tumit saling berjauhan = 0 Tumit hampir bersentuhan ketik berjalan = 1	0
	Gait score	/4
Balance score carried forward		/10
Total Score = Balance + Gait score		/14



INVENTARIS DEPRESI BECK

Aspek yang ditanyakan	Skor	Skor Klien
A. Kesedihan Skore Nilai Klien - Saya sangat sedih atau tidak bahagia dimana saya tak dapat menghadapinya - Saya galau atau sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat keluar darinya - Saya merasa sedih dan galau - Saya tidak merasa sedih	3 2 1 0	0
B. Pesimisme - Saya merasa masa depan adalah sia- sia dan tidak dapat membalik - Saya merasa tidak memiliki apa-apa untuk memandang ke depan - Saya merasa kecil hati mengenai masa depan - Saya tidak begitu pesimis atau kecil hati tentang masa depan	3 2 1 0	0
C. Rasa Kegagalan - Saya merasa benar-benar gagal sebagai orangtua, suami/istri - Seperti melihat ke belakang, semua yang saya lihat hanya kegagalan - Saya merasa telah gagal melebihi orang pada umumnya - Saya tidak merasa gagal	3 2 1 0	0
D. Ketidakpuasan - Saya tidak puas dengan segalanya - Saya tidak lagi mendapatkan kepuasan dari apapun - Saya tidak menyukai cara yang saya gunakan - Saya tidak merasa tidak puas	3 2 1 0	0
E. Rasa Bersalah - Saya merasa seolah-olah saya sangat buruk atau tak berharga - Saya merasa sangat bersalah - Saya merasa buruk atau tak berharga sebagai bagian dari yang baik - Saya tidak merasa benar-benar bersalah	3 2 1 0	1
F. Tidak Menyukai Diri Sendiri - Saya benci diri saya sendiri - Saya muak dengan diri saya sendiri - Saya tidak suka dengan diri saya sendiri - Saya tidak merasa kecewa dengan diri sendiri	3 2 1 0	0

<p>G. Membahayakan Diri Sendiri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saya akan membunuh diri sendiri jika ada kesempatan - Saya mempunyai rencana pasti tentang tujuan bunuh diri - Saya merasa lebih baik mati - Saya tidak punya pikiran mengenai membahayakan diri sendiri 	<p>3</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>0</p>	<p>0</p>
<p>H. Menarik Diri dan Sosial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saya telah kehilangan semua minat pada orang lain dan tidak peduli pada mereka semua - Saya telah kehilangan semua minat pada orang lain dan mempunyai sedikit perasaan pada mereka - Saya kurang berminat pada orang lain daripada sebelumnya - Saya tidak kehilangan minat pada orang lain 	<p>3</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>0</p>	<p>0</p>
<p>I. Keragu-raguan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali - Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan - Saya berusaha mengambil keputusan - Saya membuat keputusan yang baik 	<p>3</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>0</p>	<p>1</p>
<p>J. Perubahan Gambaran Diri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saya merasa bahwa saya jelek atau tampak menjijikan - Saya merasa ada perubahan- perubahan yang permanen dalam hidup saya dan ini membuat saya tidak menarik - Saya khawatir bahwa saya tampak tua atau tidak menarik - Saya tidak merasa tampak lebih buruk daripada sebelumnya 	<p>3</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>0</p>	<p>0</p>
<p>K. Kesulitan Kerja</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saya tidak melakukan pekerjaan sama sekali - Saya telah mendorong keras diri saya untuk melakukan sesuatu - Saya memerlukan upaya tambahan untuk mulai melakukan sesuatu - Saya dapat bekerja sebaik sebelumnya 	<p>3</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>0</p>	<p>0</p>
<p>L. Keletihan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saya sangat lelah untuk melakukan sesuatu - Saya lelah untuk melakukan sesuatu - Saya lelah lebih dari yang biasanya - Saya tidak lebih lelah dari biasanya 	<p>3</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>0</p>	<p>0</p>

M. Anoreksia - Saya tidak lagi mempunyai nafsu makan sama sekali - Nafsu makan saya sekarang sangat memburuk - Nafsu makan saya tidak buruk dari sebelumnya - Nafsu makan saya tidak buruk dari sebelumnya		0
--	--	---







Lampiran 5. Matriks Evaluasi

**MATRIKS EVALUASI SIDANG KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIAN)
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN & PROFESI NERS
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA**

Nama : Dela Puji Ameliani
NIM : 241FK04016
Pembimbing : Imam Abidin, S.Kep., Ners., M.Kep
Penguji 1 : Cucu Rokayah, M.Kep., Ns. Sp. Kep.J

No	Perbaikan/Masukan	Hasil Revisi
1.	Pemenggalan kata dalam judul	Judul sudah di perbaiki
2.	Di abstrak mengenai latar belakang terlalu panjang, prevalensi stroke di spesifikkan pada lansia, dan cantumkan saran	Di abstrak mengenai latar belakang sudah diperbaiki, prevalensi stroke sudah spesifik pada lansia, dan mencantumkan saran
3.	a. Di bab 1 cantumkan indikasi serta kontra indikasi untuk ROM dan <i>Rubber ball grip therapy</i> b. Jelaskan gangguan mobilitas fisik yang seperti apa di bab 1 c. Manfaat penelitian di sesuaikan juga dalam saran	Di bab 1 sudah mencantumkan indikasi serta kontra indikasi Gangguan mobilitas fisik telah di jelaskan di dalam bab 1 Manfaat penelitian sudah di sesuai kan dengan saran
4.	Di bab 2 keterkaitan dari setiap konsep dan perhatikan teknik penulisannya	Keterkaitan setiap konsep sudah di perbaiki
5.	Di kasus masukan diagnosis sesuai data yang dikaji Apakah ada pengukuran kekuatan sendi?	Pengukuran kekakuan sendi menggunakan palpasi dengan menyentuh dan meraba sendi untuk merasakan adanya jaringan yang menebal atau fibrosis yang mungkin menyebabkan kekakuan
6.	Konsep ROM dimasukan	Konsep ROM sudah diperbaiki

Mengetahui,







Sebelum revisi	Sesudah revisi
1. Mahasiswa : 	1. Mahasiswa : 
2. Pembimbing : 	2. Pembimbing : 
3. Penguji : 	3. Penguji : 

MATRIKS EVALUASI SIDANG KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIAN)
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN & PROFESI NERS
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

Nama : Dela Puji Ameliani
 NIM : 241FK04016
 Pembimbing : Imam Abidin, S.Kep., Ners., M.Kep
 Penguji 2 : Santi Puspitasari, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Perbaikan/Masukan	Hasil Revisi
1.	Tambahkan intervensinya ke dalam judul	Judul sudah di perbaiki
2.	Kata kunci di abstrak sesuaikan dengan abjad	Kata kunci di abstrak sesuaikan dengan abjad sudah di perbaiki
3.	Penulisan paragraf	Penulisan paragraph sudah di perbaiki
4.	Faktor rehabilitasi dan alur di jelaskan di bab 1	Faktor rehabilitasi dan alur di jelaskan di bab 1 sudah di perbaiki
5.	Di bab 2 konsep proses penuaan lansia dan perubahan pada lansia di perbaiki	Di bab 2 konsep proses penuaan lansia dan perubahan pada lansia sudah di perbaiki
6.	Apa perbedaan ROM dengan <i>Rubber ball grip therapy</i>	ROM berfokus pada gerakan sendi untuk meningkatkan fleksibilitas dan jangkauan gerak, sementara <i>Rubber ball grip therapy</i> lebih spesifik pada latihan kekuatan otot tangan dan jari.

Mengetahui,

Sebelum revisi	Sesudah revisi
1. Mahasiswa : 	1. Mahasiswa : 
2. Pembimbing : 	2. Pembimbing : 
3. Penguji : 	3. Penguji : 

Lampiran 6

PLAGIARISME

DRAFT KIAN DELA PUJI AMELIANI REVISI.docx			
ORIGINALITY REPORT			
18%	23%	8%	13%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository-penerbitlitnus.co.id Internet Source	1	1%
2	Submitted to Universitas Jember Student Paper	1	1%
3	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	1	1%
4	docplayer.info Internet Source	1	1%
5	repository.bku.ac.id Internet Source	1	1%
6	es.scribd.com Internet Source	1	1%
7	id.scribd.com Internet Source	1	1%
8	www.scribd.com Internet Source	1	1%
9	eprints.bbg.ac.id Internet Source	<1	<1%

Lampiran 7

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. D
DENGAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK PADA STROKE NON HEMORAGIK DI
RPL TITIAN BENTENG GADING KABUPATEN CIMAHI

NAMA : DELA PUJI AMELIANI

NIM : 241FK04016

Telah disetujui untuk diajukan pada Sidang Komprehensif
pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana

Bandung, 11 Agustus 2025



Imam Abidin, S.Kep., Ners., M.Kep

NIDN. 0424089003

Lampiran 8

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap : Dela Puji Ameliani
NIM : 241FK04016
Tempat, Tanggal Lahir : Majalengka, 25 Februari 2002
Alamat : Jl. Pamuruyan Kulon Blok. Pahing Rt. 04 Rw. 02
Desa Panjalin Lor, Kecamatan Sumberjaya, Kab.
Majalengka
E-mail : 241fk04016@bku.ac.id
No. HP : 085210163452

Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2008 - 2014 : SDN Panjalin Kidul 3
2. Tahun 2014 – 2017 : SMPN 2 Sumberjaya
3. Tahun 2017 – 2020 : SMK Kesehatan YPKH Palimanan
4. Tahun 2020 – 2024 : Universitas Bhakti Kencana Program Sarjana
keperawatan
5. Tahun 2024 - 2025 : Universitas Bhakti Kencana Program Profesi
Ners