

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Hasil studi kasus dengan intervensi terapi genggam bola karet terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik di Stroke Unit Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, maka simpulan yang diperoleh sebagai berikut:

5.1.1 Gambaran kondisi pasien sebelum dilakukan terpai genggam bola karet

Hasil pengkajian awal penerapan intervensi genggam bola karet dengan pada Tn T usia 49 tahun dan Ny R usia 35 tahun, dengan diagnosa medis stroke non hemoragik, serta keluhan hemiparese sinistra. Hasil pemeriksaan otot dengan *Manual Muscle Testing* (MMT) didapatkan skor 2/5 pada ekstermitas atas sinistra. Hasil skor MMT 2/5 menunjukkan kedua pasien hanya mampu melakukan gerakan dengan banyuan dan belum mampu melawan gravitasi. Hasil pemeriksaan klinis, kondisi ini menunjukkan adanya gangguan neuromuscular yang mengakibatkan gangguan mobilitas fisik dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

5.1.2 Gambaran penerapan terapi genggam bola karet pada pasien stroke non hemoragik

Penerapan intervensi genggam bola karet sesuai standar operasional prosedur, meliputi tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi. Intervensi dilakukan dengan posisi pasien bedrest, serta gerakan menggenggam dan melepas bola karet secara berulang untuk menstimulus telapak tangan, fleksor jari, dan koordinasi neuromuscular. Penerapan intervensi pada Tn T dan Ny R dilakukan selama 2 hari berturut-turut, durasi 10 sampai 15 menit setiap sesi, dan pasien dianjurkan latihan terapi mandiri. Selama intervensi bersama perawat, kedua pasien kooperatif serta mampu mengikuti instruksi.

5.1.3 Analisa kekuatan otot setelah dilakukan intervensi terapi genggam bola karet

Peneapan terapi genggam bola karet selama 2 hari menunjukkan hasil yang berbeda pada Tn T dan Ny R. Hari pertama kedua pasien dengan kekuatan otot yang sama skor MMT 2/5, yang artinya gerakan membutuhkan bantuan dan belum bisa melawan gravitasi. Sedangkan pada hari kedua Ny R mengalami peningkatan kekuatan otot dari 2/5 menjadi 3/5 yang ditandai dengan pasien mampu melakukan gerakan tanpa resistensi, peningkatan kekuatan ini karena antusias dan pasien rutin menerapkan intervensi. Sedangkan Tn T tidak terjadi peningkatan kekuatan otot dengan skor MMT hari ke dua masih 2/5, hasil ini mungkin dipengaruhi durasi yang singkat dalam penerapan genggam bola karet, dibandingkan dengan hasil studi pada analisa PICO yang umumnya intervensi ini dilaksanakan minimal 4 hari. Selain itu faktor lain yang mempengaruhi intervensi adalah motivasi serta keterlibatan mandiri pasien dalam menerapkan genggam bola karet.

5.2 Saran

Hasil studi kasus yang telah dilakukan, penulis memberikan saran, sebagai berikut:

5.2.1 Pelayanan keperawatan Rumah Sakit

Terapi genggam bola karet dapat terapi nonfarmakologis pada pasien stroke non hemoragik serta dapat dikembangkan menjadi standar operasional prosedur.

5.2.2 Bagi perawat

Perawat stroke unit dapat menerapkan intervensi genggam bola karet sebagai pendamping terapi farmakologis, sehingga dapat meningkatkan kekuatan otot pada pasien yang mengalami stroke.

memberikan motivasi dan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai rutinitas latihan mandiri terapi genggam bola karet, untuk mendukung peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik.

5.2.3 Bagi institusi pendidikan keperawatan

Hasil penerapan studi kasus ini dapat menjadi bahan referensi dalam pengembangan belajar EBN, khususnya intervensi rehabilitative pada pasien stroke non hemoragik.

5.2.4 Bagi peneliti selanjutnya

Penulis menyarankan menggunakan sampel yang lebih banyak, durasi intervensi lebih panjang, diameter bola karet disesuaikan dengan ukuran genggam tangan pasien dan dapat menggunakan kelompok kontrol, supaya mengetahui efektifitas dari genggam bola karet lebih komprehensif dan objektif.