

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan temuan hasil penelitian tentang asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan *mirror therapy* pada pasien stroke non hemoragik di ruang kecak RSD Mangusada Badung, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian yang ditemukan pada Ny.K usia 63 dengan diagnose medis Stroke Non Hemoragik yaitu pasien mengeluh lemah, mengeluh separuh tubuh bagian kanan lemah, pasien mengatakan tubuh bagian kanan tidak bisa digerakan, kekuatan otot menurun yaitu 1111 (satu) pada ekstremitas kanan, rentang gerak menurun, dan kondisi fisik pasien lemah.
2. Penelitian mengungkapkan bahwa responden yang mengeluh lemah pada separuh tubuh bagian kanan kesulitan dalam bergerak. Data obyektif yang dikumpulkan menunjukkan penurunan kekuatan otot 1111 (satu), terutama di ekstremitas kanan, dan penurunan rentang gerak (ROM), yang membuat pasien lemah secara fisik.
3. Diagnosis keperawatan yang diangkat pada responden adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuscular dibuktikan dengan pasien mengeluh lemah pada separuh tubuh bagian kanan tidak bisa digerakkan, pasien tampak mengalami penurunan kekuatan otot yaitu 1111 (satu) pada ekstremitas kanan, pasien tampak mengalami penurunan

rentang gerak (ROM), pasien tampak lemah. Adapun kondisi klinis pada kasus ini yaitu stroke.

4. Rencanan keperawatan yang diterapkan pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan dipilih intervensi utama yaitu dukungan ambulansi, dukungan mobilisasi dan intervensi tambahan teknik latihan penguatan sendi, pengaturan posisi dan *mirror therapy* yang mencakup kegiatan observasi, terapiotik, dan edukasi serta kolaborasi.
5. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 x 24 jam sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun meliputi memonitor kondisi umum pasien, memonitor frekuensi jantung pasien sebelum dan sesudah terapi, melakukan mobilisasi dini, memfasilitasi alat bantu, melibatkan keluarga untuk membantu pasien, membantu mengatur posisi, memberikan latihan *mirror therapy* selama 2 sesi dalam waktu 30-35 menit. Dalam pelaksanaan tindakan responden dan juga keluarga sangat kooperatif.
6. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa setelah dilakukan *mirror therapy* terjadi penurunan tanda gejala mayor seperti pasien mengatakan kondisi pasien tampak sudah membaik, pasien tampak sudah sedikit bisa menggerakkan jari-jari tangan kanan dan kaki kanan, pasien tampak belum bisa sepenuhnya menggerakkan tangan kanan dan kaki kananya dengan kekuatan otot ekstremitas kanan 2222.
7. Analisa implementasi *mirror therapy* menunjukkan bahwa *mirror therapy* efektif diimplementasikan sebagai alternatif teknik relaksasi dan juga

teknik non farmakologi pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik.

## **B. Saran**

### **1. Bagi perawat**

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pilihan terapi nonfarmakologi pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik. Prosedur *mirror therapy* ini dapat dimodifikasikan sesuai dengan waktu dan tempat pelaksanaan.

### **2. Bagi komite keperawatan**

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan referensi dalam perawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik yaitu terapi non farmakologi dan terapi relaksasi dengan *mirror therapy* di RSD Mangusada Badung terutama pada pasien stroke non hemoragik dengan kondisi pasien yang sudah membaik untuk rehabilitas dan mobilisasi.