

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

1. Kekuatan otot sebelum dilakukan *Mirror Therapy* pada pasien stroke berdasarkan penelitian Simamora, (2021) sebesar 2,0, menurut penelitian Istianah, *et,al*, (2021) sebesar 2,69 dan menurut penelitian Agusman, (2017) sebesar 1,6. Kekuatan otot sebelum dilakukan *Mirror Therapy* pada pasien stroke berdasarkan penelitian (Setiyawan et al., 2019) untuk otot ekstremitas atas kelompok kontrol sebesar 1,80 dan kelompok intervensi sebesar 2,20, sedangkan untuk otot ekstremitas bawah kelompok kontrol sebesar 1,80 dan kelompok intervensi sebesar 2,20. Kekuatan otot sebelum dilakukan *Mirror Therapy* pada pasien stroke berdasarkan penelitian (Kim et al., 2018) untuk *Otot Kuadrisep Sisi Paretik* pada kelompok kontrol sebesar 37,3, pada kelompok intervensi 1 sebesar 36,3 dan untuk kelompok intervensi 2 sebesar 35,1. *Otot hamstring Sisi Paretik* pada kelompok kontrol sebesar 28,3, pada kelompok intervensi 1 sebesar 26,5 dan untuk kelompok intervensi 2 sebesar 26,7. *Otot Kuadrisep Sisi non Paretik* pada kelompok kontrol sebesar 44,0, pada kelompok intervensi 1 sebesar 43,4 dan untuk kelompok intervensi 2 sebesar 43,2. *Otot hamstring Sisi non Paretik* pada kelompok kontrol sebesar 37,7, pada kelompok intervensi 1 sebesar 35,2 dan untuk kelompok intervensi 2 sebesar 36,7. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kekuatan otot

sebelum dilakukan *Mirror Therapy* pada pasien stroke mempunyai besaran yang tidak jauh berbeda (signifikan)

2. Kekuatan otot sesudah dilakukan *Mirror Therapy* pada pasien stroke berdasarkan penelitian (Simamora, 2021) sebesar 2,20, menurut penelitian (Istianah et al., 2021) sebesar 3,63 dan menurut penelitian (Agusman, 2017) sebesar 2,60. Kekuatan otot sebelum dilakukan *Mirror Therapy* pada pasien stroke berdasarkan penelitian (Setiyawan et al., 2019) untuk otot ekstremitas atas kelompok perlakuan sebesar 2,27 dan kelompok intervensi sebesar 2,87, sedangkan untuk otot ekstremitas bawah kelompok perlakuan sebesar 2,20 dan kelompok intervensi sebesar 2,80. Kekuatan otot sebelum dilakukan *Mirror Therapy* pada pasien stroke berdasarkan penelitian (Kim et al., 2018) untuk *Otot Kuadrisep Sisi Paretik* pada kelompok perlakuan sebesar 41,46, pada kelompok intervensi 1 sebesar 44,8 dan untuk kelompok intervensi 2 sebesar 44,2. *Otot hamstring Sisi Paretik* pada kelompok perlakuan sebesar 34,2, pada kelompok intervensi 1 sebesar 33,4 dan untuk kelompok intervensi 2 sebesar 33,4. *Otot Kuadrisep Sisi non Paretik* pada kelompok perlakuan sebesar 55,6, pada kelompok intervensi 1 sebesar 56,2 dan untuk kelompok intervensi 2 sebesar 58,4. *Otot hamstring Sisi non Paretik* pada kelompok perlakuan sebesar 50,2, pada kelompok intervensi 1 sebesar 50,9 dan untuk kelompok intervensi 2 sebesar 52,7. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kekuatan otot sesudah diberikann *Mirror Therapy*

pada pasien stroke mempunyai besaran yang berbeda (signifikan) artinya ada peningkatan kekuatan otot.

3. Ada pengaruh *mirror therapy* terhadap kekuatan otot pada pasien stroke baik penelitian (Laus, 2020) ( $p=0,011$ ), penelitian (Simamora, 2021) ( $p=0,000$ ), penelitian Istianah, *et,al*, (2021) ( $p=0,000$ ), penelitian Agusman, (2017) ( $p=0,015$ ), penelitian Setiyawan, Nurlely, & Harti, (2019) ( $p=0,04$ ) dan penelitian (Kim et al., 2018) ( $p < 0,05$ ).

## **B. Saran**

1. Bagi Rumah Sakit

*Mirror therapy* dapat di usulkan sebagai salah satu prosedur tetap dalam pemberian intervensi keperawatan di Rumah Sakit. Selain itu memberikan pelatihan *mirror therapy* bagi tenaga kesehatan khususnya yang menangani pasien stroke.

2. Bagi Perawat

Perawat sebaiknya mengajarkan *mirror therapy* bagi pasien penderita stroke sekaligus keluarganya, sehingga mereka menjadi mandiri untuk melakukannya di rumah sebagai upaya untuk meningkatkan kekuatan otot.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Kami menyarankan menggunakan temuan studi sebagai sumber referensi di perpustakaan dan sebagai informasi dasar untuk penyelidikan lebih lanjut. Selain itu, dapat berfungsi sebagai titik awal untuk penelitian

tambahan di bidang terkait, khususnya penelitian keperawatan, dan dapat memberikan ide untuk bidang studi baru.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian lebih lanjut dapat melakukan pengembangan model misalnya dengan membandingkan dengan terapi lainya misalnya ROM sebagai upaya meningkatkan kekuatan otot pada klien stroke dengan hemiparesis.