

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan mengenai gangguan menelan melalui intervensi inovasi modifikasi konsistensi cairan dengan pemberian *Toromi Tsururinko* Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan mengenai gangguan menelan melalui intervensi inovasi modifikasi konsistensi cairan dengan *Toromi Tsururinko* di Ruang *Dayroom* Tim C Rumah Sakit Khusus Disabilitas *Valstgardel*, Kota Nara, Prefektur Nara, Jepang, dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil pengkajian keperawatan pada kedua pasien kelolaan utama dengan latar belakang lansia disabilitas kongenital di Rumah Sakit Khusus Disabilitas *Valstgardel* menunjukkan bahwa Ny. T dan Tn. N mengalami masalah keperawatan Gangguan Menelan (D.0063). Akibat adanya keterbatasan komunikasi yang dimiliki, data subjektif tidak ditemukan karena kedua pasien tidak mampu mengungkapkan keluhan secara verbal, sehingga pengkajian menitikberatkan pada observasi klinis dan data objektif. Kedua pasien menunjukkan tanda objektif berupa kesulitan menelan yang disertai refleks batuk serta tersedak terutama saat diberikan cairan dengan konsistensi encer, tingkat kesadaran berada pada kondisi apatis (GCS E4V2M5), serta kondisi fisik yang lemah dengan tingkat ketergantungan penuh (*total care*) dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi. Secara spesifik, Gangguan Menelan pada Ny. T ditandai dengan ketidakmampuan memulai proses menelan, retensi cairan di mulut, dan belum menunjukkan perbaikan signifikan meskipun telah

mendapatkan diet modifikasi dari tim gizi; sedangkan pada Tn. N, gangguan tersebut diperberat oleh kontrol oral yang tidak efektif akibat kondisi mulut yang selalu terbuka (*open mouth*) sehingga menghambat proses pembentukan bolus dan proses menelan.

2. Diagnosis keperawatan utama yang ditetapkan pada kedua pasien kelolaan adalah Gangguan Menelan (D.0063), yang didukung secara relevan oleh kesesuaian fakta klinis di lapangan dengan teori SDKI berupa adanya kesulitan menelan, batuk dan tersedak saat makan atau minum, residu sisa cairan di rongga mulut, serta ketidakefektifan kontrol oral akibat penurunan fungsi neuromuskular.
3. Rencana asuhan keperawatan yang disusun untuk mengatasi masalah gangguan menelan pada kedua pasien kelolaan mengacu pada SLKI untuk mencapai luaran Status Menelan Membaik (L.06052) dengan kriteria hasil meningkatnya refleks menelan, kemampuan mempertahankan makanan di mulut, dan pembentukan bolus, serta menurunnya frekuensi batuk, tersedak, dan regurgitasi. Berdasarkan SIKI, ditetapkan intervensi utama Dukungan Perawatan Diri: Makan/Minum (I.11351) dan intervensi pendukung Pemberian Makanan (I.03125) yang meliputi tindakan observasi kemampuan menelan dan status hidrasi, tindakan terapeutik berupa pengaturan posisi duduk atau *semi Fowler*, menjaga kebersihan mulut (*oral hygiene*), menciptakan lingkungan yang nyaman, serta diintegrasikan dengan intervensi inovasi kasus berupa modifikasi diet cairan menggunakan zat pengental *Toromi Tsururinko* guna memperlambat laju aliran bolus dan meminimalkan risiko aspirasi.

4. Implementasi keperawatan yang mencakup intervensi utama dan pendukung pada kedua pasien kelolaan dilaksanakan selama tiga hari, mulai tanggal 2 sampai 4 Desember 2025, dari pukul 09.30 hingga 17.30 di Ruang *Dayroom* Tim C Rumah Sakit Khusus Disabilitas *Valstgardel*. Durasi implementasi selama tiga hari ini merujuk pada publikasi hasil studi inovasi keperawatan terdahulu dengan intervensi sejenis, yang menyatakan bahwa evaluasi awal terhadap efektivitas modifikasi viskositas cairan dan adaptasi refleks menelan fase faringeal pada lansia sudah dapat dinilai secara signifikan dalam rentang waktu tersebut. Intervensi inovasi berupa modifikasi cairan dengan penambahan *Toromi Tsururinko* dilakukan pada periode yang sama setiap waktu camilan siang (*oyatsu*). Konsistensi yang diberikan merujuk pada kategori kekentalan tinggi (*dankai 3: koi toromi*). Pelaksanaan prosedur ini dilakukan dengan menambahkan 1,7 gram bubuk *Toromi Tsururinko* ke dalam 200 ml susu cair guna mencapai viskositas yang aman bagi lansia dengan disabilitas kongenital. Takaran 1,7 gram tersebut didasarkan pada instruksi resmi kemasan manufaktur produk *Morinaga Milk Industry* untuk mencapai kategori (*dankai 3: koi toromi*) khusus pada jenis cairan susu (*gyuunyuu*). Otoritas penentuan volume susu sebesar 200 ml disesuaikan dengan rencana pemenuhan kebutuhan kalori harian yang telah ditetapkan oleh tim gizi rumah sakit.
5. Hasil evaluasi keperawatan pada hari ketiga (Kamis, 4 Desember 2025 pukul 17.30 JST) menggunakan pendekatan dokumentasi SOAP menunjukkan bahwa masalah keperawatan Gangguan Menelan (D.0063) pada kedua pasien kelolaan utama telah teratasi. Hal ini dibuktikan melalui data objektif pada Ny.

T dan Tn. N yang menunjukkan peningkatan signifikan pada refleks serta usaha menelan yang lebih kuat dan terkoordinasi, kemampuan mempertahankan cairan di dalam mulut dengan baik tanpa adanya asupan yang keluar kembali, serta kemampuan mengosongkan mulut yang sangat pesat di mana seluruh 200 ml asupan susu habis ditelan lancar tanpa menyisakan sisa cairan di dinding pipi dalam maupun rongga mulut. Selain itu, frekuensi batuk dan tersedak ditemukan nihil (menurun), pola napas tetap teratur, serta tingkat kesadaran stabil pada kondisi apatis (GCS E4V2M5) dengan ekspresi wajah rileks dan tenang, sehingga direncanakan untuk tetap melanjutkan tindakan pencegahan aspirasi dan modifikasi cairan menggunakan pengental demi mempertahankan keamanan proses menelan pasien.

6. Analisa terhadap intervensi inovasi modifikasi cairan menggunakan *Toromi Tsururinko* menunjukkan bahwa penggunaan zat pengental ini efektif sebagai strategi utama dalam menurunkan risiko aspirasi pada lansia dengan gangguan menelan (disfagia). Modifikasi cairan menjadi konsistensi kekentalan tinggi (*dankai 3: koi toromi*) berperan penting dalam memperlambat laju aliran bolus saat melewati area orofaring. Viskositas yang tinggi memberikan durasi tambahan bagi otot-otot menelan, termasuk otot faring dan epiglotis, untuk berkoordinasi secara optimal dalam mengarahkan asupan menuju esofagus. Dengan melambatnya pergerakan bolus di faring, epiglotis memiliki waktu kompensasi yang cukup untuk menutup jalan napas secara sempurna, sehingga mencegah masuknya cairan ke saluran pernapasan yang menjadi penyebab utama aspirasi.

B. Saran

1. Bagi *care manager* Rumah Sakit Khusus Disabilitas *Valstgardel*

Disarankan untuk mengintegrasikan penggunaan bahan pengental seperti *Toromi Tsururinko* ke dalam protokol standar pemberian nutrisi bagi pasien dengan gangguan menelan. Selain itu, diperlukan pemantauan rutin terhadap ketepatan takaran bahan pengental guna memastikan viskositas cairan yang diberikan tetap sesuai dengan kebutuhan klinis pasien, sehingga risiko aspirasi di lingkungan rumah sakit dapat diminimalkan.

2. Bagi pasien

Dikarenakan pasien disabilitas memiliki keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan secara mandiri, maka keluarga dan wali pasien diharapkan turut serta secara aktif dalam mendukung pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien, khususnya pada pasien dengan gangguan menelan. Keluarga dan wali diharapkan mampu menerapkan modifikasi konsistensi cairan menggunakan bahan pengental sesuai anjuran tenaga kesehatan, memperhatikan teknik pemberian makan dan minum yang aman, serta melakukan pengawasan selama proses makan guna membantu mencegah terjadinya aspirasi dan komplikasi lainnya.