

## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan dari kombinasi terapi *Range of Motion* (ROM) dan *modified Constraint Induced Movement Therapy* (mCIMT) terhadap peningkatan kekuatan otot dan kemampuan fungsional ekstremitas atas pada pasien hemiparesis di Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi. Terapi gabungan ROM dan mCIMT juga terbukti lebih efektif dibandingkan dengan terapi ROM saja dalam meningkatkan kedua aspek tersebut. Oleh sebab itu, kombinasi kedua terapi ini dapat direkomendasikan sebagai intervensi fisioterapi yang lebih optimal untuk rehabilitasi pasien hemiparesis.

Salah satu keterbatasan dalam penelitian ini terletak pada pelaksanaan terapi sore yang diserahkan kepada keluarga pasien. Meskipun keluarga telah diberikan edukasi mengenai prosedur terapi, kurangnya supervisi langsung dari peneliti pada sesi sore berpotensi menimbulkan variasi dalam pelaksanaan, baik dari segi teknik, durasi, maupun intensitas terapi. Ketidakterlibatan peneliti secara langsung dalam sesi terapi sore ini dapat berdampak pada ketidakkonsistenan perlakuan antar subjek, yang pada akhirnya berpengaruh terhadap validitas internal penelitian. Untuk mengurangi bias dan meningkatkan keandalan hasil, idealnya seluruh sesi terapi, baik pagi maupun sore, dipantau langsung oleh peneliti atau tenaga profesional yang terlatih.

## **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan yang didapatkan hasil penelitian maka peneliti menyarankan kepada:

### **1. Bagi Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi**

Disarankan kepada Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi untuk menyusun program dan SOP gabungan terapi ROM dan mCIMT di ruang perawatan, karena penambahan mCIMT terbukti lebih efektif dibandingkan ROM saja dalam meningkatkan kekuatan otot dan fungsi ekstremitas atas pada pasien hemiparesis. Temuan ini memberikan dukungan ilmiah (*evidence-based*) bahwa kombinasi latihan ROM dan mCIMT merupakan pendekatan yang efektif dalam rehabilitasi stroke. Oleh karena itu, terapi gabungan ini layak dijadikan intervensi standar berbasis bukti dalam program rehabilitasi, khususnya untuk pasien dengan hemiparesis.

### **2. Bagi Perawat**

Disarankan kepada perawat untuk memberikan edukasi dan pelatihan kepada pasien dan keluarga mengenai teknik pelaksanaan terapi tersebut agar dapat dilanjutkan secara mandiri di rumah guna mendukung proses pemulihan yang berkelanjutan. Mengingat kombinasi terapi ini bersifat low-cost, non-invasif, dan mudah diajarkan, maka penerapannya sangat memungkinkan untuk direplikasi di berbagai layanan kesehatan, seperti rumah sakit, puskesmas, program homecare, hingga praktik mandiri perawat atau fisioterapis yang melibatkan partisipasi aktif keluarga. Dengan

demikian, replikasi terapi ini dapat memperluas akses rehabilitasi stroke secara lebih merata dan efektif.

### **3. Bagi Pasien dan Keluarga**

Disarankan kepada pasien hemiparesis untuk melanjutkan terapi ROM dan mCIMT secara rutin di rumah guna mempertahankan dan meningkatkan hasil rehabilitasi. Keluarga juga perlu diberikan pelatihan dan diharapkan turut mendampingi dan membantu pasien selama terapi di rumah, agar latihan dapat dilakukan dengan benar, aman, dan konsisten. Dan pasien perlu diberi motivasi dan pemahaman bahwa latihan konsisten selama minimal 2 minggu dapat mempercepat pemulihan ekstremitas atas pasca stroke.

### **4. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk memantau langsung terapi ROM dan mCIMT pada sesi pagi dan sore, tanpa menyerahkan terapi sore kepada keluarga. Kegiatan di luar sesi juga sebaiknya dipantau lewat WhatsApp atau video call, serta memberikan motivasi kepada pasien yang kurang semangat agar rehabilitasi berjalan optimal.