

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **V.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan terhadap dua pasien stroke, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Berdasarkan hasil pengkajian, kedua pasien stroke mengalami kelemahan pada satu sisi tubuh (hemiparesis) sisi kiri yang ditandai dengan penurunan kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah. Pasien pertama, Ny.J (55 tahun), mengalami stroke hemoragik dengan perdarahan intraparenkim di kapsula interna dan basal ganglia kanan, memiliki riwayat hipertensi yang tidak rutin minum obat, menunjukkan gangguan pada N. VII Fasialis dan N. XI Aksesorius serta NIHSS 6 yang menunjukkan stroke derajat sedang. Pasien kedua, Ny.K (70 tahun), mengalami stroke iskemik dengan infark serebral di lobus frontoparietotemporal kanan, kapsula eksterna, dan basal ganglia kanan, memiliki riwayat keluarga diabetes, menunjukkan defisit neurologis luas termasuk gangguan pada N. II, III, IV, VI, VII, XI, dan XII, serta NIHSS 12 yang menunjukkan stroke derajat sedang. Kedua pasien memiliki fungsi menelan normal.
- b. Diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan meliputi: Risiko perfusi serebral tidak efektif, Gangguan mobilitas fisik, Ketidakstabilan kadar glukosa darah dan Risiko jatuh. Masalah ini merupakan komplikasi umum yang sering dijumpai pada pasien pasca-stroke dengan defisit neurologis.
- c. Intervensi keperawatan yang dilakukan mencakup pemantauan status neurologis, tanda vital, dan tingkat kesadaran (GCS) secara berkala, menjaga posisi kepala 30°, serta kolaborasi pemberian terapi untuk mencegah peningkatan tekanan intrakranial pada diagnosa risiko perfusi serebral tidak efektif. Pada ketidakstabilan kadar glukosa darah, dilakukan pemeriksaan glukosa darah secara rutin, kolaborasi pemberian insulin sesuai hasil GDS, serta edukasi mengenai diet rendah gula, kepatuhan terapi, dan tanda bahaya hipoglikemia maupun hiperglikemia. Intervensi gangguan mobilitas fisik difokuskan pada latihan bertahap melalui kombinasi *Mirror therapy* dan

*Range of motion* aktif-bantuan dua kali sehari guna meningkatkan kekuatan otot, elastisitas jaringan, dan neuroplastisitas otak. Sementara itu, pada risiko jatuh, dilakukan pengawasan mobilisasi, edukasi keamanan lingkungan, pemasangan pagar tempat tidur, serta pendampingan selama aktivitas untuk mencegah cedera.

- d. Evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa kondisi kedua pasien mengalami perkembangan klinis yang signifikan. antara lain: tekanan darah dan GCS lebih stabil, penurunan gejala pusing dan lemas, kadar glukosa darah mulai terkontrol pada pasien kelolaan kedua, tidak terjadi peningkatan tekanan intrakranial, pasien mampu duduk dan mempertahankan keseimbangan lebih baik, serta tidak ditemukan kejadian jatuh selama perawatan. Pada pemeriksaan saraf kranial menunjukkan pemulihan fungsi pada N. VII (Facialis) dan N. XII (Hipoglossus). Pada aspek mobilitas, kedua pasien menunjukkan peningkatan skor kekuatan otot berdasarkan *Manual Muscle Testing (MMT)*. Ny. J mengalami peningkatan kekuatan otot ekstremitas atas dari 5555|2222 menjadi 5555|3333 dan ekstremitas bawah dari 5555|3333 menjadi 5555|4444. Sementara pada Ny. K, kekuatan otot ekstremitas atas tetap 5555|2222 namun ekstremitas bawah meningkat dari 5555|2222 menjadi 5555|4444, peningkatan kemampuan gerak kontralateral, serta kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas dasar sehari-hari (*Activity of Daily Living/ADL*).
- e. Dari sudut pandang keperawatan, terapi farmakologis tetap memiliki peran penting sebagai penunjang keberhasilan rehabilitasi, terutama dalam menstabilkan kondisi hemodinamik, mengontrol tekanan darah dan kadar glukosa, serta menjaga fungsi neurologis agar pasien berada dalam kondisi optimal untuk menerima manfaat maksimal dari intervensi keperawatan. Namun, penerapan intervensi *Mirror therapy* dan *Range of motion* menunjukkan efektif sebagai intervensi non-farmakologis dalam mempercepat pemulihan fungsi motorik pasien stroke. Intervensi ini tidak hanya memberikan dampak fisiologis berupa peningkatan kekuatan otot dan koordinasi, tetapi juga berdampak psikologis melalui peningkatan motivasi dan *self-efficacy* pasien dalam menjalani proses rehabilitasi
- f. Hasil akhir menunjukkan bahwa intervensi kombinasi MT dan ROM selama 2–3 hari memberikan efek positif terhadap peningkatan kekuatan otot dan

fungsi gerak kedua pasien, dengan hasil lebih signifikan pada pasien pertama (Ny. J). Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan terapi dipengaruhi oleh faktor usia, lokasi dan luas lesi otak, serta tingkat motivasi pasien. Diperlukan penelitian lanjutan dengan durasi terapi lebih panjang dan partisipan lebih banyak untuk mengevaluasi efektivitas jangka panjang dari kombinasi intervensi ini.

## V.2 Saran

### a. Bagi Praktisi Keperawatan dan Tenaga Kesehatan

Diharapkan agar kombinasi *Mirror therapy* dan *Range of motion* dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi standar dalam program rehabilitasi non-farmakologis pasien stroke, baik di rumah sakit maupun di rumah. Perawat diharapkan mampu berperan aktif dalam memberikan edukasi, pendampingan, serta motivasi kepada pasien dan keluarga untuk mempertahankan latihan secara rutin guna meningkatkan kekuatan otot dan mencegah komplikasi akibat imobilisasi.

### b. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pengembangan Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam pelaksanaan terapi rehabilitasi pasien stroke berbasis kombinasi *Mirror therapy* dan *Range of motion*, sebagai bentuk dukungan terhadap program pemulihan motorik dan peningkatan kualitas hidup pasien secara berkelanjutan.

### c. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi ilmiah dalam pembelajaran keperawatan medikal-bedah dan keperawatan rehabilitatif, khususnya mengenai penerapan intervensi berbasis terapi gerak untuk pasien dengan gangguan neurologis. Dengan demikian, mahasiswa keperawatan dapat memahami pendekatan *evidence-based practice* dalam menangani pasien pasca-stroke.

### d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan pada peneliti selanjutnya dengan cakupan waktu yang lebih lama, frekuensi latihan lebih intensif, dan melibatkan jumlah partisipan yang lebih besar untuk mengevaluasi efektivitas jangka panjang dari kombinasi terapi ini. Selain aspek fisiologis, penelitian ke depan juga diharapkan dapat mengkaji pengaruh

intervensi terhadap aspek psikososial, motivasi, dan kualitas hidup pasien pasca-stroke.