

BAB V

PENUTUP

V.1. Kesimpulan

Berdasarkan analisis asuhan keperawatan yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa

- a. Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien stroke, ditemukan berbagai manifestasi klinis yang meliputi peningkatan tekanan darah dan nilai MAP, kelemahan pada anggota gerak, gangguan pada beberapa saraf kranial, gangguan fungsi kognitif, serta gangguan menelan (disfagia).
- b. Diagnosis keperawatan yang dapat ditegakkan antara lain: Risiko perfusi serebral tidak efektif, Risiko aspirasi, dan Gangguan mobilitas fisik. Ketiga diagnosis ini merupakan masalah umum yang sering ditemukan pada pasien stroke.
- c. Intervensi keperawatan yang dilakukan mencakup pada risiko perfusi serebral tidak efektif, yaitu dengan pemantauan neurologis ketat dan manajemen peningkatan tekanan intrakranial (TIK). Pada risiko aspirasi, pencegahan aspirasi dilakukan melalui terapi latihan menelan. Gangguan mobilitas fisik, perawat memberikan dukungan mobilisasi secara bertahap, seperti latihan ROM (Range of Motion).
- d. Evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa masalah keperawatan yang diangkat telah teratasi sebagian, dengan tanda-tanda perbaikan klinis seperti stabilitas tekanan darah dan TIK, kemampuan menelan yang meningkat, serta kekuatan otot meningkat.
- e. Dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan pada pasien stroke menyoroti pentingnya penerapan intervensi yang holistik dan berbasis bukti. Peran aktif perawat dalam intervensi ini sangat berpengaruh terhadap pemulihan fungsi pasien dan peningkatan kualitas hidup.
- f. Setelah dilakukan terapi CTAR pada pasien dengan gangguan menelan (disfagia), terjadi peningkatan skor GUSS (Gugging Swallowing Screen) dan FOIS (Functional Oral Intake Scale) pada kedua pasien, yang

menunjukkan adanya perbaikan kemampuan menelan, sehingga terapi ini dapat dianggap efektif sebagai bagian dari intervensi keperawatan disfagia pada pasien stroke.

V.2. Saran

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan, terdapat saran bagi beberapa pihak terkait, diantaranya:

a. Saran bagi Pasien

Pasien stroke disarankan untuk secara aktif mengikuti program rehabilitasi yang telah disusun oleh tim kesehatan, termasuk latihan menelan seperti CTAR, latihan fisik, serta menjaga pola makan dan gaya hidup sehat guna mendukung pemulihan fungsi tubuh secara optimal. Pasien juga perlu rutin melakukan kontrol kesehatan dan evaluasi lanjutan untuk mencegah komplikasi berulang.

b. Saran bagi Keluarga

Keluarga diharapkan berperan aktif dalam mendampingi dan memotivasi pasien selama masa pemulihan, termasuk membantu pelaksanaan latihan di rumah, seperti latihan ROM dan CTAR, serta memastikan pasien menjalani pengobatan dan perawatan sesuai anjuran. Dukungan emosional dari keluarga juga penting untuk meningkatkan semangat dan kualitas hidup pasien.

c. Saran bagi Praktisi

Praktisi keperawatan diharapkan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan klinis terkait intervensi terapeutik seperti CTAR, pemantauan TIK, serta manajemen risiko aspirasi. Perawat juga diharapkan untuk melakukan pendekatan holistik dan kolaboratif, melibatkan pasien dan keluarga dalam proses asuhan, serta melakukan dokumentasi dan evaluasi secara sistematis.

d. Saran bagi Pengembang keilmuan

Disarankan untuk mengembangkan lebih banyak penelitian berbasis bukti mengenai efektivitas intervensi keperawatan seperti CTAR pada pasien stroke dengan disfagia, serta mengeksplorasi inovasi intervensi lain yang

menunjang pemulihan fungsi neurologis. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk memperkuat kurikulum pendidikan keperawatan dan praktik klinis yang lebih berbasis ilmiah.