

## BAB 5

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Lidah bisa bergerak lebih adekuat dari pada sebelum dilakukan Terapi Akupunktur.
2. Mengeluarkan suara lebih kuat dari sebelum dilakukan Terapi Akupunktur.
3. Sudah bisa mengucapkan lebih dari satu kata dengan adekuat, di mana sebelum dilakukan Terapi Akupunktur bisa mengucapkan lebih dari satu kata namun lambat.
4. Bisa menelan lebih kuat, bahkan sudah bisa makan bubur kasar.
5. Hasil yang dicapai sesuai dengan teori Akupunktur, seperti partisipan yang awalnya tidak bisa menelan dan bicara menjadi bisa menelan dan bicara.

#### 5.2 Saran

Berdasarkan pada kesimpulan di atas maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

##### 5.2.1 Bagi Peneliti

Peneliti yang telah berkesempatan menerapkan pengetahuan Ilmu Akupunktur yang diperoleh di bangku kuliah dalam penelitian kasus pasien Stroke dengan Gangguan Menelan akan selalu meningkatkan wawasan melalui pembelajaran penelitian lebih lanjut.

##### 5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

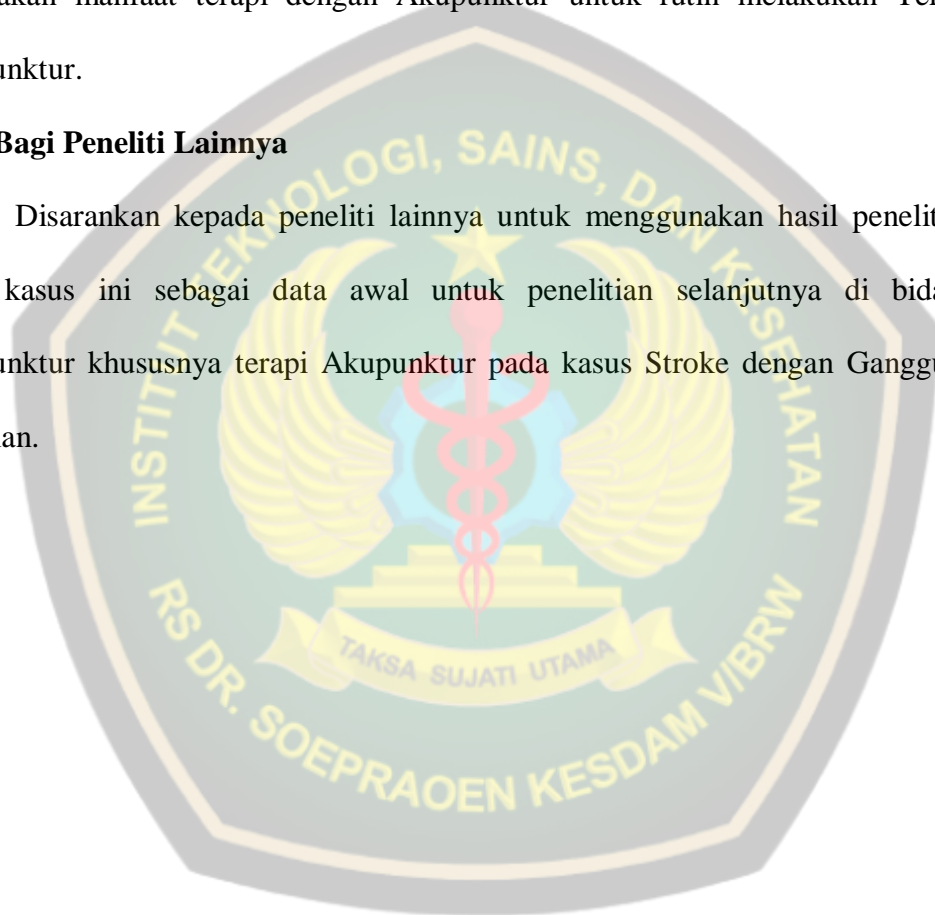
Disarankan kepada Institusi Pendidikan untuk menggunakan hasil penelitian studi kasus ini sebagai bahan pustaka bagi kemajuan ilmu Akupunktur dan referensi tentang Asuhan Akupunktur pada pasien Stroke dengan Gangguan Menelan.

### **5.2.3 Bagi Penderita**

Disarankan kepada penderita Stroke dengan Gangguan Menelan yang telah merasakan manfaat terapi dengan Akupunktur untuk rutin melakukan Terapi Akupunktur.

### **5.2.4 Bagi Peneliti Lainnya**

Disarankan kepada peneliti lainnya untuk menggunakan hasil penelitian studi kasus ini sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya di bidang Akupunktur khususnya terapi Akupunktur pada kasus Stroke dengan Gangguan Menelan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, (2011). *Stroke Penyebab Kematian Ketiga dan Penyebab Cacat Utama*.  
<http://medicastore.com/stroke.html>. Diakses Februari 2020.
- Gorelick, P.B. and Farooq, M.U. (2015). *Stroke: an Emphasis on Guidelines. The Lancet Neurology*. 2015. 14 (1).
- Jenny, J.C., Lidwina, S., Angliadi, E. (2014). *Rehabilitasi Medik pada Penderita Disfagia*. Jurnal Biomedik (JBM). Vol. 6. No. 3. November 2014.  
[ejournal.unsrat.ac.id/index.php/biomedik/article/download/6321/5841](http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/biomedik/article/download/6321/5841).  
Diakses Februari 2020.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Penyakit Tidak Menular*.  
Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan.
- Lumbantobing, S.M. (2007). *Stroke*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Pudjiastuti, R.D. (2013). *Penyakit-Penyakit Mematikan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rasyid, A. & Soertidewi, L. (2007). *Unit Stroke: Manajemen Stroke Secara Komprehensif*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Indonesia.
- Rasyid, A & Soertidewi, L. (2011). *Manajemen Stroke secara Komprehensif*. Jakarta: FKUI.
- Saputra, K. (2005). *Akupunktur Indonesia*. Jakarta: Airlangga University Press.
- Saryono. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sim, K.J. (2008). *Ilmu Teori Akupunktur Jilid 1*. Singapura: TCM Publication.
- Sim, K.J. (2010). *Ilmu Titik Akupunktur*. Singapura: TCM Publication.

Smeltzer & Bare. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Brunner & Suddart*. Edisi 8, Vol. 1, Alih Bahasa: Kuncara Monica Ester. Jakarta: EGC.

Smithard, D.G. (2014). *Swallowing Rehabilitation after Stroke*. *Int J Phys Med Rehabil*, 2 (2), 2-8. <http://dx.doi.org/10.4172/2329-9096.1000191>. Diakses Februari 2020.

Syahda, S. (2014). *Tatalaksana Nutrisi pada Pasien Stroke Hemoragik dengan Berbagai Faktor Risiko*. Jakarta: FKUI.

