

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK
DENGAN INTERVENSI ROM TERAPI GENGAM BOLA
KARET BERGERIGI PADA PASIEN DENGAN STROKE
NON HEMORAGIK DI RUANG SANDAT
RSUD BALI MANDARA**



Oleh :

I KOMANG MEGA PREMA DEWI SETIAWAN

NIM. P07120325109

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
DENPASAR
2026**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK
DENGAN INTERVENSI ROM TERAPI GENGAM BOLA
KARET BERGERIGI PADA PASIEN DENGAN STROKE
NON HEMORAGIK DI RUANG SANDAT
RSUD BALI MANDARA**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners
Jurusan Keperawatan**

Oleh :

I KOMANG MEGA PREMA DEWI SETIAWAN

NIM. P07120325109

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
DENPASAR
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK
DENGAN INTERVENSI ROM TERAPI GENGAM BOLA
KARET BERGERIGI PADA PASIEN DENGAN STROKE
NON HEMORAGIK DI RUANG SANDAT
RSUD BALI MANDARA**

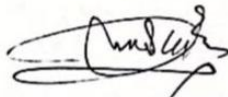
Diajukan oleh :

I KOMANG MEGA PREMA DEWI SETIAWAN

NIM. P07120325109

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama



Ni Made Wedri, A. Per. Pen. S. Kep. Ns. M. Kes
NIP. 196106241987032002

Pembimbing Pendamping



I Made Sukarja, S. Kep., Ners., M. Kep
NIP. 196812311992031020

MENGETAHUI

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



I Made Sukarja, S. Kep., Ners., M. Kep
NIP. 196812311992031020

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK
DENGAN INTERVENSI ROM TERAPI GENGAM BOLA
KARET BERGERIGI PADA PASIEN DENGAN STROKE
NON HEMORAGIK DI RUANG SANDAT
RSUD BALI MANDARA**

Diajukan oleh :


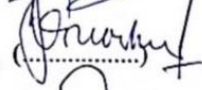

I KOMANG MEGA PREMA DEWI SETIAWAN

NIM. P07120325109

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

**PADA HARI: JUMAT
TANGGAL: 22 MEI 2026**

TIM PENGUJI:

- | | | |
|---|-----------------|---|
| 1. <u>Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.M.Pd</u>
NIP. 196709281990031001 | (Ketua Penguji) |  |
| 2. <u>I Ketut Suardana, S.Kep., M.Kes</u>
NIP. 196509131989031002 | (Anggota) |  |
| 3. <u>I Wayan Surasta, S.Kp., M.Fis., AIFO</u>
NIP. 196512311987031015 | (Anggota) |  |

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : I Komang Mega Prema Dewi Setiawan
NIM : P07120325109
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2026
Alamat : Jalan Pulau Irian, Desa Penglatan, Buleleng, Bali

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan Intervensi ROM Terapi Genggam Bola Karet Bergerigi Pada Pasien dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Sandat RSUD Bali Mandara” adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 08 April 2026
Yang Membuat Pernyataan



I Km Mega Prema Dewi Setiawan
NIM. P07120325109

**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DENGAN
INTERVENSI ROM TERAPI GENGAM BOLA KARET BERGERIGI
PADA PASIEN DENGAN STROKE NON HEMORAGIK
DI RUANG SANDAT RSUD BALI MANDARA**

I Komang Mega Prema Dewi Setiawan

Program Studi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Denpasar

Email: megapremadewi@gmail.com

ABSTRAK

Stroke non hemoragik merupakan stroke yang terjadi akibat penyumbatan pembuluh darah oleh trombus atau emboli sehingga aliran darah ke otak terganggu. Kondisi ini dapat menyebabkan hemiparesis atau kelemahan pada satu sisi tubuh yang berdampak pada gangguan mobilitas fisik. Di RSUD Bali Mandara, pelaksanaan latihan ROM belum optimal dan sebagian besar masih berupa edukasi ROM aktif maupun pasif. Penanganan gangguan mobilitas fisik juga dilakukan melalui kolaborasi dengan fisioterapi, namun hasilnya belum maksimal. Salah satu bentuk rehabilitasi yang dapat diberikan adalah latihan Range of Motion (ROM) menggunakan bola karet bergerigi untuk meningkatkan kekuatan otot dan rentang gerak ekstremitas. Intervensi dilakukan selama 4 hari, yaitu tanggal 11–15 April 2026, dengan frekuensi 2 kali sehari pagi dan sore selama 10–15 menit 60 kali gengaman yang dibagi dalam 3 tahap. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami kesulitan menggerakkan ekstremitas atas dan bawah kanan, penurunan kekuatan otot, penurunan rentang gerak (ROM), enggan bergerak, dan fisik lemah. Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi dukungan mobilisasi, pengaturan posisi, dan terapi genggam bola karet bergerigi. Hasil evaluasi menunjukkan pasien mampu menggerakkan tangan dan kaki kanan secara bertahap, nilai *Manual Muscle Testing* (MMT) meningkat dari skala 3 menjadi 4, rentang gerak membaik, dan kondisi fisik meningkat. Masalah gangguan mobilitas fisik dinyatakan teratasi. Tindak lanjut yang direncanakan adalah melibatkan keluarga dalam latihan mobilisasi dan melanjutkan terapi genggam bola karet bergerigi di rumah.

Kata Kunci: Stroke non hemoragik, gangguan mobilitas fisik, ROM, bola karet bergerigi

***NURSING CARE FOR IMPAIRED PHYSICAL MOBILITY WITH
ROM SERRATED RUBBER BALL GRASP THERAPY
INTERVENTION IN PATIENTS WITH NON-HEMORRHAGIC
STROKE IN THE SANDAT WARD AT RSUD BALI MANDARA***

ABSTRACT

Non-hemorrhagic stroke is a type of stroke caused by blockage of cerebral blood vessels due to thrombus or embolus formation, resulting in impaired blood flow to the brain. This condition may lead to hemiparesis or weakness on one side of the body, which can affect physical mobility. At RSUD Bali Mandara, the implementation of Range of Motion (ROM) exercises has not been optimal and is primarily limited to education on active and passive ROM. The management of impaired physical mobility is also carried out through collaboration with physiotherapists; however, the outcomes have not been fully optimal. One rehabilitation intervention that can be applied is ROM exercise using a serrated rubber ball to improve muscle strength and joint range of motion. The intervention was conducted for four days, from April 11 to April 15, 2026, twice daily (morning and afternoon) for 10–15 minutes, consisting of 60 gripping repetitions divided into three stages. Assessment findings revealed difficulty moving the extremities, decreased muscle strength, limited ROM, reluctance to move, and physical weakness. Nursing interventions included mobility support, positioning management, and serrated rubber ball gripping therapy. Evaluation results showed gradual improvement in the patient's ability to move the right arm and leg. Manual Muscle Testing (MMT) scores increased from grade 3 to grade 4, ROM improved, and the patient's physical condition became better. The nursing diagnosis of impaired physical mobility was resolved. Follow-up planning included involving family members in mobility exercises and continuing serrated rubber ball gripping therapy at home.

Keywords: Non-hemorrhagic stroke, impaired physical mobility, ROM, serrated rubber ball

KATA PENGANTAR

Puji Syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan Intervensi ROM Terapi Genggam Bola Karet Bergerigi Pada Pasien dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Sandat RSUD Bali Mandara”** dengan tepat waktu.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan, dukungan serta arahan dari berbagai pihak sejak awal sampai dengan terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini, untuk itu penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Erika Yulita Ichwan, SST., M. Keb. Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan penulis untuk menempuh program pendidikan Profesi Ners di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan, masukan, dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini.
3. Ibu Nengah Runiari, S.Pd., S.Kp., M.Kep., Sp.Mat selaku Kepala Program Studi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memfasilitasi penyusunan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners.
4. Ibu Ni Made Wedri, A.Per.Pen.,S.Kep.,M.Kes selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini.

5. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini
6. Kepada kedua orang tersayang dan yang saya cintai di dunia dan berjasa dalam hidup saya, Bapak I Kadek Setiawan dan Mamak I Dewa Ayu Ari Rucitra yang telah berjuang sampai anakmu bisa ketahap pendidikan Profesi Ners, terima kasih atas, sayang, dukungan moral dan semangat yang tiada henti, tanpa doa dan kekuatan mu Mega bukan lah apa-apa terima kasih bapak dan mamak untuk semuanya. Semoga hidup lebih lama didunia ini, izinkan Mega mengabdikan dan membalas segala pengorbanan bapak dan mamak lakukan selama ini.
7. Kepada kedua kakakku I Gede Ari Mutri dan I Made Ayu Srijayanti, adikku satu-satunya I Ketut Sawitri, dan kedua kakak iparku Kadek Ayu Handayani dan Gusti Ngurah Made. Terimakasih juga untuk doa dan dukungan kalian yang begitu luar biasa, ikut serta dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini dan karna kalian lah saya lebih semangat dalam menempuh pendidikan Profesi Ners.
8. Kepada keluarga besar yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Terimakasih atas doa, support dan masukan yang diberikan kepada penulis hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai Profesi Ners.
9. Kepada sahabat dan teman-teman penulis yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Terimakasih atas semangat dan masukan yang diberikan kepada penulis. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa membalas kebaikan satu demi satu.

10. Dan terakhir I Komang Mega Prema Dewi, ya! Diri saya sendiri. Apresiasi sebesar-besarnya yang telah berjuang untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Sulit untuk bisa bertahan sampai dititik ini, terima kasih untuk tetap hidup, walaupun sering kali putus asa atas apa yang sedang diusahakan dan memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners, ini merupakan pencapaian yang patut di rayakan untuk dirimu sendiri. Tetaplah menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah untuk mencoba.

Denpasar, 10 Maret 2026

Penelit

DAFTAR ISI

KARYA ILMIAH AKHIR NERS	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	iii
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penulisan	7
1. Tujuan umum	7
2. Tujuan khusus	7
D. Manfaat Penulisan	8
1. Manfaat teoritis	8
2. Manfaat praktis.....	8
E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Konsep Dasar Stroke Non Hemoragik	10
1. Definisi Stroke Non Hemoragik.....	10
2. Etiologi Stroke Non Hemoragik.....	10
3. Patofisiologi Stroke Non Hemoragik.....	11
4. Tanda dan gejala Stroke Non Hemoragik	12
5. Faktor risiko Stroke Non Hemoragik.....	13
6. Pemeriksaan penunjang Stroke Non Hemoragik	16
7. Penatalaksanaan Stroke Non Hemoragik.....	17
B. Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik	18

1. Definisi gangguan mobilitas fisik	18
2. Faktor penyebab gangguan mobilitas fisik	19
3. Penatalaksanaan pasien Stroke Non-Hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik.....	20
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Stroke Non Hemoragik.....	21
1. Pengkajian keperawatan.....	21
2. Diagnosis keperawatan.....	27
3. Perencanaan keperawatan	28
4. Implementasi keperawatan.....	33
5. Evaluasi keperawatan.....	34
D. Konsep Latihan <i>Range Of Motion</i> (ROM).....	35
1. Definisi <i>range of motion</i> (ROM).....	35
2. Tujuan <i>range of motion</i> (ROM)	35
3. Jenis – jenis <i>range of motion</i> (ROM).....	35
4. Prinsip dasar <i>range of motion</i> (ROM).....	36
E. Intervensi Terapi Genggam Bola Karet Bergerigi dengan Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Stroke Non Hemoragik	36
1. Proses terjadinya gangguan mobilitas fisik pada pasien Stroke Non Hemoragik.....	36
2. Penatalaksanaan gangguan mobilitas fisik dengan terapi genggam bola karet bergerigi	37
3. Standar prosedur operasional (SOP) terapi genggam bola karet bergiri	39
BAB III LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA	42
A. Pengkajian Keperawatan	42
B. Diagnosis Keperawatan.....	45
1. Analisa data.....	45
2. Analisa masalah	46
3. Rumusan diagnosis keperawatan	46
C. Perencanaan Keperawatan.....	47
D. Implementasi Keperawatan	50
E. Evaluasi Keperawatan	51
BAB IV PEMBAHASAN	53

A.	Analisa Asuhan Keperawatan Pasien dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik dengan Konsep <i>Evidence Based Practice</i> dan Konsep Kasus Terkait	53
	1. Pengkajian keperawatan.....	53
	2. Diagnosis keperawatan.....	56
	3. Perencanaan keperawatan	58
	4. Implementasi keperawatan.....	61
	5. Evaluasi keperawatan.....	63
B.	Analisis Terapi Genggam Bola Karet Bergerigi pada Asuhan Keperawatan Pasien dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Stroke Non Hemoragik.....	64
BAB V PENUTUP.....		67
A.	Simpulan.....	67
	1. Pengkajian keperawatan.....	67
	2. Diagnosis keperawatan.....	67
	3. Perencanaan keperawatan	68
	4. Implementasi keperawatan.....	68
	5. Evaluasi keperawatan.....	69
	6. Analisis terhadap intervensi terapi genggam bola karet bergerigi	69
B.	Saran.....	69
	1. Bagi tenaga kesehatan	69
	2. Bagi institusi pendidikan.....	70
	3. Bagi peneliti selanjutnya	70
DAFTAR PUSTAKA		71
Lampiran		74

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Gejala Tanda Mayor dan Minor Gangguan Mobilitas Fisik.....	28
Tabel 2	Rencana Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik pada Ny. Z yang Menderita Stroke Non Hemoragik dengan Terapi Genggam Bola Karet Bergerigi di Ruang Sandat RSUD Bali Mandara	29
Tabel 3	Pengkajian Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan Genggam Bola Karet Bergerigi pada Pasien yang Mengalami Stroke Non Hemoragik di Ruang Sandat RSUD Bali Mandara.....	42
Tabel 4	Analisa Data Ny. Z dengan Stroke Non Hemoragik yang Mengalami Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Sandat RSUD Bali Mandara.....	45
Tabel 5	Analisa Masalah pada Ny. Z dengan Stroke Non Hemoragik yang mengalami Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Sandat RSUD Bali Mandara	46
Tabel 6	Rencana Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Sandat RSUD Bali Mandara	47
Tabel 7	Evaluasi Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Sandat RSUD Bali Mandara	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian.....	74
Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Penelitian.....	75
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden	76
Lampiran 4 Persetujuan Setelah Penjelasan.....	77
Lampiran 5 Standar Prosedur Operasional	81
Lampiran 6 Dokumentasi Asuhan Keperawatan pada Ny.Z	83
Lampiran 7 Lembar Observasi Derajat Kekuatan Otot.....	111
Lampiran 8 Surat Izin Penelitian.....	114
Lampiran 9 Lembar Bimbingan	115
Lampiran 10 Bukti Penyelesaian Administrasi	116
Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian	117
Lampiran 12 Hasil Turnitin.....	118