

## **BAB VI**

### **KESIMPILAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dari 40 responden pasien stroke di RSU Pindad Bandung dapat disimpulkan, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden mayoritas berusia 40-59 tahun, berjenis kelamin laki-laki, dan dengan riwayat lama stroke baru mangalami atau kurang dari 1 tahun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gangguan keseimbangan pada pasien stroke sebagian besar berada pada kategori skor 0–20 (menggunakan kursi roda) sebanyak 25 responden (62,5%), sedangkan sebagian kecil berada pada kategori skor 21–40 (berjalan dengan bantuan) sebanyak 15 responden (37,5%). Sementara itu, berdasarkan tingkat risiko jatuh, sebagian besar responden termasuk dalam kategori skor  $>44$  (risiko jatuh tinggi) sebanyak 27 responden (67,5%), dan sisanya berada pada kategori skor 25–44 (risiko jatuh sedang) sebanyak 13 responden (32,5%).

Hasil uji korelasi *Spearman Rank* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000, yang berarti  $p < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan keseimbangan dan risiko jatuh pada pasien stroke di RSU Pindad Bandung. Koefisien korelasi Spearman rho sebesar -0,675 menunjukkan hubungan yang kuat dengan arah negatif. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin rendah skor keseimbangan pasien, maka semakin tinggi risiko jatuh yang dialami pasien stroke.

#### **B. SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan keterbatasan yang di alami selama penelitian, makan peneliti memiliki beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Pihak Rumah Sakit
  - a. Rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan perhatian terhadap gangguan keseimbangan pada pasien stroke dengan menyediakan program rehabilitasi terpadu yang mencakup latihan keseimbangan, dual-task training, dan evaluasi risiko jatuh secara berkala.

- b. Rumah sakit disarankan untuk mengintegrasikan skrining risiko jatuh sebagai bagian dari prosedur standar perawatan semua pasien terutama pasien stroke, sejak fase rawat inap hingga masa rehabilitasi lanjutan.
2. Bagi Pasien dan Keluarga
  - a. Pasien stroke dan keluarganya perlu diberikan edukasi berkelanjutan mengenai pentingnya menjaga keseimbangan tubuh serta mengenali faktor-faktor risiko jatuh.
  - b. Keluarga diharapkan dapat berperan aktif dalam mendampingi proses rehabilitasi, memastikan lingkungan rumah aman dari risiko jatuh (seperti lantai licin, tangga tanpa pegangan), dan mendorong pasien untuk terus melakukan latihan keseimbangan secara teratur sesuai anjuran tim medis.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
  - a. Peneliti berikutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan jangka waktu yang lebih panjang, termasuk melakukan follow-up untuk mengevaluasi kejadian jatuh secara langsung.
  - b. Penelitian berikutnya juga dapat menggabungkan metode campuran (*mixed methods*), agar selain mendapatkan data objektif tentang keseimbangan fisik, juga bisa menggali pengalaman subjektif pasien tentang ketakutan jatuh, motivasi latihan, dan hambatan selama rehabilitasi.