

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini, peneliti akan memaparkan kesimpulan dan saran dari hasil pembahasan yang dipaparkan di bab sebelumnya, dimana peneliti berharap apa yang dituliskan dapat menjadi acuan untuk perkembangan keilmuan khususnya di bidang keperawatan.

A. Kesimpulan

1. Kasus kelolaan pada Tn.H dengan pasca stroke non-hemoragik + Riwayat DM + hipertensi didapatkan hasil sebagai berikut:
 - a. Keluhan utama saat pengkajian pada Tn.H didapatkan Tn.H mengatakan cara berjalannya belum normal, bahu dan kaki terasa kebal dan berat, pasien mengatakan sering batuk dan tersedak saat makan atau minum, makanan terasa tersangkut di tenggorokannya.
 - b. Diagnosa keperawatan yang muncul dari masalah pasien adalah risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan infark pada jaringan otak, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular, gangguan menelan berhubungan dengan gangguan saraf kranial, risiko konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal risiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan.
 - c. Evaluasi implementasi keperawatan untuk diagnosa risiko perfusi serebral tidak efektif, gangguan mobilitas fisik, risiko defisit nutrisi, dan konstipasi yang dilakukan selama 3 hari menghasilkan prognosis yang lebih baik. Dari keempat diagnosa 3 di antaranya teratasi

sedangkan 1 diagnosa teratasi sebagian. Khusus masalah keperawatan gangguan menelan dilakukan implementasi selama 6 hari dimana didapatkan prognosis menjadi lebih baik dengan evaluasi masalah keperawatan teratasi sebagian.

2. Hasil dari penerapan intervensi inovasi *shaker exercise* menunjukkan adanya perubahan kemampuan menelan pada pasien dimana awalnya pasien hanya mampu menelan 1 x/30 detik meningkat menjadi 2 x/30 detik. Selain itu frekuensi batuk pada pasien saat makan atau minum berkurang.

B. Saran

1. Saran bagi klien

Diharapkan pasien dapat melakukan *shaker exercise* secara mandiri bersama keluarga untuk dapat meningkatkan fungsi menelan pada pasien sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya aspirasi akibat tersedak.

2. Saran bagi perawat dan tenaga Kesehatan

Perawat diharapkan dapat menerapkan intervensi *shaker exercise* kepada pasien dengan gangguan menelan baik di rumah sakit maupun pada saat rehabilitasi di rumah guna membantu dalam meningkatkan kemampuan menelan pasien.

3. Saran bagi penulis

Diharapkan penulis dapat mengoptimalkan pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien pasca stroke non-hemoragik guna meningkatkan keilmuan.

4. Saran bagi institusi pendidikan

Diharapkan institusi dapat melakukan pengembangan pada intervensi inovasi *shaker exercise* untuk pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan.

Diharapkan *shaker exercise* dapat sering di terapkan dalam praktek keperawatan sebagai alternatif Tindakan non farmakologi dalam meningkatkan kemampuan menelan.