

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian, data objektif klien mengalami kelemahan pada ekstremitas atas sebelah kiri, dikarenakan stroke berulang pada tahun 2023, klien berfokus kepada anggota tubuhnya yang mengalami kelemahan, menunjukkan kelemahan secara berlebihan, diiringi kata-kata negatif mengenai diri sendiri. Data subjektif yaitu klien menyampaikan bahwa dirinya merasa takut, yaitu takut stroke yang akan berulang, takut akan kematian, merasa tidak puas dengan keadaan tubuhnya, merasa sedih dengan kelemahan yang dialami, merasa malu dengan kelemahan yang dialami, takut kembali mengalami stroke, merasa membebankan keluarganya karena kelemahan yang dialami, dan merasa bosan karena tidak terbiasa dengan keadaannya yang lemah dan tidak bekerja, serta membandingkan diri sebelum dan sesudah mengalami kelemahan

2. Diagnosa

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosa yang dihadapi klien setelah mendalami stroke yaitu gangguan citra tubuh, dan defisit pengetahuan.

3. Intervensi

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan diagnosa yang muncul dan disusun berdasarkan rencana asuhan keperawatan secara teori, yaitu melakukan standar asuhan keperawatan gangguan citra tubuh yang terdiri atas strategi pelaksanaan pasien pertama dan kedua, dan strategi pelaksanaan keluarga yang pertama dan kedua. Selain itu, dilakukan penerapan *evidence based nursing* yaitu terapi cermin.

4. Implementasi

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun, yaitu strategi pelaksanaan pertama pasien gangguan citra tubuh dengan pengkajian gangguan citra tubuh dan menerima keadaan tubuh saat ini, strategi pelaksanaan kedua pasien dengan gangguan citra tubuh dengan evaluasi pengkajian gangguan citra tubuh, latihan meningkatkan citra tubuh dan meningkatkan interaksi sosial, satuan pelaksanaan keluarga pertama yaitu penjelasan kondisi pasien dan cara merawat, dan strategi pelaksanaan keluarga kedua yaitu peran keluarga merawat pasien, mengatasi gangguan citra tubuh melalui aktifitas yang mengarah pada pembentukan tubuh yang ideal, dan memantau perkembangan klien, serta melakukan *evidence based nursing* terapi cermin gerakan dasar, adaptasi, variasi, shaping, dan gerakan tambahan.

5. Evaluasi

Setelah diberikan asuhan keperawatan, didapatkan adanya peningkatan terhadap citra tubuh klien. Berdasarkan kuesioner *multidimensional body self relation questionnaire – appearance scale* (mbsrq – as) yang terdiri dari 34 pertanyaan mengenai skala citra tubuh (cash & pruzinsky, 2015) sebelum implementasi dilakukan didapatkan bahwa nilai citra tubuh klien yaitu 81 yang artinya klien memiliki citra tubuh yang negatif, setelah diberikan asuhan keperawatan nilai citra tubuh klien yaitu 117 yang artinya klien memiliki citra tubuh yang positif. Berdasarkan *the modified rankin scale*, sebelum dilakukan asuhan keperawatan klien dapat dikategorikan dalam skala 2 yaitu cacat ringan ketika pasien tidak dapat melakukan semua aktivitas sebelumnya tetapi mampu mengurus urusan sendiri tanpa bantuan), setelah dilakukan asuhan keperawatan klien dapat dikategorikan dalam skala 1 yaitu tidak ada kecacatan yang berarti meskipun ada gejala, mampu melakukan semua aktifitas, dan berdasarkan *manual muscle strength testing* (mmst) sebelum dilakukan asuhan keperawatan ekstremitas kiri atas klien dikategorikan 1 yaitu *muscul flicker* yaitu ketika otot ada kontraksi, baik dilihat secara visual atau dengan palpasi, ada kontraksi satu atau lebih dari satu otot, dan ada tahanan sewaktu jatuh, dan setelah dilakukan asuhan keperawatan ekstremitas kiri atas klien dikategorikan memiliki kekuatan otot 5 *full range of motion* atau *full resistance* yaitu kekuatan normal atau utuh

melalui gerakan penuh atau tahanan maksimal. Selain itu klien sudah mampu mengetahui mengenai penyakit yang diderita anggota keluarganya, mampu menyebutkan kembali mengenai pendidikan kesehatan yang telah diberikan, verbalisasi perasaan negatif tentang perubahan menurun, klien sudah mampu mengidentifikasi citra tubuhnya, klien mampu mengidentifikasi aspek positif, klien mampu mengetahui cara meningkatkan citra tubuh, mampu melakukan cara meningkatkan citra tubuh dengan terapi cermin, dan verbalisasi kekhawatiran dengan reaksi orang lain menurun dengan ditandai klien mampu berinteraksi dengan orang lain tanpa terganggu.

Berdasarkan hasil evaluasi diatas, maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan citra tubuh pada pasien stroke dengan dilakukan penerapan *evidence based nursing* terapi cermin, mampu meningkatkan citra tubuh menjadi positif, dengan meningkatkan kemampuan bagian tubuh klien yang mengalami kelemahan.

B. Saran

1. Bagi Instansi kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi pihak instansi kesehatan untuk meningkatkan pemberian asuhan keperawatan pada klien stroke dengan gangguan citra tubuh dengan penerapan terapi cermin yang sederhana, murah, dan dapat dilakukan di rumah.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan pengembangan keilmuan Keperawatan Jiwa dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan citra tubuh.

3. Bagi Profesi keperawatan

Perawat sebagai seseorang yang memberikan asuhan keperawatan perlu menambah pengetahuan mengenai terapi lainnya agar mampu meningkatkan proses penyembuhan pasien. Perawat diharapkan selalu memberikan semangat, dan dorongan kepada klien dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya.

4. Peneliti Selanjutnya

Penulis selanjutnya diharapkan mampu menambah jumlah responden untuk melakukan penelitian kepada pasien stroke dengan gangguan citra tubuh dan penerapan *evidence based nursing* yaitu terapi cermin, dan menggunakan instrumen penelitian yang lebih bervariasi.