

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan teori, hasil penelitian, dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan beberapa hal dan beberapa saran yang dapat dijadikan sebagai usulan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan.

6.1 Simpulan

- 6.1.1 Distribusi frekuensi jenis kelamin laki-laki terbesar sebanyak 54% (47 responden)
- 6.1.2 Distribusi frekuensi usia 25-59 tahun terbesar sebanyak 59 % (52 responden)
- 6.1.3 Distribusi frekuensi lama stroke > 1 tahun terbesar sebanyak 70,1 % (61 responden)
- 6.1.4 Terdapat perbedaan tingkat kekuatan otot dengan MMST bagian atas pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol *P Value* 0,000
- 6.1.5 Terdapat perbedaan tingkat kekuatan otot dengan MMST bagian Bawah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol *P Value* 0,004
- 6.1.6 Terdapat perbedaan tingkat kekuatan otot dengan *hand dynamometer* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol *P Value* 0,000
- 6.1.7 Terdapat perbedaan tingkat kekuatan otot dengan *leg dynamometer* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol *P Value* 0,000
- 6.1.8 Terdapat perbedaan tingkat kekuatan otot dengan MMST bagian atas *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi setelah diberikan Terapi Mirror kombinasi dengan ROM *P Value* 0,000
- 6.1.9 Terdapat perbedaan tingkat kekuatan otot dengan MMST bagian bawah *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi setelah diberikan terapi mirror kombinasi dengan ROM *P Value* 0,0000
- 6.1.10 Terdapat perbedaan tingkat kekuatan otot dengan *hand dynamometer* *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi setelah diberikan terapi mirror kombinasi dengan ROM *P Value* 0,000

- 6.1.11 Terdapat perbedaan tingkat kekuatan otot dengan *leg dynamometer pretest* dan *posttest* pada pasien kelompok intervensi setelah diberikan terapi mirror kombinasi dengan ROM *P Value* 0,000
- 6.1.12 Terdapat pengaruh terapi mirror kombinasi dengan ROM terhadap kekuatan otot dengan MMST Bagian atas pada ekstremitas atas dan bawah pada pasien stroke pada kelompok intervensi dan kontrol *P Value* 0,000
- 6.1.13 Terdapat pengaruh terapi mirror kombinasi dengan ROM terhadap kekuatan otot dengan MMST Bagian bawah pada ekstremitas atas dan bawah pada kelompok intervensi dan kontrol *P Value* 0,017
- 6.1.14 Terdapat pengaruh terapi mirror kombinasi dengan ROM terhadap kekuatan otot dengan *hand dynamometer* pada ekstremitas atas pada kelompok intervensi dan kontrol *P Value* 0,000
- 6.1.15 Terdapat pengaruh terapi mirror kombinasi dengan ROM terhadap kekuatan otot dengan *leg dynamometer* pada ekstremitas pada kelompok intervensi dan kontrol *P Value* 0,000
- 6.1.16 Terdapat pengaruh jenis kelamin terhadap peningkatan kekuatan otot dengan MMST bagian atas pada ekstremitas atas dan bawah pada kelompok intervensi dan kontrol *P Value* 0,448
- 6.1.17 Tidak terdapat pengaruh jenis kelamin terhadap peningkatan kekuatan otot dengan MMST bagian bawah pada ekstremitas atas dan bawah pada kelompok intervensi dan kontrol *P Value* 0,266
- 6.1.18 Tidak terdapat pengaruh jenis kelamin terhadap peningkatan kekuatan otot dengan *hand dynamometer* pada ekstremitas atas pada kelompok intervensi dan kontrol *P Value* 0,198
- 6.1.19 Tidak terdapat pengaruh jenis kelamin terhadap peningkatan kekuatan otot dengan *leg dynamometer* pada ekstremitas bawah pada kelompok intervensi dan kontrol *P Value* 0,804
- 6.1.20 Tidak terdapat pengaruh usia terhadap peningkatan kekuatan otot dengan MMST Bagian atas pada ekstremitas atas dan bawah pada pasien kelompok intervensi dan kontrol *P Value* 0,669

- 6.1.21 Tidak terdapat pengaruh usia terhadap peningkatan kekuatan otot dengan MMST Bagian bawah pada ekstremitas atas dan bawah pada pasien kelompok intervensi dan kontrol *P Value 0,945*
- 6.1.22 Tidak terdapat pengaruh usia terhadap peningkatan kekuatan otot dengan *hand dynamometer* pada ekstremitas atas pada pasien kelompok intervensi dan kontrol *P Value 0,462*
- 6.1.23 Tidak terdapat pengaruh usia terhadap peningkatan kekuatan otot dengan *leg dynamometer* pada ekstremitas bawah pada pasien kelompok intervensi dan kontrol *P Value 0,921*
- 6.1.24 Tidak terdapat pengaruh lama stroke terhadap peningkatan kekuatan otot dengan MMST bagian atas pada kelompok intervensi dan kontrol *P Value 0,265*
- 6.1.25 Tidak terdapat pengaruh lama stroke terhadap peningkatan kekuatan otot dengan MMST bagian bawah pada kelompok intervensi dan kontrol *P Value 0,733*
- 6.1.26 Tidak terdapat pengaruh lama stroke terhadap peningkatan kekuatan otot dengan *hand dynamometer* pada kelompok intervensi dan kontrol *P Value 0,112*
- 6.1.27 Tidak terdapat pengaruh lama stroke terhadap peningkatan kekuatan otot dengan *leg dynamometer* pada kelompok intervensi dan kontrol *P Value 0,783*
- 6.1.28 Ada efektivitas simultan antara mirror therapi, usia, jenis kelamin, type stroke dan lama stroke terhadap peningkatan kekuatan otot dengan MMST bagian atas adalah *P Value 0.000*
- 6.1.29 Tidak terdapat efektivitas simultan antara mirror therapi, usia, jenis kelamin, type stroke dan lama stroke terhadap peningkatan kekuatan otot dengan bagian MMST bagian bawah adalah *P Value 0.080*
- 6.1.30 Ada efektivitas simultan antara mirror therapi, usia, jenis kelamin, type stroke dan lama stroke terhadap peningkatan kekuatan otot dengan *hand dynamometer* adalah *P Value 0.000*

- 6.1.31 Ada efektivitas simultan antara mirror terapi, usia, jenis kelamin, type stroke dan lama stroke terhadap peningkatan kekuatan otot dengan *leg Dynamometer* adalah *P Value 0.000*

6.2 Saran

6.2.1 Pelayanan keperawatan

- 6.2.1.1 Peneliti menyarankan pada pelayanan keperawatan khusus diruang poli rawat jalan saraf perlunya memberikan informasi tentang jenis terapi yang bisa dilakukan salah satunya adalah terapi cermin selain itu pemberian *suport* juga penting untuk pasien, dan khusus keluarga untuk selalu mendukung setiap terapi yang dijalani oleh pasien.

- 6.2.1.2 Perlunya perawat ruang poli saraf membuat poster informasi tentang terapi cermin supaya pasien dan keluarga bisa melakukan secara mandiri dirumah.

6.3 Pendidikan keperawatan

- 6.3.1 Pentingnya untuk mahasiswa keperawatan mengetahui dan memahami pentingnya terapi cermin pada pasien stroke yang menjalani rehabilitasi. Dan mampu memberikan informasi pentingnya terapi cermin pada pasien stroke yang menjalani rehabilitasi dengan melakukan demonstrasi sehingga pasien dan keluarga mudah memahami.

6.4 Penelitian Lanjutan

- 6.4.1 Peneliti selanjutnya perlu untuk meneliti tentang variabel independen lain yang dapat mempengaruhi kekuatan otot dalam melakukan terapi cermin seperti dukungan keluarga, motivasi, fungsi kognitif dan farmakologi.
- 6.4.2 Perlu diteliti tentang faktor-faktor apa saja yang dapat menghambat terapi cermin dalam pelaksanaanya, serta untuk kriteria inklusi dengan nilai kekuatan otot 1.

DAFTAR PUSTAKA

- Astrid M, Nuraachmah E, Budiharto, (2008). Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Terhadap Kekuatan Otot, Luas Gerak Dan Kemampuan Fungsional Pasien Stroke Di RS Sint Carolus. Jakarta : Jurnal FIK UI.
- Alligood, Martha, R. (2014). *Nursing Theorists: And Their Work*. (R. Alligood, Martha, Ed.) (8th ed.). United States Of America: Elsevier.
- Barrett, K. M., & Meschia, J. F. (2012). *Neurology in practice*.
- Best, C., & Update, C. (2013). *Stroke Rehabilitation Screening and Assessment Tools*.
- Black, M. Joyce., et.al. Alih Bahasa: Nampira R.A, et.al. (2014). Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis Untuk Hasil yang Diharapkan (8th ed.). Singapore: Elsevier.
- Brandsma, W., & Schreuders.(2015). *Clinical Assessment Recommendation Manual Strength Testing of the Muscles of the Hand and Wrist*, 1–16.
- Brunetti, M., Morkisch, N., Fritzsche, C., Mehnert, J., & Steinbrink, J. (2015). *Potential Determinants Of Efficacy Of Mirror Therapy In Stroke Patients – A Pilot Study*, 33, 421–434.
- Buccino, G., Small, S. L., Buccino, G., & Solodkin, A. (2015). *The Mirror Neuron System And Treatment Of Stroke The Mirror Neuron System And Treatment Of Stroke*.
- Chopra, C. (2015). *Mirror Therapy in Stroke Rehabilitation*, 4(7), 2013–2016.
- Elizabeth Lee-Hood Ahmad, Allison Brashear, Cherney, Judi Johnson, Clay Johnston. (2010). *Relationships Movement Resources Relationships Exercise : Information Rehabilitation Prevention Self Advocacy Recovery A Stroke Recovery Guide*.
- Ginsberg, Lionel. (2007). *Lecture Notes Neurologi*. Ed 8. diterjemahkan oleh indah retno wardhani. Jakarta. Erlangga.
- Hajializade, N., Abdolvahab, M., Bagheri, H., Jalili, M., Reza, A., Entezari, E., & Mandegari, M. (2017). *The Effect Of Task-Based Mirror Therapy On Upper Limb Functions And Activities Of Daily Living In Patients With Chronic Cerebrovascular Accident: A Randomized Control Trial*, 5(1), 1–12.
- Heriyanto, H., & Anna, A. (2015). Perbedaan Kekuatan Otot Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Latihan (*Mirror Therapy*) Pada Pasien Stroke Iskemik

Dengan Hemiparesis Di Rsup Dr . Hasan Sadikin Bandung Differences In Muscle Strength Training Conducted Before And After (*Mirror Therapy*) In Patients With Ischemic Stroke Hemiparesis In Rsup Dr . Hasan Sadikin Bandung, *Ii*.

Hinkle, C. (2014). *Textbook of Medical Surgical Nursing*. (Really, Ed.) (13th ed.). London: Lippincott Williams & Wilkins.

Hickey, J. (2014). *The Clinical Practice Of Neurological and Neurosurgical Nursing*. Ed 7. Philadelphia, USA ; Lippincott William & Wilkins.

Ji, S. G., & Kim, M. K. (2015). *The Effects Of Mirror Therapy On The Gait Of Subacute Stroke Patients : A Randomized Controlled Trial*.

Jusuf Misbach, Rusdi Lamsudin, Amiruddin Allah, MM, Basyiruddin A.Suroto, Adelina Yasmar Alfa, Salim Harris, Nurdjaman Nurimaba, Saiful Islam, Mursyid Bustami, Al Rasyid. (2011). *Guideline Stroke Tahun 2011*.

Kang, Y. J., Park, H. K., Kim, H. J., Lim, T., Ku, J., Cho, S., Park, E. S. (2012). *Upper Extremity Rehabilitation Of Stroke : Facilitation Of Corticospinal Excitability Using Virtual Mirror Paradigm*, 1–8.

Kementerian Kesehatan RI. (2014). Pusat Data dan Informasi Situasi kesehatan jantung.

Kin, G., Hung, N., Tsz, C., Li, L., Yiu, A. M., & Fong, K. N. K. (2016). *Systematic Review : Effectiveness of Mirror Therapy for Lower Extremity Post-Stroke*. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 26(2015), 51–59.

Lee, H. J., Kim, Y. M., & Lee, D. K. (2017). *The effects of action observation training and mirror therapy on gait and balance in stroke patients*, 523–526.

Lewis, Harding Heitkemper, R. K. (2017). *Medical Surgical nursing : Assessment And Management Of Clinical Problem* (10th ed.). United States Of America: Elsevier.

Mohan, U., Karthik, S., Kumar, K. V., Suresh, B. V, Misri, Z. K., & Chakrapani, P. M. (2013). *Effectiveness Of Mirror Therapy On Lower Extremity Motor Recovery , Balance And Mobility In Patients With Acute Stroke : A Randomized Sham Controlled Pilot Trial*, 16(4).

Morgan, B. W. E. (2016). *Mirror Therapy : Caring for Patients with Amputations (Part II)*, (MAY), 22–24.

Nur addiansyah.(2010). Sistem Saraf Motorik.
<https://addiansyah.wordpress.com/2010/03/17/sistem-saraf-motorik/diakses>
 tanggal 21 oktober 2017

- Paciaroni, M., Agnelli, G., Caso, V., & Bogousslavsky, J. (2012). *Manifestations of Stroke* (Vol. 30).
- Padovani, C., Valério, C., Pires, G., Pretti, F., Ferreira, C., Borin, G., ... Rizzo, L. (2013). *Application Of The Fugl-Meyer Assessment (FMA) And The Wolf Motor Function Test (WMFT) In The Recovery Of Upper Limb Function In Patients After Chronic Stroke : A Literature Review Review Article*, 42–49.
- Penelitian, B., & Pengembangan.(2013). Riset Kesehatan Dasar.
- Pieter, L. L.(2010). *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Jakarta: Kencana prenada media Group.
- Polit, D.,& Beck, C. (2014). *Essentials of Nursing Research; Appraising Evidence for Nursing Practice* (8th ed.). USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Pollock, A., Se, F., Mc, B., Langhorne, P., Ge, M., Mehrholz, J., & F, V. W. (2014). *Interventions for improving upper limb function after stroke (Review)*, (11).
- Ringer, A., & Mario Zuccarello. (2017). *Stroke (brain attack)*, 1–6.
- Rothgangel, A. S., Braun, S., & Braun, S. (2013). *Mirror Therapy: Practical Protocol for Stroke Rehabilitation*, (July).
- Sengkey, L. S. (2014). *Mirror Therapy In Stroke Rehabilitation*, 6, 84–90.
- Sugiyono. (2015a). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: CV.Alfabeta.
- Sugiyono. (2015b). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV.Alfabeta.
- Susilo, Hary Wilhelmus, Suprapti, fitriana, Aima, H. (2014). *Biostatisti Lanjut dan Aplikasi Riset ; Kajian medikal bedah pada ilmu keperawatan dengan Analisis Uji beda, Regresi linier berganda dan Regresi Logistik Aplikasi Program SPSS*. (Ismail Taufik, Ed.) (1st ed.). jakarta: TIM.
- Susilo, Wilhelmus Hary. (2012). *Statistika dan Aplikasi Untuk Penelitian Ilmu Kesehatan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Susilo, Wilhelmus Hary ; Limakrisna, Nandan. (2012). *Biostatistika Lanjut, Alikasi dengan SPSS dan LISREL Pada Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Tominaga, W., Matsubayashi, J., Deguchi, Y., Minami, C., Kinai, T., Nakamura, M.Mitani, A. (2009). *OF CO. NeuroImage*.
- Truelsen, T., Begg, S., & Mathers, C. (2001). *The Global Burden Of Cerebrovascular Disease*.

- Winstein, C. J., Stein, J., Arena, R., Bates, B., Cherney, L. R., Cramer, S. C., ... Zorowitz, R. D. (2016). *Guidelines for Adult Stroke Rehabilitation and Recovery: A Guideline for Healthcare Professionals from the American Heart Association/American Stroke Association*. *Stroke* (Vol. 47).
- Wudneh, E., Acharya, A., Ashraf, A., Krishnan, R., & Tohid, H. (2016). *The Mystery of the Mirror Neuron System*, 1(2), 1–4.