

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pemberian asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien stroke dengan penerapan intervensi *Constraint Induced Movement Therapy* (CIMT) dalam upaya meningkatkan kekuatan otot ekstremitas atas, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

- a. Hasil pengkajian menunjukkan adanya kelemahan pada ekstremitas atas sisi hemiparese, penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, serta gangguan mobilitas fisik akibat penurunan fungsi neuromuskular pasca stroke. Pasien juga menunjukkan perubahan pada fungsi neurologis yang mengindikasikan adanya risiko terhadap gangguan perfusi serebral dan penurunan keseimbangan tubuh.
- b. Berdasarkan hasil pengkajian dan analisis data yang telah dilakukan, diperoleh tiga diagnosa keperawatan utama pada pasien. Diagnosa utama yang ditegakkan adalah risiko perfusi serebral tidak efektif. Diagnosa kedua yaitu gangguan mobilitas fisik. Selanjutnya, diagnosa ketiga adalah risiko jatuh.
- c. Intervensi keperawatan yang diberikan mencakup penerapan *Constraint Induced Movement Therapy* (CIMT) sebagai intervensi tambahan yang bertujuan mendukung pasien dalam melatih dan mengoptimalkan fungsi otot yang mengalami kelemahan akibat stroke. Pelaksanaan terapi dilakukan dua kali sehari pada pagi dan sore hari yaitu pada pukul 11.00 dan 16.00 dengan durasi 20 menit setiap sesi, sehingga total latihan mencapai enam kali pelaksanaan selama tiga hari berturut-turut. Terapi ini dilakukan secara bertahap dan terarah untuk menstimulasi penggunaan ekstremitas yang lemah, meningkatkan kekuatan otot,

memperbaiki fungsi motorik, serta membantu pasien mencapai kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

- d. Selama pelaksanaan asuhan keperawatan, perawat berperan aktif dalam memberikan latihan *Constraint Induced Movement Therapy* (CIMT) sebagai intervensi tambahan untuk melatih kekuatan otot ekstremitas atas yang mengalami kelemahan. Selain melaksanakan terapi, perawat juga melakukan pemantauan terhadap respons pasien selama latihan, memberikan edukasi serta motivasi kepada pasien dan keluarga, dan memastikan keselamatan selama proses terapi berlangsung. Sebagai bagian dari evaluasi implementasi, dilakukan pengukuran kemampuan fungsional motorik ekstremitas atas menggunakan instrumen *Fugl-Meyer Assessment Upper Extremity* (FMA-UE) dan *Chedoke Arm and Hand Activity Inventory-9* (CAHAI-9). Penggunaan kedua instrumen tersebut membantu menilai kemajuan pasien, di mana semakin tinggi skor yang diperoleh menunjukkan peningkatan fungsi motorik dan kemampuan aktivitas sehari-hari (ADL). Implementasi dilakukan secara terstruktur dan berkolaborasi dengan tim rehabilitasi medis agar latihan dapat berlanjut secara optimal di lingkungan rumah.
- e. Setelah dilakukan intervensi CIMT secara konsisten, diperoleh hasil berupa peningkatan kekuatan otot ekstremitas atas, peningkatan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari, serta penurunan ketergantungan terhadap bantuan orang lain. Selain itu, pasien menunjukkan peningkatan fungsi motorik dan koordinasi gerak yang menandakan keberhasilan penerapan terapi CIMT serta efektivitas asuhan keperawatan yang diberikan dalam mendukung proses pemulihan pasien stroke.

V.2 Saran

- a. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga dapat melanjutkan latihan *Constraint Induced Movement Therapy* (CIMT) secara mandiri di rumah dengan

Arini Kartika Ramadhani, 2026

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE HEMORAGIK DENGAN HEMIPARESIS MELALUI PENERAPAN CONSTRAINT INDUCED MOVEMENT THERAPY (CIMT) UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN MOTORIK EKSTREMITAS ATAS

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id

tetap memperhatikan prinsip keamanan dan keteraturan latihan. Keluarga diharapkan berperan aktif dalam memberikan dukungan emosional dan fisik selama proses rehabilitasi serta membantu memantau perkembangan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

b. Bagi Institusi Kesehatan

Disarankan agar institusi pelayanan kesehatan dapat menyediakan fasilitas dan tenaga kesehatan yang kompeten dalam pelaksanaan terapi rehabilitasi seperti CIMT. Selain itu, institusi perlu mengintegrasikan penggunaan instrumen penilaian seperti *Fugl-Meyer Assessment Upper Extremity* (FMA-UE) dan *Chedoke Arm and Hand Activity Inventory-9* (CAHAI-9) secara rutin untuk memantau perkembangan kemampuan motorik dan fungsional pasien stroke, sehingga asuhan keperawatan dapat lebih terarah dan terukur.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penerapan CIMT ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami penerapan terapi rehabilitasi berbasis bukti (*evidence-based practice*). Institusi pendidikan diharapkan dapat memasukkan praktik pengukuran kemampuan motorik menggunakan FMA-UE dan CAHAI-9 sebagai bagian dari kurikulum praktik klinik keperawatan medikal bedah agar mahasiswa lebih terampil dalam menilai kemajuan pasien secara objektif.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan melibatkan jumlah responden yang lebih banyak, waktu intervensi yang lebih panjang, serta membandingkan efektivitas CIMT dengan terapi rehabilitasi lain. Peneliti juga dapat memperluas kajian dengan mengevaluasi hubungan antara hasil pengukuran FMA-UE dan CAHAI-9 terhadap kualitas hidup pasien pasca stroke guna memperkuat bukti ilmiah efektivitas intervensi CIMT dalam praktik keperawatan.