



## **PENGARUH SWALLOWING EXERCISE TERHADAP KEMAMPUAN MENELAN PADA PASIEN STROKE DENGAN DISFAGIA DI RSUD Dr. MOHAMAD SALEH KOTA PROBOLINGGO**

**Dimas Alfian Rahamandani<sup>1</sup>, Sunanto<sup>2</sup>, Iin Aini ISnawati<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Rsud Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo

<sup>2</sup>Stikes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo

\*e-mail: sunanto14@yahoo.co.id

### ***Abstrak***

Stroke is the event of a blood vessel bursting so that blood flow is not normal is called a hemorrhagic stroke, while the event of cessation of blood flow to the brain due to a blockage is called ischemic. Complications that occurred in stroke patients include communication disorders, incontinence, pressure sores, namely impaired mobility and even sensory perception and one of the clinical disorders that are often found is swallowing disorders or dysphagia. This study aims to determine the effect of Swallowing Exercise on Swallowing Ability in Stroke Patients with Dysphagia In dr. Mohamad Saleh General Hospital.

This research is a pre-experimental research using the one-group pre-post test design method. The samples size were 30 stroke patients with dysphagia, using purposive sampling method. data collection included scoring, coding, editing and tabulating, then the datas were analyzed manually and computer with Wilcoxon.

Based on the results of the study on stroke patients with dysphagia, it was found that the respondent's swallowing ability before swallowing exercise was carried out, most of the patients had moderate dysphagia swallowing ability and the ability to swallow after swallowing exercise, most of the respondents had mild dysphagia swallowing ability. Wilcoxon test results obtained p value = 0.000,  $<\alpha = 0.05$ . So it can be concluded that there is an effect of swallowing exercise on the swallowing ability of stroke patients with dysphagia.

It is hoped that swallowing exercise can be applied to stroke patients who experience dysphagia and further research on swallowing exercise on the ability to swallow in stroke patients who experience dysphagia in order to get results that can reduce dysphagia symptoms and get maximum results.

Keywords: Swallowing Exercise, Swallowing Ability, Stroke.

### **1. PENDAHULUAN**

Stroke merupakan penyakit yang menjadi penyebab kematian kedua diseluruh dunia pada tahun 2017 setelah

penyakit jantung iskemik dan menyebabkan 6,2 juta kematian di seluruh dunia (Zhong et al 2021), stroke dapat menimbulkan gejala yang

didefinisikan suatu gangguan fungsional otak secara mendadak yang disertai manifestasi klinis baik fokal maupun global yang terjadi selama 24 jam atau lebih (Permatasari, 2020).

Menurut WHO tahun 2018, sekitar 7,75 juta orang meninggal karena stroke di dunia. Center for Disease Control tahun 2020 melaporkan satu orang meninggal setiap empat menit karena stroke. Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 5 Februari 2021 berdasarkan rekam medis Jumlah penderita stroke, Masalah kesehatan yang timbul akibat stroke sangat bervariasi, tergantung pada luasnya daerah otak yang mengalami nekrosis atau kematian jaringan. Faktor resiko yang mempengaruhi stroke diantaranya seperti arterosklerosis, hipertensi, penyakit jantung dan diabetes mellitus. Ada faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya stroke seperti kebiasaan merokok, minum alkohol, stress bahkan obesitas (Pudiastuti, 2019). Komplikasi yang terjadi pada penderita stroke diantaranya gangguan komunikasi, inkontinensia, luka tekan yakni mobilitas terganggu bahkan persepsi sensori dan salah satu gangguan klinis yang sering ditemukan adalah gangguan menelan atau disfagia (Rasyid & Soertidewi, 2019).

Disfagia merupakan kondisi berbahaya karena berpotensi menimbulkan komplikasi seperti dehidrasi, malnutrisi, dan pneumonia aspirasi. Disfagia dan komplikasinya menurunkan kualitas hidup dan dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas pada penderita. (Tarameshlu et al. 2019). Swallowing exercise memiliki peran penting dalam pemulihan disfagia, pencegahan aspirasi, dan peningkatan kualitas hidup (Bath, 2018). Swallowing exercise konvensional terdiri dari latihan dan manuver menelan, teknik postural dan kompensasi, modifikasi makanan dan lingkungan, dan pemberian makan alternatif.

Swallowing exercise merupakan tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien stroke yang mengalami disfagia. Dengan dilakukan Swallowing exercise dapat meningkatkan kekuatan otot lidah, membuka spingter esophagus atas yang pada awalnya mengalami kelainan statis akan menjadi elastis dan mencegah terjadinya aspirasi pada pasien stroke. Swallowing exercise juga dapat memperbaiki status fungsi menelan pada pasien stroke menjadi lebih baik lagi, sehingga tindakan ini dapat digunakan sebagai alternatif yang baik dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien stroke khususnya

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Pra eksperimen dengan menggunakan pre-post test design. Penelitian ini menggunakan satu kelompok penelitian dimana kelompok tersebut diobservasi sebelum dilakukan intervensi kemudian diobservasi lagi sesudah intervensi.

Teknik pengambilan sample dengan menggunakan Non Probability Sampling (Purposive-Sampling), sangat jumlah sample 30 responden yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eklusi yang di buat oleh peneliti.

Instrumen penelitian ini menggunakan instrumen penelitian dengan observasional dengan membandingkan kelompok .

Untuk menguji Hipotesis Hipotesis dalam penelitian ini diuji menggunakan teknik pre post desain, alasan peneliti menggunakan tehnik ini karena data dari instrumen penelitian menggunakan skala ordinal. Penguji menggunakan tingkat signifikan 0,05 dengan menggunakan program SPSS 21 dengan bantuan komputerisasi.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Hasil penelitian dengan judul pengaruh *swallowing exercise* terhadap kemampuan menelan pada pasien stroke dengan disfagia RSUD dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo pada tanggal 01 Mei 2021 sampai dengan 30 Juni 2021 di dapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.1: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di RSUD dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo. pada Bulan Mei – juni 2021

Tabel 1: Distribusi Berdasarkan Usia

NO	Usia/ Tahun	(F)	(%)
1	46-55	18	60
2	56-65	12	40
	Jumlah	30	100

Sumber: data primer, observasi 2021

Tabel 2 : Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin

NO	Jenis Kelamin	(F)	(%)
1	Laki - Laki	14	46.7
2	Perempuan	16	53.3
	Jumlah	30	100

Sumber: data primer, observasi 2021

Tabel 3 :Distribusi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

NO	Tingkat Pendidikan	(F)	(%)
1	SD	18	60.0
2	SMP	7	23.3
3	SMA	3	10.0
4	PT	2	6.7
	Jumlah	30	100

Sumber: data primer, observasi 2021

Tabel 4 : Distribusi Berdasarkan Pekerjaan

No	pekerjaan	(F)	(%)
1	Tidak Bekerja	6	20
2	Petani	19	63.3
3	Wirasuwasta	3	10.0
4	PNS	2	6.7
	Jumlah	30	100

Sumber: data primer, observasi 2021

Table 5 : Distribusi Kemampuan menelan Sebelum di berikan terapi *swallowing exercise*

No	Kemampuan Menelan	(F)	(%)
1	Disfagia Moderat	30	100
	Jumlah	30	100

Sumber: data primer, observasi 2021

Berdasarkan tabel 5. didapatkan kemampuan menelan sebelum dilakukan terapi *swallowing exercise* sebagian besar kemampuan menelan responden disfagia moderat sebanyak 30 (100%)

Table 6 : Distribusi Kemampuan menelan Sesudah Di Berikan terapi *swallowing exercise*

No	Kemampuan Menelan	(F)	(%)
1	Tdk Disfagia	3	10
2	Disfagia Ringa	25	83,3
3	Disfagia Moderat	2	6,7
	Jumlah	30	100

Sumber: data primer, observasi 2021

Berdasarkan tabel 5.5, didapatkan kemampuan menelan setelah dilakukan terapi *swallowing exercise* sebagian besar kemampuan menelan responden disfagia ringan sebanyak 25 (83.3%)

Tabel 7 : Hasil Uji Wilcoxon Pengaruh Terapi *swallowing exercise* terhadap pasien *stroke* dengan disfagia

	Median (Tidak ada disfagia- ringan-moderat)	Nilai p
sebelum	0-0-30	
Sesudah	3-25-2	0,000

Sumber: data primer, observasi 2021

### Pembahasan

1. Kemampuan menelan Sebelum Dilakukan *Swallowing exercise* Pada Pasien *stroke* dengan disfagia.

Berdasarkan Hasil penelitian hasil analisis pada tabel Berdasarkan tabel 5.5, didapatkan rata-rata kemampuan menelan sebelum dilakukan *swallowing exercise* yaitu disfagia moderat sebanyak 30 (100%) responden.

Hal tersebut sesuai dengan pendapat Pudiastuti (2019), bahwa masalah kesehatan yang timbul akibat stroke sangat bervariasi, tergantung pada luasnya daerah otak yang mengalami nekrosis atau kematian jaringan. Faktor resiko yang mempengaruhi stroke diantaranya seperti arterosklerosis, hipertensi, penyakit jantung dan diabetes mellitus. Ada faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya stroke seperti kebiasaan merokok, minum alkohol, stress bahkan obesitas. Komplikasi yang terjadi pada penderita stroke diantaranya gangguan komunikasi, inkontinensia, luka tekan yakni mobilitas terganggu bahkan persepsi sensori dan salah satu gangguan klinis yang sering ditemukan adalah gangguan menelan atau disfagia (Rasyid & Soertidewi, 2019).

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap responden yaitu pada pasien *stroke* dengan disfagia, sebanyak 30 (100%) responden mengalami disfagia moderat, pasien mengeluh air liur yang mengalir berlebihan, batuk atau kesedakan saat makan, terkumpulnya makanan pada pipi, di bawah lidah, suara serak, suara cegukan setelah makan atau minum, susah mengontrol gerakan lidah, kelemahan otot wajah, harus menelan beberapa kali untuk satu bolus makanan, adanya perasaan makanan seperti tertahan di leher atau dada, dan waktu mengunyah serta waktu makan yang lebih lama. Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa masalah kesehatan yang timbul akibat stroke sangat bervariasi, tergantung pada luasnya daerah otak yang mengalami nekrosis atau kematian jaringan. Komplikasi yang terjadi pada penderita stroke diantaranya gangguan komunikasi, inkontinensia, luka tekan yakni

mobilitas terganggu bahkan persepsi sensori dan salah satu gangguan klinis yang sering ditemukan adalah gangguan menelan atau disfagia. Disfagia merupakan kondisi berbahaya karena berpotensi menimbulkan komplikasi seperti dehidrasi, malnutrisi, dan pneumonia aspirasi. Disfagia dan komplikasinya menurunkan kualitas hidup dan dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas pada penderita

## 2. Kemampuan menelan Setelah Dilakukan *Swallowing exercise* Pada Pasien *stroke* dengan disfagia

Berdasarkan Hasil penelitian hasil analisis pada Berdasarkan Tabel 5.6 didapatkan kemampuan menelan sesudah dilakukan *swallowing exercise* yaitu sebagian besar kemampuan menelan responden disfagia ringan sebanyak 25(83.3%) responden

Hal tersebut sesuai dengan pendapat dari Insani,(2020). Bahwa *Swallowing exercise* memiliki peran penting dalam pemulihan disfagia, pencegahan aspirasi, dan peningkatan kualitas hidup (Bath, 2018). *Swallowing exercise* konvensional terdiri dari latihan dan manuver menelan, teknik postural dan kompensasi, modifikasi makanan dan lingkungan, dan pemberian makan alternatif. Contoh latihan dan manuver menelan adalah latihan pita suara, latihan menelan, latihan Shaker, dll.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu responden dengan diberikannya *swallowing exercise* responden merasa nyaman. Hal tersebut di tandai dengan responden dapat menelan air tanpa adanya aspirasi.

Dari beberapa penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa adanya *swallowing exercise* dapat meningkatkan kekuatan otot lidah, membuka *spingter esophagus* atas yang pada awalnya mengalami kelainan statis akan menjadi elastis dan mencegah terjadinya aspirasi pada pasien *stroke*.

### 3. Analisis Pengaruh *Swallowing exercise* Pada Pasien *stroke* dengan disfagia

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel Berdasarkan hasil uji statistic yang dilakukan peneliti dengan menggunakan uji Windows SPSS16 *Wilcoxon* didapatkan  $p= 0,000$  sehingga  $p= 0,000 < \alpha = 0,05$ . Dari hasil analisa tersebut dapat disimpulkan H1 di terima artinya ada Pengaruh *Swallowing exercise* pada Pasien *stroke* dengan disfagia Studi di RSUD dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo.

Hal tersebut sesuai dengan beberapa pendapat Vose, Nonnenmacher, & Singer (2014) bahwa Kombinasi strategi kompensasi dan strategi rehabilitasi dapat diterapkan untuk mengelola gejala disfagia dan meningkatkan fisiologi menelan, tergantung pada gangguan fisiologis. Untuk pasien dengan disfagia sekunder akibat stroke, terlepas dari etiologi stroke, terapi bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengobatigangguan fisiologis. Dengan mengaitkan pengobatan dengan fisiologi, tujuannya untuk meningkatkan hasil dan mengurangi gejala disfagia.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berpendapat bahwa *swallowing exercise* dapat meningkatkan kemampuan menelan pada pasien *stroke* dengan disfagia di RSUD dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo. Hal tersebut di tandai dengan kemampuan menelan responden meningkat dan klien merasa nyaman dan responden dapat menelan berupa makanan cair tanpa adanya respirasi. Bukan hanya itu, responden terlihat tampak lebih rilex. *Swallowing exercise* efektif dalam kemampuan menelan bagi pasien *stroke* dengan disfagia, oleh sebab itu, dengan adanya *swallowing exercise* yang berkelanjutan akan menghasilkan kemampuan menelan yang optimal. sehingga pasien stroke dengan disfagia sangat direkomendasikan untuk terapi *swallowing exercise*, disamping itu dengan mengaitkan pengobatan dengan fisiologi, tujuannya untuk

meningkatkan hasil dan mengurangi gejala disfagia.

### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pannelitin dan pembahasan dapat di simpulkan bahwa Ada pengaruh *swallowing exercise* terhadap kemampuan menelan Maka  $p \text{ value} \leq \alpha (0,05)$  menunjukkan H1 di terima yang berarti ada Pengaruh.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Achmad, B. F., Nuraeni, A., Arifin, M. Z., Keperawatan, D., Kedokteran, F., & Mada, U. G. (2017). Perbedaan Efektivitas Terapi Menelan Berdasarkan Karakteristik Demografi Pasien Disfagia *Stroke* *Difference in The Effectiveness of Swallowing Therapy Based on Demographical Characteristics of Patients Dysphagia Stroke* Program Studi Magister Keperawatan Fa. (0274), 120–130.
2. Afrida, A. (2018). *Effect of Ingesting Training Towards Dysphagia in Stroke Patients in Haji Hospital and Makassar City Hospital. Indonesian Contemporary Nursing Journal (ICON Journal)*, 2(1), 13. <https://doi.org/10.20956/icon.v2i1.3580>
3. American Heart Association *Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee. Heart disease and stroke statistics—2016 update: a report from the American Heart Association. Circulation. 2016.*
4. Bakhtiyari, J., Payam, S., & Nouredin, N.A. (2015). *Effects of early intervention of swallowing therapy recovery from dysphagia following stroke, Iranian Journal of Neurology* 2015.
5. Kim, D.K., Hyun, J.L., & Myoung, H.L. (2014). *Effects of neck exercises on swallowing function of patients with stroke. J. Phys. Ther. Sci.* 27: 1005–1008, 2015

6. Nursalam. (2011). Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktik. Jakarta: Salemba Medika.
7. Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
8. Permatasari (2020). Perbandingan Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Motorik Pasien Memiliki Faktor Resiko Diabetes Melitus dan Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. Vol 11, No, 1, Juni 2020, pp:298-304. p-ISSN: 2354-6093 dan e-ISSN: 2654-4563. DOI: 10.35816/jiskh.v10i2.273
9. RISKESDAS. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. RISKESDAS, 1–100. <https://doi.org/10.24645/2018.12>
10. Smithard, D.G. (2014). *Swallowing rehabilitation after stroke*. *International Journal of Physical Medicine & Rehabilitation* Smithard, *Int J Phys Med Rehabil* 2014, 2:2. <http://dx.doi.org/10.4172/2329-096.1000191>.
11. TamburianAndrytha Gicella, RatagBudi Tarmady, NelwanJeini Ester. Hubungan antara Hipertensi, Diabetes Melitus, dan Hiperkolesterolemia dengan Kejadian Stroke Iskemik. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*. Volume 1 Nomor 1, Januari 2020
12. Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (1st ed.). Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
13. Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (1st ed.). Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
14. Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (1st ed.). Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
15. WHO. Stroke, *Cerebrovascular accident (database on the internet)*