

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Asuhan keperawatan yang dilaksanakan dengan penerapan Evidence Based berupa intervensi *Shaker Exercise* terhadap gangguan menelan (disfagia) pada pasien stroke non-hemoragik di ruang perawatan Unit Stroke, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Pengkajian keperawatan dilakukan secara komprehensif dengan menunjukkan tanda klinis seperti batuk saat makan, suara serak setelah menelan, tersedak, serta kelemahan otot orofaring dan suprahyoid pada pasien stroke dengan disfagia. Pengkajian fisik, neurologis, dan fungsi menelan (menggunakan instrumen RAPIDS) mendeteksi adanya risiko aspirasi dan gangguan pemenuhan nutrisi yang signifikan.
- b. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian meliputi: Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif, Gangguan Menelan, dan Gangguan Mobilitas Fisik. Ketiga diagnosis ini saling berkaitan dan menjadi fokus dalam penatalaksanaan keperawatan.
- c. Rencana keperawatan difokuskan pada pencegahan aspirasi dan peningkatan fungsi menelan. Tindakan yang dirancang meliputi posisi makan yang tepat, pemberian makanan lunak dalam porsi kecil, pemantauan suara dan batuk pasca makan, serta edukasi latihan menelan seperti *Shaker Exercise*.
- d. Implementasi dilakukan secara bertahap selama lima hari, termasuk pemberian *Shaker Exercise* dua kali sehari. Perawat memastikan posisi semi fowler, memberikan makanan sesuai kebutuhan, memonitor tanda aspirasi, dan melibatkan pasien secara aktif dalam latihan mandiri.
- e. Evaluasi menggunakan instrumen RAPIDS menunjukkan peningkatan fungsi menelan setelah intervensi *Shaker Exercise*. Skor RAPIDS pasien meningkat dari zona risiko tinggi ke rendah, yang menunjukkan penurunan

frekuensi batuk dan tersedak serta meningkatnya kemampuan menelan secara fungsional.

- f. Intervensi berbasis bukti berupa *Shaker Exercise* terbukti efektif sebagai intervensi keperawatan berbasis bukti dalam meningkatkan kekuatan otot suprahyoid, memperbaiki pembukaan sfingter esofagus atas, dan mempercepat pemulihan fungsi menelan. Intervensi ini dapat dilatih secara mandiri dan tidak membutuhkan alat tambahan.
- g. Penerapan *Shaker Exercise* dalam asuhan keperawatan memiliki implikasi positif, termasuk meningkatkan kualitas hidup pasien, mengurangi risiko komplikasi seperti aspirasi dan pneumonia, serta menurunkan kebutuhan intervensi invasif seperti NGT. Intervensi ini memperkuat peran perawat dalam praktik berbasis bukti yang efektif, efisien, dan holistik.

V.2 Saran

a. Bagi Rumah Sakit

Disarankan agar rumah sakit, khususnya Unit Stroke, dapat mengintegrasikan intervensi non-farmakologis seperti *Shaker Exercise* ke dalam standar prosedur keperawatan pada pasien stroke dengan disfagia. Pelatihan dan supervisi rutin kepada perawat dan tim rehabilitasi juga perlu ditingkatkan guna menurunkan angka komplikasi dan mempercepat proses pemulihan pasien secara menyeluruh.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan keperawatan dapat mengembangkan kurikulum yang menekankan penerapan praktik keperawatan berbasis bukti (evidence-based nursing), khususnya pada penatalaksanaan gangguan menelan pasca stroke. Penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai bahan ajar atau referensi ilmiah untuk memperkaya pembelajaran klinis mahasiswa keperawatan.

c. Bagi Perawat

Perawat diharapkan terus mengembangkan kompetensinya dalam intervensi berbasis bukti seperti *Shaker Exercise* melalui pelatihan, seminar, maupun studi literatur. Hal ini penting untuk meningkatkan

kualitas intervensi keperawatan dan kemampuan dalam menangani disfagia secara efektif, serta memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga secara tepat.

d. Bagi Pasien

Pasien dan keluarga dianjurkan untuk aktif mengikuti edukasi yang diberikan oleh perawat terkait latihan *Shaker Exercise*, serta melanjutkannya secara mandiri di rumah sesuai dengan kemampuan dan anjuran tim medis. Kepatuhan dalam latihan dapat membantu mempercepat pemulihan fungsi menelan, meningkatkan kualitas hidup, serta mencegah komplikasi seperti aspirasi dan malnutrisi.