

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Hasil penerapan ambulasi mika-miki pada Ny. M dan Ny. H dengan stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan resiko kerusakan integritas kulit menunjukkan terjadi perbaikan . Pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan pada Ny. M dan Ny. H selama 5 hari menunjukkan hasil yang positif dengan tujuan tercapai sepenuhnya. Memaparkan hasil evaluasi *Skala Braden* menunjukkan sebelum dilakukan ambulasi mika miki *Skala Braden* berada di skor 9 (resiko berat) dan setelah dilakukan penerapan ambulasi mika miki menunjukkan peningkatan skor *braden* menjadi 13 dan 14 (resiko sedang).

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Keluarga**

Keluarga dapat memberikan dukungan dengan mau terlibat dalam melakukan ambulasi mika-miki untuk mencegah terjadinya dekubitus pada pasien sehingga mempercepat dalam peroses penyembuhan

##### **2. Bagi Perawat**

Perawat perlu melakukan pemantauan ketat bagi pasien yang *bedrest* total terutama pada pasien stroke yang mengalami kelemahan sehingga proses ambulasi dibantu penuh oleh perawat.

##### **3. Bagi Rumah Sakit**

Rumah sakit dapat membuat suatu rumusan atau standar khusus untuk melakukan ambulasi mika miki pada pasien dengan waktu pelaksanaan tiap 3-5 jam terutama di ruang perawatan dengan penyakit stroke. Selain itu rumah sakit dapat membuat SOP mengenai mika-miki khususnya pada pasien stroke non hemoragik untuk mencegah terjadinya dekubitus pada pasien selama *bedrest* (tirah baring).

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi penelitian lain yang ingin melakukan penelitian yang berhubungan dengan faktor yang mempengaruhi terjadinya dekubitus pada pasien stroke non hemoragik.