



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

***CASE REPORT* : TERAPI PUZZLE JIGSAW DALAM REHABILITASI
GANGUAN MOBILITAS FISIK KARENA KELEMAHAN OTOT
EKTREMITAS ATAS PADA PASIEN
STROKE NON HEMORAGIK**

NASKAH PUBLIKASI

OLEH :

FERANINGSIH PUTRI LAZARUS

2404123

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES BETHESDA YAKKUM

YOGYAKARTA

2025



KARYA ILMIAH AKHIR

CASE REPORT : TERAPI PUZZLE JIGSAW DALAM REHABILITASI
GANGUAN MOBILITAS FISIK KARENA KELEMAHAN OTOT
EKTREMITAS ATAS PADA PASIEN
STROKE NON HEMORAGIK

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

FERANINGSIH PUTRI LAZARUS

2404123

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES BETHESDA YAKKUM

YOGYAKARTA

2025

NASKAH PUBLIKASI

**CASE REPORT : TERAPI PUZZLE JIGSAW DALAM REHABILITASI
GANGUAN MOBILITAS FISIK KARENA KELEMAHAN OTOT
EKTREMITAS ATAS PADA PASIEN
STROKE NON HEMORAGIK**

Oleh:

Feraningsih Putri Lazarus

NIM 2404123

Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada tanggal 12 September 2025

Ketua Program Studi Pendidikan

Pembimbing

Profesi Ners



Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep. Fransisca Winandari, S.Kep., Ns., MAN

ABSTRACT

Case Report: Jigsaw Puzzle Therapy in the Rehabilitation of Physical Mobility Disorders due to Upper Extremity Muscle Weakness in Non-Hemorrhagic Stroke Patients

Feraningsih Putri Lazarus¹, Fransisca Winandari²

Background: Stroke is the first health problem that causes disability in the world, including in Indonesia. Stroke management is carried out through pharmacological and non-pharmacological therapies. One of the widely used nonpharmacological approaches is Jigsaw Puzzle Therapy. Jigsaw Puzzle Therapy as a form of therapy is known to have benefits in helping to increase muscle strength.

Objective: Knowing Jigsaw Puzzle Therapy can increase muscle strength.

Methods: This study is a case report on one patient with a diagnosis of non-hemorrhagic stroke. The intervention provided was in the form of Jigsaw Puzzle therapy with a duration of 30 minutes per session 1 time for 2 weeks. Muscle strength measurements were taken before and after the intervention using the MMT scale to evaluate the changes that occurred. Additional data were obtained through interviews and observations of patients' responses during therapy.

Results: After three days of Jigsaw Puzzle therapy, the patient's upper left extremity muscle strength increased with muscle strength 4. In addition, patients reported a decrease in complaints, weakness of the left limb was reduced and numbness was reduced, and the body felt more relaxed after participating in the exercise.

Conclusion: Jigsaw Puzzle Therapy can improve muscle strength.

Suggestion: Jigsaw Puzzle Therapy may be considered as a rehabilitation intervention for non-hemorrhagic stroke patients. The next study suggested that the researcher use a large jigsaw puzzle so that it would be easier for patients to compile it.

Keywords: Jigsaw Puzzle, Non Hemorrhagic stroke, muscle strength, Case report

ABSTRAK

Case Report : Terapi Puzzle Jigsaw dalam Rehabilitasi Gangguan Mobilitas Fisik karena Kelemahan Otot Ektremitas Atas pada Pasien Stroke Non Hemoragik

Feraningsih Putri Lazarus¹, Fransisca Winandari²

Latar Belakang : Stroke merupakan masalah kesehatan penyebab disabilitas pertama di dunia termasuk di Indonesia. Penatalaksanaan stroke dilakukan melalui terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang banyak digunakan adalah Terapi Puzzle Jigsaw. Terapi Puzzle Jigsaw sebagai bentuk terapi yang diketahui memiliki manfaat dalam membantu meningkatkan kekuatan otot.

Tujuan : Mengetahui Terapi Puzzle Jigsaw dapat meningkatkan kekuatan otot

Metode : Penelitian ini merupakan laporan kasus pada satu pasien dengan diagnosis stroke non hemoragik. Intervensi yang diberikan berupa terapi Puzzle Jigsaw dengan durasi *30 menit* per sesi sebanyak *1 kali selama 2 minggu*. Pengukuran kekuatan otot di lakukan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan skala MMT untuk mengevaluasi perubahan yang terjadi. Data tambahan diperoleh melalui wawancara dan observasi terhadap respon pasien selama menjalani terapi.

Hasil : Setelah dilakukan terapi Puzzle Jigsaw selama tiga hari, kekuatan otot ektremitas kiri atas pasien meningkat dengan kekuatan otot 4. Selain itu, pasien melaporkan penurunan keluhan lemas anggota gerak kiri berkurang dan kebas berkurang serta merasa tubuh lebih rileks setelah mengikuti latihan.

Kesimpulan: Terapi Puzzle Jigsaw dapat meningkatkan kekuatan otot

Saran: Terapi Puzzle Jigsaw dapat dipertimbangkan sebagai intervensi rehabilitasi pasien stroke non hemoragik. Penelitian selanjutnya disarankan peneliti menggunakan Puzzle Jigsaw dengan ukuran besar sehingga mempermudah pasien dalam menyusunnya.

Kata Kunci: Puzzle Jigsaw, stroke Non Hemoragik, kekuatan otot, *Case report*

PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang penting dan perlu diperhatikan. Selain jumlah kasus yang semakin meningkat, stroke dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup penderitanya. Data American Heart Association (AHA) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa stroke merupakan penyebab disabilitas pertama di dunia dan penyebab demnsia kedua setelah Alzheimer's Disease. Selain sebagai penyebab disabiliti dan demensia, stroke juga merupakan penyebab kematian nomor 2 pada orang berusia lebih dari 60 tahun, dan penyebab kematian nomor 5 pada orang berusia 15-59 tahun. Setiap 6 detik stroke menyebabkan kematian pada beberapa kematian pada beberapa orang.

Stroke merupakan penyebab utama kecacatan pada orang dewasa, dan salah satu manifestasi yang sering terjadi adalah gangguan mobilitas fisik akibat kelemahan otot, terutama ekstremitas atas. Pemulihan fungsi motorik ekstremitas atas menjadi salah satu fokus utama dalam rehabilitasi pasca-stroke. Terapi yang dapat dilakukan kepada penderita stroke dengan kelemahan otot adalah dengan terapi pemasangan puzzle jigsaw. Fungsi dari pemasangan puzzle ini adalah untuk melatih konsentrasi dan kemampuan kontrol tangan dan jari penderita yang mengalami kelemahan dan kekakuan sehingga diharapkan kelemahan otot dan kekakuan sendi yang dialami tidak menjadi berat dan mampu menunjukkan peningkatan kekuatan tangan dan jari pada penderita stroke. Permainan puzzle jigsaw adalah permainan puzzle yang terdiri dari menggenggam, memegang, dan memanipulasi objek menggunakan konsentrasi dan koordinasi antara dan tangan. (Kusnanto et al., 2017) Berdasarkan uraian diatas Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “*Case Report : Terapi Puzzle Jigsaw Dalam Rehabilitasi Gangguan Mobilitas Fisik Karena Kelemahan Otot Ektremitas Atas Pada Pasien Stroke Non Hemoragik*”.

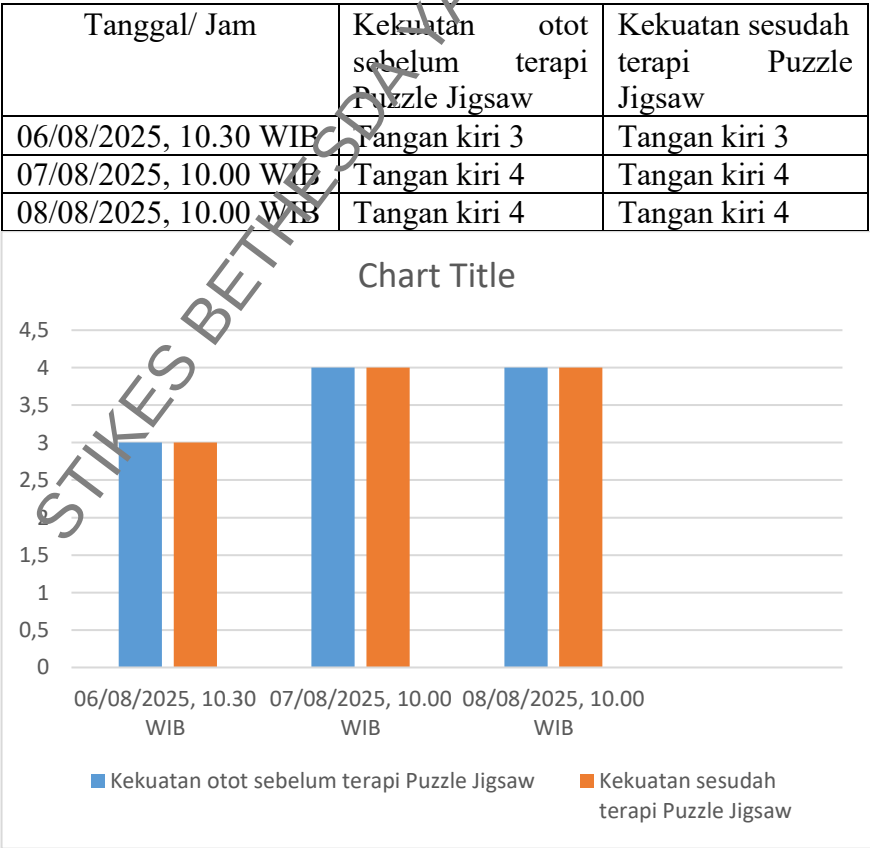
METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan laporan kasus pada satu pasien dengan diagnosis stroke non hemoragik. Intervensi yang diberikan berupa terapi Puzzle Jigsaw dengan durasi 30 menit per sesi sebanyak 1 kali selama 2 minggu. Pengukuran kekuatan otot di lakukan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan skala MMT untuk mengevaluasi perubahan yang terjadi. Data tambahan diperoleh melalui wawancara dan observasi terhadap respon pasien selama menjalani terapi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Penilaian Kekuatan otot menggunakan skala MMT pada tangan kiri



Sumber: primer terolah, 2024

2. Pembahasan

Asuhan keperawatan pada Tn.S dilakukan selama empat hari melalui perawatan di rumah sakit dengan diagnosis keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot (06-08 Agustus 2025). Pembahasan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan ini disusun berdasarkan tahapan proses keperawatan mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi.

Pada tahap pengkajian pada Tn. S didapatkan hasil bahwa pasien mengeluh tangan dan kaki kiri terasa lemas, gemetar sampai kehilangan keseimbangan dan tejratur pada tanggal 04 Agustus 2025 pukul 16.00 WIB, kekuatan otot tangan dan kaki kanan 5/5, tangan dan kaki kiri 3/4¹. Pemeriksaan di RS Bethesda Yogyakarta menunjukkan Pasien memiliki berat badan 82 kg, TB: 169 cm, IMT 29,2 TTV pasien TD: 140/100 mmhg². Pasien mendapat terapi farmakologis berupa Amlodipine 10 mg diminum satu kali setiap malam. Pasien memiliki riwayat hipertensi sejak tahun 2022, selain itu dalam keluarga pasien juga memiliki riwayat penyakit hipertensi dari kedua orangtuanya serta memiliki riwayat gaya hidup kurang sehat, seperti konsumsi makanan asin dan berlemak³. Berdasarkan data pengkajian oleh peneliti tanggal 05 Agustus 2025, Tn. S mengalami masalah keperawatan Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot⁴. Diagnosis ini diangkat karena saat pengkajian didapatkan data subjektif pasien mengatakan kaki dan tangan klien lemah, data objektif kekuatan otot tangan kanan 5 tangan kiri 3, kaki kanan 5, kaki kiri 4 dan tekanan darah 140/100 mmHg⁵. Diagnosis ini sesuai dengan SDKI (2017) yang menyebutkan bahwa Stroke menimbulkan gangguan mobilitas fisik dengan tanda Pergerakan ekstremitas menurun, kekuatan otot menurun, rentang gerak (ROM) menurun⁶. Rencana keperawatan pada Tn. S disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) setelah ditegakkan diagnosis keperawatan⁷. Penatalaksanaan stroke meliputi terapi farmakologi dan nonfarmakologi⁸. Salah satu intervensi nonfarmakologi yang sering digunakan adalah terapi Puzzle Jigsaw, yang bertujuan untuk

melatih konsentrasi dan kemampuan mengontrol tangan dan jari-jari pasien yang lemah dan kaku sehingga kelemahan otot dan kekakuan sendi yang dirasakan tidak semakin sulit dan tangan yang membesar dapat diperlihatkan dan kekuatan jari pada penderita stroke¹⁰.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terjadi perubahan kekuatan otot, peningkatan kekuatan otot pada hari ketiga pelaksanaan, dengan peningkatan kekuatan otot menjadi 5/4 (Fadli Syamsuddin, 2023)¹¹.

Terapi Puzzle dipilih sebagai terapi rehabilitasi untuk Tn. S karena aman, mudah dilakukan, dan efektif dalam meningkatkan meningkatkan kekuatan otot dan gerakan motorik halus mengasah otak, melatih koordinasi mata dan tangan, melatih nalar dan melatih kesabaran. (Afandy, I., & Wiriatarina, 2018)¹². Terapi ini juga bermanfaat bagi lansia karena dapat meningkatkan keseimbangan, fleksibilitas, dan kesehatan secara menyeluruh (Subekti et al., 2022)¹³. Pelaksanaan intervensi dilakukan selama perawatan di rumah sakit selama tiga hari dengan durasi 30 menit, dengan jadwal 1x/ hari, pagi hari didampingi oleh peneliti, di mana penilaian kekuatan otot sebelum dan 10–15 menit setelah terapi¹⁴. Pada sesi pertama, kekuatan otot ekstermitas kiri atas 3 dan tangan kiri pasien masih berat¹⁵. Sesi berikutnya menunjukkan peningkatan kekuatan otot ekstremitas kiri atas menjadi 4 dengan keluhan lemas di tangan kiri berkurang¹⁶.

Peneliti berasumsi bahwa terapi Puzzle Jigsaw dapat melancarkan sirkulasi darah sehingga membantu meningkatkan kemampuan mengontrol tangan dan jari-jari pasien yang lemah dan kaku sehingga kelemahan otot dan kekakuan sendi yang dirasakan tidak semakin sulit serta melatih konsentrasi dan koordinasi tangan-kaki untuk menangkap, memegang, dan memanipulasi objek¹⁷. Meskipun hasil intervensi tidak dipengaruhi oleh waktu pelaksanaannya secara spesifik, efektivitas terapi akan lebih optimal jika dilakukan 1x setiap hari¹⁸. Keberhasilan terapi pada Tn. S dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: antusiasme pasien dalam mengikuti terapi Puzzle, kondisi fisik pasien yang fit dan sehat tanpa keluhan pusing atau sakit kepala, kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat Amlodipinl 1x10

mg setiap malam, serta penerapan pola makan sehat dengan mengurangi asupan garam dan lemak¹⁹. Selain itu, setiap terapi puzzle dilakukan selama sekitar 30 menit dengan tempo santai sehingga pasien tidak terburu-buru, serta lingkungan dan suasana intervensi yang nyaman dan tenang turut mendukung keberhasilan terapi²⁰. Hasil ini menunjukkan efektivitas terapi rehabilitasi fisik pasca-stroke dengan terapi puzzle merupakan proses pemulihan yang bertujuan untuk mengembalikan fungsi tubuh yang hilang akibat kerusakan otak²¹. Fokus utama rehabilitasi terapi adalah mengoptimalkan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, meningkatkan kualitas hidup, dan mencegah komplikasi sekunder²². Respons positif yang dialami Tn.S menegaskan bahwa terapi Puzzle Jigwan aman, mudah diterapkan, dan bermanfaat bagi pasien Stroke non hemoragik²³.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut : Pelaksanaan implementasi yang telah dilakukan peneliti mulai tanggal 06 -08 Agustus 2025, implementasi ini dilakukan 1 kali sehari, pada pagi hari di dampingi oleh peneliti, pada implementasi hari ke 3 dan 4 responden melakukan implementasi mandiri karena sudah di perbolehkan pulang. Penerapan terapi Puzzle ini berpengaruh dan mampu meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke yang mengalami gangguan mobilisasi fisik pada ekstermitas atas.

SARAN

1. Bagi pasien

Peneliti menyarankan terapi non farmakologis terapi Puzzle ini bisa dilakukan rutin dirumah 1 kali sehari dengan waktu 30 menit, untuk melatih kekuatan otot.

2. Bagi mahasiswa

- a. Di harapkan pada penelitian berikutnya peneliti menggunakan Puzzle Jigsaw dengan ukuran yang lebih besar sehingga mempermudah pasien dalam menyusunnya.
- b. Penelitian ini juga di harapkan mampu menjadi sumber informasi dan pembaharuan ilmu keperawatan tentang terapi Non farmakologis terhadap pasien stroke.

3. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Diharapkan hasil penelitian ini mampu dijadikan sumber referensi dan suatu masukan untuk perkembangan ilmu keperawatan, dalam penerapan terapi non farmakologis pada pasien stroke.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS, selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
2. Ibu Fransisca Winandari., S.Kep., NS., MAN selaku dosen pembimbing yang mendukung dan membimbing saya dalam terlaksananya penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini.
3. Ibu M. Nuning S., S.Kep., Ns. selaku Pembimbing Klinik Rumah sakit Bethesda Yogyakarta

DAFTAR PUSTAKA

1. Afandy, I., & Wiriatarina, J. (2018). Analisis Praktik Klinik Keperawatan Tn. B dengan Diagnosa Stroke Non Hemoragik (SNH) dengan Pemberian Pelatihan Pemasangan Puzzle Jigsaw terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas Atas di Ruang Stroke Center RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun. AFINA AGMA FAZALINA S.Kep. (2022).
2. Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Intervensi Terapi Gerak Dengan Metode Bobath Terhadap Tingkat Kemandirian Di Kota Samarinda. 8.5.2017, 2003– 2005.

3. Akhlish Dzikrullah Ahmad, & Agung Ikhsani. (2021). Case Report : Mr. I 56 years old with Stroke Non Hemoragic. *Jurnal Teknologi Kesehatan Borneo*, 2(2), 84–90. <https://doi.org/10.30602/jtkb.v2i2.39>
4. Devi, A. B. C. (2020). *Pengaruh Media Jigsaw Puzzle Terhadap Kemampuan Menghafal Huruf Hijaiyah Anak Usia 5-6 Tahun Di TK Angkasa Pekanbaru*. 1–85.
5. Kusnanto, K., Prajayanti, E. D., & Harmayetty, H. (2017). Jigsaw Puzzle Improve Fine Motor Abilities of Upper Extremities in Post-Stroke Ischemic Clients. *Jurnal Ners*, 12(1), 142–150. <https://doi.org/10.20473/jn.v12i1.2790>
6. Leniwita, H., & Anggraini, Y. (2019). Modul dokumentasi keperawatan. Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia, 1–182. http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/694/1/MODUL_AJAR_DOKUMENTASI_KEPERAWATAN.pdf
7. Nursalam. (2018). 75 Konsep dan penerapan metodologi.pdf. In *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
8. Nursyiham, Ardi, M., & Basri, M. (2019). Asuhan keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik pada Pasien Stroke Non Hemoragik di RSKD DADI Makassar. *Jurnal Media Keperawatan*, 10(01), 59–66. <http://journal.poltekkesnks.ac.id/ojs2/index.php/mediakeperawatan/article/download/1555/pdf>
9. Pratiwi, P. I., Malfasari, E., Lestari, A., Febryanti, A., & Yunita, A. E. (2022). METODE POSITION , INSTRUCTION , PUZZLE (PIP) SEBAGAI UPAYA. 5(2), 333–339.
10. Suwaryo, P. A. W., Levia, L., & Waladani, B. (2021). Penerapan Terapi Cermin Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik. *Journal of Borneo Holistic Health*, 4(2), 127–135. <https://doi.org/10.35334/borticalth.v4i2.2263>
11. Ulistiyawati. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Stroke Non Hemoragik Yang Di Rawat Di Rumah Sakit. In *Kaos GL Dergisi* (Vol. 8, Issue 75). <https://doi.org/10.1016/j.jnc.2020.125798>