

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis asuhan keperawatan pada Tn. S dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke hemoragik dengan intervensi keperawatan terapi cermin di RSUD Al-Ihsan Jawa Barat, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

##### **1. Pengkajian**

Dari hasil pengkajian Tn. S mengeluh lemas pada tangan bagian kiri.. Klien mengatakan lemas dan sakit kepala dikarenakan jatuh di rumah saat akan bangun dari kursi, keluarganya mengatakan langsung di bawa ke rumah sakit. Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak 10 tahun yang lalu, namun klien tidak patuh minum obat karena klien mengatakan malas minum obat hipertensi. Saat dikaji Tekanan Darah: 198/90 mmHg, Suhu: 36,5°, Nadi: 90x/menit, Respirasi: 21x/menit, SpO: 97%. Klien juga mengatakan belum mandi sejak masuk rumah sakit.

##### **2. Diagnosis Keperawatan**

Dari data hasil pengkajian dan hasil dari pengelompokan didapatkan masalah keperawatan pada Tn. S yaitu:

1. Penurunan kapasitas adaptif intrakranial b.d stroke hemoragik ditandai dengan hasil ct scan adanya lesi hiperdens inhomogen di kapsula interna kanan

2. Gangguan mobilitas fisik b.d stroke di tandai dengan klien tampak lemah di bagian ekstremitas atas kiri
3. Defisit perawatan diri b.d tidak mampu melakukan atau menyelesaikan perawatan diri ditandai dengan pasien belum mandi sejak masuk rumah sakit

### 3. Intervensi

Intervensi keperawatan yang direncanakan untuk dilakukan oleh peneliti dengan masalah keperawatan utama yang diambil ialah gangguan mobilitas fisik b.d stroke di tandai dengan klien tampak lemah di bagian ekstremitas atas kiri, intervensi yang dilakukan yaitu dengan terapi cermin. Dimana terapi ini dapat membantu dalam melatih peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke.

### 4. Implementasi

Tindakan keperawatan yang dilakukan terhadap Tn. S selama 2 minggu mulai dari tanggal 28 Mei – 07 Juni 2024, dimana penulis membimbing klien untuk melakukan terapi cermin, terapi cermin berdasarkan protocol Bonner: selama 30 menit dengan 4 sesi. Tahap pertama Adaptasi, Gerak dasar, Variasi, Shaping.

### 5. Evaluasi

Hasil evaluasi didapat bahwa klien mengatakan masih mengeluh lemah bagian tangan kiri, namun ada kemajuan dari sebelumnya yaitu jari tengah sudah dapat digerakkan. Dari evaluasi yang didapat bahwa intervensi sudah

teratasi sebagian. Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa terapi cermin dapat meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke (Afifah et al., 2023).

## **5.2 Saran**

### **5.2.1 Bagi Perawat**

Hasil karya ilmiah akhir Ners ini diharapkan dapat meningakatan asuhan keperawatan kepada klien dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke yang mengalami *hemiparesis* pada ekstremitas atas dengan memberikan intervensi keperawatan terapi cermin.

### **5.2.2 Bagi Rumah Sakit**

Laporan ini diharapkan dapat menjadi acuan dan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan mobilitas fisik

### **5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil karya ilmiah akhir Ners diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dan referensi untuk memperdalam penelitian selanjutnya kepada klien dengan masalah gangguan mobilitas fisik