



NASKAH PUBLIKASI

**CASE REPORT: ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE
NON HEMORAGIK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN**

GANGGUAN MENELAN DI RS BETHESDA

YOGYAKARTA

2023

Oleh :

ENI MARYATI

2204125

PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

2023

HALAMAN PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

CASE REPORT: ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE
NON HEMORAGIK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
GANGGUAN MENELAN DI RS BETHESDA
YOGYAKARTA
2023

Oleh :
ENI MARYATI
NIM: 2204125

Naskah Publikasi ini di setujui pada tanggal : 18 Desember 2023

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Pembimbing Akademik



Indah prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep

Nurlia Ikaningtyas, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB.,Ph.D.,NS

Case Report : Nursing Care for Non Haemorrhagic Stroke Patients on Nursing Problems with Swallowing Disorders at Bethesda Hospital Yogyakarta in 2023

Eni Maryati ¹ Nurlia Ikaningtyas ² M. Nuning ³

ABSTRACT

ENI MARYATI. "Nursing Care for Non Haemorrhagic Stroke Patients on Nursing Problems with Swallowing Disorders at Bethesda Hospital Yogyakarta in 2023: Case Report".

Background: Stroke is caused by a lack of oxygen when blood flow to the brain is interrupted by the rupture of arteries in the brain or blockage. Dysphagia is difficulty swallowing food or liquids which can cause aspiration pneumonia, which is inflammation of the lungs caused by viruses, fungi and bacteria.

Main Symptoms: Difficulty eating and drinking, always choking on food, food left in the mouth, slurred speech.

Therapeutic Intervention: The final scientific work is in the form of a qualitative descriptive case report design, a population of non-haemorrhagic stroke patients with cases of dysphagia. using a purposive sample by taking one patient. The intervention provided is swallowing therapy with oral hygiene oral care.

Outcome: The implementation of oral hygiene treatment on the patient resulted in the mouth looking clean but the patient was not able to swallow properly.

Conclusion: The patient's swallowing ability was not optimal and he continued swallowing therapy

Keywords: CVA Non Hemorrhagic, swallowing disorder, swallowing therapy, xiii+ 149 pages+7 images+8 tables+2 schema+4 appendices

Bibliography : 27, 2014-1023

¹Student of Bachelor of Nursing, Bethesda Institute for Health Sciences

²Lecturer at Nursing Program, Bethesda Institute for Health Sciences

³Bethesda Yogyakarta Hospital Nurse

**Case Report: Asuhan Keperawatan Pasien Pada Stroke Non Haemoragik
Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Menelan di Rumah Sakit
Bethesda Yogyakarta
2023**

Eni Maryati ¹ Nurlia Ikaningtyas ² M. Nuning ³

ABSTRAK

ENI MARYATI.”Asuhan Keperawatan Pasien Pada Stroke Non Haemoragik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Menelan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2023: *Case Report*”.

Latar Belakang: Stroke disebabkan karena kekurangan oksigen ketika aliran darah ke otak hilang oleh pecahnya arteri di dalam otak. Disfagia merupakan kesulitan dalam melalui proses menelan makanan atau cairan yang dapat menyebabkan pneumonia aspirasi yaitu inflamasi pada paru yang diakibatkan oleh virus, jamur dan bakteri.

Gejala Utama : Makan dan Minum Sulit, makan selalu tersedak, makanan ada yang tertinggal di rongga mulut, Bicara pelo.

Intervensi terapeutik : Karya Ilmiah Akhir berbentuk deskriptif kualitatif, desain case report, populasi pasien stroke non haemoragik dengan kasus disfagia. Sampel dengan mengambil satu orang pasien. Intervensi yang diberikan adalah terapi menelan dengan perawatan mulut oral hygiene.

Hasil : pelaksanaan oral hygiene pada pasien ditemukan hasil mulut tampak bersih tetapi pasien belum mampu untuk menelan dengan baik

Kesimpulan : kemampuan menelan pasien belum maksimal melanjutkan terapi menelan.

Kata kunci: CVA Non Hemoragik, Gangguan Menelan, Terapi Menelan.

xiii+ 149 halaman+7 gambar+8 tabel+2 skema+4 lampiran

Kepustakaan : 27, 2014-1023

¹Mahasiswa Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³Perawat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

LATAR BELAKANG

Stroke merupakan penyebab ketiga terjadinya kecacatan dan penyebab kedua kematian di seluruh dunia. Data Menurut World Heart Organization (2018), stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab kecacatan tertinggi ketiga. Prevalensi stroke iskemik lebih tinggi dibandingkan dengan stroke hemoragik, yaitu 87% kasus stroke iskemik dan 13% stroke hemoragik (10% perdarahan intraserebral dan 3% perdarahan subaraknoid) (Emelia et al, 2019). Secara Nasional di Indonesia, jumlah penduduk terkena serangan stroke mencapai 500.000 orang dalam setiap tahun, di antaranya 2,5% atau 125.000 orang meninggal, dan sisanya cacat ringan maupun berat. Kejadian stroke iskemik sekitar 80% dari seluruh total kasus stroke, sedangkan kejadian stroke hemoragik hanya sekitar 20% dari seluruh total kasus stroke

Masalah klinis yang umum disebabkan oleh stroke antara lain disfagia. Disfagia mungkin bersifat sementara atau permanen, tergantung pada lokasi dan luasnya sel otak yang terkena. Stroke pada otak atau batang otak dapat menyebabkan kesulitan menelan. Penderita disfagia berat dapat mengalami aspirasi saat makanan atau minuman masuk ke saluran napas, dan pasien stroke dengan disfagia berat dapat mengalami malnutrisi atau dehidrasi selain itu penderita disfagia juga mengalami penurunan kemampuan mengontrol refleks menelan dan pernapasan, serta penurunan fungsi motorik tulang belakang esofagus bagian bawah sehingga meningkatkan risiko terjadinya pneumonia (Rahmanti, 2020).

Pneumonia aspirasi merupakan inflamasi pada paru yang diakibatkan oleh virus, jamur dan bakteri. Selain disfagia dan penurunan kesadaran yang bisa mengakibatkan pneumonia aspirasi, perawatan mulut yang tidak baik juga menjadi penyebab timbulnya pneumonia aspirasi. (Dyah Untari, 2019). Intervensi terapeutik dalam Latihan menelan adalah memberikan perawatan mulut atau *oral hygiene* karena kebersihan mulut memiliki dampak yang sangat besar bagi perawatan dan kesembuhan pasien (Nurjannah, 2023).

Bersumber pada latar belakang penulis mengambil judul Karya Ilmiah Akhir “case report Asuhan Keperawatan Pasien CVA Hemoragik Pada Masalah Keperawatan Gangguan Menelan” di ruang Galilea 4 Syaraf Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Peneliti menemukan pasien dengan nama Bp. M, usia 80 tahun jenis kelamin laki-laki dengan diagnose medis CVA Non Hemoragik Disatria, Disfagia. Keadaan umum pasien sakit sedang hal ini dibuktikan dengan tingkat kesadaran pasien Composmentis dengan nilai GCS 15 (E4V5M6), pasien terpasang o₂ nasal 3 liter/menit, terpasang NGT no. 16 di hidung sebelah kiri, terpasang Infus RL 20 tts/menit di tangan kanan. Pasien mengatakan untuk makan minum masih tersedak, bicara pelo, tangan dan kaki kiri lemes. Pemeriksaan TTV dengan TD 132/84mmHg, Nadi 104x/menit, RR 20x/menit, suhu 36.5 °C. Tanda dan Gejala yang dialami pasien. Pasien masuk IGD tanggal 15 November 2023 Jam 07.11 dengan keluhan 3 hari pasien tidak mau makan dan minum, bila diberikan makan atau minum tersedak, tangan dan kaki kiri lemes, bicara pelo. Riwayat Penyakit, Riwayat Kesehatan Keluarga Pasien mempunyai Riwayat hipertensi terkontrol. Pasien dan keluarga mengatakan tidak mengetahui kalau mempunyai Riwayat Diabetes melitus. Pasien mempunyai kebiasaan merokok 1-2 bungkus sejak muda. Manifestasi klinis dan Hasil pemeriksaan fisik Pemeriksaan fisik yang fokus antara lain: Kulit kering, turgor kulit tidak elastis. Mukosa bibir kering, pasien mampu bicara tetapi bicara pelo, ada makanan tertinggal di rongga mulut, tangan dan kaki kiri lemes kekuatan otot 2/2. reflek cahaya positif pada mata kanan dan kiri, tidak ada kaku kuduk, reflek fisiologis biceps, tricep dan achilles positif. Reflek patologis Babinski juga positif. Nervus VII wajah tidak simetris otot wajah miring kekiri saat senyum. Nervus X terdapat gangguan reflek menelan. Pasien Bp. M dengan BB 75 Kg, TB 160 cm, IMT 29,29 skala morse 65 (resiko tinggi jatuh). Pasien tampak lemah tingkat ketergantungan dibantu sebagian dan alat. perjalanan penyakit Pada tanggal 15 November 2023 Jam 07.11 WIB Setelah tiba di IGD dilakukan pemeriksaan fisik TTV pengukuran Tekanan Darah 106/60 mmHg, Nadi 102x/menit, Respirasi 20x/menit, suhu 36 °C, kemudian dilakukan pemasangan infus RL 20 tts/menit di tangan kanan, pemasangan NGT no.16 pada hidung kiri, diberikan o₂ nasal 3 liter/menit. Dan pada pukul 09.00 diberikan injeksi pantoprazole 40 mg 1 fial iv, ondansentron 4 mg 1 ampul iv. Pasien diantar ke ruang Galilea 4 Syaraf pukul 09.00 dan dilakukan pemeriksaan TTV tekanan darah 140/80 mmHg, Nadi 108x/menit, Nadi 108 x/menit. RR 20x/menit, Suhu 36 derajat C, Spo₂ 95% pasien terpasang infus RL ditangan Kanan 20 tts/emnit, terpasang O₂ nasal 3 liter/menit, terpasang NGT no.16 dihidung sebelah kiri. Pasien

mengeluh badan lemas, bila untuk makan minum tersedak, bicara pelo dan tangan kiri kaki kiri lemes, kekuaran otot ektrimitas kiri 2/2. Di ruangan di laporkan dokter mendapatkan terapi Plavix 75 mg 4 tablet Farmasal 1x100mg, Atorvastatin 1x40mg. Saat dilakukan pengkajian tanggal 18 November 2023 pasien kesadaran Composmentis, pasien mengatakan makan minum masih sulit dan masih tersedak bicar pelo, tangan dan kaki kiri lemes. Pasien terpasang infus RL 20 tts/menit, terpasang o2 nasal 3 liter terpasang NGT no. 16 di hidung sebelah kiri. Pengukuran TTV Tekanan darah : 132/84 mmHg, diukur di lengan kanan posisi pasien head up 30°, ukuran manset dewasa, Nadi : 104 x/mnt reguler, teraba kuat, Suhu : 36⁵ °C, diukur menggunakan termometer digital, Respirasi : 22 x/menit, regular tipe pernapasan abdominal thorakal, SpO2 98%. Etiologic penyebab stroke non hemoragik pada Bp. M adalah terjadinya sumbatan karena adanya GDS meningkat 194 mg/dl, ureum meningkat 145,8 mg/dl. Hemoglobin 12,7 g/dl, Lekosit 15.91 ribu/mm³, Creatinin 3,10 mg/dl, Natrium 154 mmol/L MSCT Head yaitu CVD dengan infarks occipital kiri parietalis kanan kiri. Faktor resiko Faktor resiko pada Bp. M adalah DM, Merokok. Fokus Diagnosis Keperawatan Ganggguan menelan berhubungan dengan Gangguan serebrovaskular dbuktikan dengan :

DS: Pasien mengatalan untuk menelan sulit makan dan mminum tersedak

DO: Pasien tampak terbatuk batuk sebelum dan sesudah makan, Makanan tampak tertinggal do rongga mulut, Pasien tampak tersedak, Pasien mengalami gangguan nervus IX. X, MSCT Head: Infark Occipital Kiri, parietalias kanan kiri. Intervensi terapeutik yang dilakukan pada pasien gangguan menelan Monitor tanda dan gejala aspirasi, berikan perawatan mulut(oralhygiene), Informasikan manfaat terapi menelan kepada pasien dan keluarga. Dan Kolaborasi dengan tenaga Kesehatan lainnya dalam memberikan terapi (terapi menelan). Hasil yang diharapkan sesuai intervensi yang tealah dilakukan dengan terapi menelan dengan perawatan mulut yaitu pasien bisa mendapatkan perawatan mulut dengan oralhygiene supaya mulut tidak infeksi dan tidak bau serta mulut menjadi segar. Pasien dan Keluarga sangat kooperatif dan menerima setiap informasi yang telah diberikan oleh penulis tentang kondisi pasien maupun edukasi keluarga setelah dilakukan terapi menelan dengan perawatan mulut.

Hasil dari terapi menelan perawatan mulut selama 2 hari tanggal 18 dan 20 November 2023, pasien mempunyai kemauan untuk belajar menelan makanan karena mulut terasa lebih segar. Pasien dan keluarga mengamati dan

memperhatikan perawat dalam melakukan perawatan mulut. Keluarga dapat menerapkan perawatan mulut dirumah bilamana pasien pulang dengan membawa selang NGT untuk mneghindari terjadinya infeksi pada mulut. Kejadian efek samping dan kejadian yang tidak diantisipasi pada pasien kelolaan

Tidak terjadi Kejadian efek samping dan kejadian yang tidak diantisipasi pada pasien kelolaan

PEMBAHASAN.

Pada Kasus kelolaan pada pasien dengan kasus CVA Non Haemoragik pada Bp. M dilakukan suatu proses asuhan keperawatan yang dilakukan kali ini ditemukan beberapa data senjang pada saat pengkajian dan mendapatkan 3 diagnosa keperawatan antara lain Gangguan menelan berhubungan dengan Gangguan serebrovaskular, Gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan neuromuskuler, dan Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin. Fokus studi kasus ini adalah pada diagnosa gangguan menelan. Gangguan menelan (D.0036) didefinisikan suatu fungsi yang abnormal akibat defisit struktur atau fungsi oral, faring atau esofagus. Dalam kasus keloan yang ditemukan bahwa gangguan menelan yang disebabkan oleh gangguan serebrovaskular. Hal ini dibuktikan dengan gejala yang ditimbulkan pasien yaitu kesulitan menelan, tersedak, makanan tampak tertinggal di rongga mulut, dan terbatuk sebelum dna sesudah makan atau minum hal ini sesuai dengan ,teori dan penelitian dari (Sari & Rafinal, 2019) bahwa pada pasien stroke terdapat gejala gangguan menelan diakibatkan terjadinya peresis atau kerusakan nervus fasialis, serta, nervus vagus, nervus glossoparingeus, nervus hipoglasus, dan nervus trigeminus. Disfasia merupakan suatu keadaan. Luaran utama untuk diagnosis gangguan menelan adalah Status menelan membaik, L.06052 dengan kriteria hasil untuk membuktikan bahwa status menelan membaik antara lain: pasien dapat mempertahankan makanan di rongga mulut, reflek menelan meningkat, kemampuan mengosongkan mulut meningkat, frekuensi tersedak menurun dan batuk menurun disaat sebelum makan dan sesudah makan.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Yuhyen et al., 2022) bahwa hasil yang diharapkan pada pasien yang mempunyai gangguan menelan adalah tidak tersedak sehingga tidak terjadi aspirasi makanan maupun cairan ke dalam saluran

pernafasan, sehingga diperlukannya sebuah intervensi untuk mengatasi disfagia pada pasien stroke. Fokus intervensi yang dilakukan pada pasien kelolaan adalah perawatan mulut, dimana penulis melakukan Tindakan perawatan mulut. Perawatan mulut merupakan suatu Tindakan membersihkan dan merawat Kesehatan mulut dan mencegah terjadinya komplikasi. Tindakan yang dilakukan perawatan mulut oleh penulis adalah oral hygiene. Oral hygiene adalah suatu Tindakan untuk memberihkan mulut dan gigi untuk mencegah dari partikel sisa makanan plak dan bakteri. Oralhygiene dilakukan dengan menggunakan kassa dan disertai dengan cairan kumur pada seluruh gigi dan mulut. Hal ini dapat meningkatkan rasa nyaman dan menstimulasi selera makan (Untari et al., 2019).

Pembelajaran utama dari diagnosa gangguan menelan bahwa pada pasien Bp.M adalah terdapat hubungan tanda gejala yang ditemukan di kasus dengan jurnal dan teori yang terkait. Selain itu ada hubungan antara diagnosa satu dengan yang lain yang saling mempengaruhi tegaknya diagnosa pasien dan prognosis perburukan pasien, Keluarga mengatakan puas terhadap seluruh Tindakan medis yang telah diberikan kepada pasien (ayahnya). Keluarga mengatakan pelayanan yang diberikan oleh dokter dan perawat sangat maksimal dan baik. Perawat juga memberikan edukasi terkait dengan perawatan lanjutan saat dirumah, terkait dengan perawatan mulut dengan metode *oralhygiene*. Selain itu memberikan edukasi terkait dengan kondisi pasien saat terjadi penurunan kondisi pasien

KESIMPULAN

Hasil evaluasi dari Implementasi bahwa kondisi mulut pasien bersih, tidak ada makanan yang tertinggal, mulut menjadi lebih nyaman. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tujuan dari Melakukan oral hygiene yang teratur dapat mencegah munculnya masalah gangguan mulut dan mencegah terjadinya bau mulut.

SARAN

Untuk melakukan skrining Gugging Swallowing Screen (GUSS) untuk menegakkan diagnose ganggaun menelan dan dilakukan terapi dan diet sesuai dengan hasil skirining pada pasien gangguan menelan.

Lampiran 4

LEMBAR INFORMED CONSENT

1. Saya SRI MULYANI (mohon menuliskan nama)
Menyatakan bersedia untuk menjadi pasien laporan tugas akhir mahasiswa dengan judul "*Case Report : Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Haemoragik Pada Masalah Keperawatan Gangguan Menelan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta*"
2. Saya menyatakan bahwa peneliti telah memberikan penjelasan secara lisan untuk mempelajari hal-hal terkait dengan informasi tersebut diatas. Saya telah memahaminya dan telah diberi waktu untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas.
3. Saya menyadari bahwa mungkin saya tidak akan secara langsung menerima atau merasakan manfaat dari tugas akhir ini, namun telah disampaikan kepada saya bahwa hasil tugas akhir ini akan berguna untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.
4. Saya telah diberi hak untuk menolak memberikan informasi jika saya berkeberatan untuk menyampaikannya.
5. Saya juga diberi hak untuk dapat mengundurkan diri sebagai partisipan pada tugas akhir ini sewaktu-waktu tanpa ada konsekuensi apapun.
6. Saya mengerti dan saya telah diberitahu bahwa semua informasi yang akan saya berikan akan sepenuhnya digunakan untuk kepentingan studi kasus.

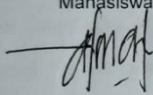
7. Saya juga telah diberi informasi bahwa identitas pribadi saya akan dijamin kerahasiaannya, baik dalam laporan maupun publikasi hasil penelitian. Saya telah menjelaskan kepada Bpk/Ibu/Sdr. ENI MARYATI (nama responden) hal-hal mendasar tentang penelitian ini. Menurut saya, Bpk/Ibu/Sdr tersebut telah memahami penjelasan tersebut.

Nama : Eni Maryati

Status dalam Studi Kasus ini :

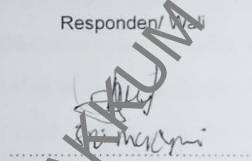
Yogyakarta, ¹⁹ November 2023

Mahasiswa



Eni Maryati

Responden/ Wali



STIKES BETHESDA YAKUM



**PERPUSTAKAAN STIKES BETHESDA
YAKKUM YOGYAKARTA**

BUKTI TELAH LOLOS CEK SIMILARITY

NAMA : ENI MARYATI
NIM : 2204125
JUDUL ARTIKEL : CASE REPORT: ASUHAN KEPERAWATAN PADA
PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN
MENELAN DI RS BETHESDA YOGYAKARTA 2023
TANGGAL PENGAJUAN : 14 DESEMBER 2023
TANGGAL PERSETUJUAN : 15 DESEMBER 2023
HASIL CEK SIMILARITY : 40% (LOLOS)
KETENTUAN LOLOS : 0% - 45%

Yogyakarta, 15 Desember 2023

PIC Turnitin Tugas Akhir


(Niken Ria Kusumadewi)

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, M. (2017). Hubungan Pelaksanaan Screening Test Menelan Dengan Kejadian Disfagia Pada Pasien Baru Yang Menderita Stroke Akut. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 4(2), 47–53. <https://doi.org/10.33653/jkp.v4i2.230>
- Azzahra, V., & Ronoatmodjo, S. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke pada Penduduk Usia ≥ 15 Tahun di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Analisis Data Riskesdas 2018). In *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia* (Vol. 6, Issue 2). <https://doi.org/10.7454/epidkes.v6i2.6508>
- Dyah Untari, I. m. (2019). *Efektivitas Perawatan Mulut Menggunakan Madu Terhadap Risiko*. Jakarta: Journal Educational of Nursing (JEN).
- Fandhi Achmad, B., Nuraeni, A., Zafrullah Arifin, M., Keperawatan Dasar dan Emergensi, D., Kedokteran, F., Masyarakat, K., Keperawatan, dan, Gadjah Mada, U., & Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran, P. (2017). Perbedaan Efektivitas Terapi Menelan Berdasarkan Karakteristik Demografi Pasien Disfagia Stroke. In *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas* (Vol. 1, Issue 2).
- Hunaifi, I., Lestari, R., Gede, I., Asmara, Y., & Pintaningrum, Y. (2016). Faktor-Faktor Prognostik Terjadinya Stroke Associated Infection (SAI) Pada Penderita Stroke Iskemik Akut. *Jurnal Kedokteran*, 5(2), 10–10. <http://jku.unram.ac.id/article/view/186>
- Hutagaluh, M. S. (2019). *Panduan Lengkap Stroke*. Penerbit Nusa Media.
- Infodatin. (2018). *Stroke Dont Be The One* (p. 10). Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Jainurakhma, J., Hariyanto, S., Malaputun, D. R., & Silalahi, L. E. (2021). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat* (1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Joyce, B. M., & Jane, H. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah*. Elseiver.
- Karina Saputri, D., Syafiqati, A., & Studi Ilmu Keperawatan STIKES Mitra Adiguna Palembang, P. (2023). Pengaruh Penggunaan Madu Dalam Oral Hygiene Terhadap Status Kesehatan Mulut Pada Pasien Pneumonia Yang Terintubasi. In *Jurnal kesehatan dan pembangunan* (Vol. 13, Issue 26).
- LeMone, P. (2016). *Buku Ajar: KKeperawatan Medikal Bedah*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Musi, M. A., & Nurjannah. (2021). *Neurosains : Menjiwai Sistem Saraf dan Otak- Google Books*. Kencana.
- Nurjannah. (2023). *Pengaruh Penggunaan Madu Dalam Oral Hygiene Terhadap Status*. Palembang: Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan.
- Padma, R. G. (Radha), Pinzon, R. T. (Rizaldy), & Pramudita, E. A. (Esdras). (2017). Kejadian Disfagia Saat Masuk Rumah Sakit sebagai Faktor Prognosis Buruk Luaran Klinis Pasien Stroke Iskemik. *Cermin Dunia Kedokteran*, 44(1), 400969.

<https://www.neliti.com/publications/400969>

- Rahmanti, A. (2020). *Penerapan Shaker Exercise Dan Latihan Menelan*. Semarang: Jurnal Kesehatan Medika Udayana.
- Riskesdas. (2018). Riskesdas. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Sari, L. M., & Rafdinal, S. (2019). Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Kemampuan Menelan Pada Pasien Stroke Iskemik. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 6(2), 127–133. <https://doi.org/10.33653/jkp.v6i2.320>
- Setiawan, P. A. (2021). *Diagnosis Dan Tatalaksanastroke Hemoragik*. Lampung: Jurnal Medika utama.
- Smeltzer, & Bare. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Bruner dan Suddarth*. EGC.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Persatuan Perawat Nasional Indonesia Jawa Tengah.
- Tinggi Ilmu Kesehatan Murni Teguh, S., & Studi Ilmu Keperawatan STIKes Murni Teguh, P. (2019). Pengaruh Shaker Exercise Terhadap Kemampuan Menelan Pada Pasien Stroke Dengan Disfagia Di Rumah Sakit Kota Medan Yusrial Tarihoran. *Indonesian Trust Health Journal*, 1(2).
- Untari, D., made Kariasa, I., & Adani, M. (2019). Efektivitas Perawatan Mulut Menggunakan Madu Terhadap Risiko Pneumonia Aspirasi Pada Pasien Stroke Yang Mengalami Penurunan Kesadaran Dan Disfagia. *Mulut Menggunakan Madu Journal Educational of Nursing (JEN)*, 2(2), 24–36. <https://ejournal.akperrspadjakarta.ac.id>
- Wasena, K. A. C. (2019). Asuhan Keperawatan pada Tn. M dengan Stroke Iskemik di Ruang Rawat Inap Neurologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *STIKES Perintis Padang*.
- Yuhyen, Agianto, & Agustin, R. (2022). Peningkatan Fungsi Menelan dengan Latihan Menelan pada Pasien Stroke yang Mengalami Disfagia. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, Volume 13 Nomor 4, 1–8.