



# Plagiarism Checker X Originality Report

**Similarity Found: 9%**

Date: Monday, November 30, 2020

Statistics: 209 words Plagiarized / 2293 Total words

Remarks: Low Plagiarism Detected - Your Document needs Optional Improvement.

---

PENGARUH SWALLOWING EXCERSICE TERHADAP STATUS FUNGSI MENELAN PADA PASIEN CVA DI WILAYAH KERJAPUSKESMAS GESANG KABUPATEN LUMAJANG Denis Farida, Erlina Wijayanti Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surabaya e-mail: denis.farida@stikessurabaya.ac.id ABSTRAK Cerebovaskuler accident atau biasa disebut dengan stroke merupakan kumpulan gejala klinis akibat hilangnya fungsi otak sebagian atau keseluruhan. Salah satu penyebab kematian pasien CVA adalah aspirasi yang berhubungan dengan disfagia. Disfagia merupakan suatu keadaan pasien yang tidak dapat menelan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh swallowing excercise Terhadap Status Fungsi Menelan Pada Pasien CVA di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang Kabupaten Lumajang.

Desain penelitian ini adalah **quasy eksperiment dengan rancangan** non- equivalent control grup design.dengan menggunakan pengambilan sampel purposive sampling selama 1 minggu. populasidalam penelitian ini adalah semua pasien CVA yang mengalami disfagia, sampel penelitian sebanyak 36 orang dengan 18 kelompok perlakuan dan 18 kelompok kontrol. **Pengumpulan data menggunakan lembar observasi** dan analisis data menggunakan uji wilcoxcon. Hasil dari latihan menela dalam waktu 1 minggu.

Kemaknaan nilai  $p < 0,000$  lebih kecil dari 0,05 sesuai dengan dasar pengambilan keputusan dalam uji wilcoxcondapat disimpulkan bahwa ada pengaruh swallowing excercise Terhadap Status Fungsi Menelan Pada Pasien CVA di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang Kabupaten Lumajang. Kata kunci : Stroke, disfagia, swallowing excercise, kemampuan menelan THE EFFECT OF SWALLOWING EXCERSICE ON THE STATUS OF THE SWALLOWING FUNCTION IN CVA PATIENTS IN THE WORK AREAOF GESANG HEALTH CENTER LUMAJANG DISTRICT ABSTRACT Cerebovascular accident or

commonly referred to as stroke is a collection of clinical symptoms due to partial or complete loss of brain function.

This study aims to identify the effect of swallowing exercise on the status of swallowing function in CVA patient in the working area of the Gesang Health Center, Lumajang Regency. The design of this study was quasi experiment with a non-equivalent control group design. Using purposive sampling for 1 week. The population in this study were all CVA patients who experienced dysphagia, the study sample was 36 people with 18 treatment group and 18 control group.

Data collection using observation sheets and data analysis using observation sheets and data analysis menela within 1 week. The significance of p value 0.000 is less than 0,05 according to the basis of decision making in the Wilcoxon test it can be concluded that there is swallowing effect on the of swallowing fuction in CVA patients in the working area of the Gesang Puskesmas, puskesmas Lumajang Regency Keywords : Stroke, dysphagiat, swallowing excersice, swallowing ability PENDAHULUAN Stroke merupakan salah satu penyakit yang fenomenal di kalangan masyarakat dengan keadaan dimana terjadinya penyumbatan pada pembuluh darah pada otak.

Stroke memiliki beberapa komplikasi diantaranya seperti gangguan komunikasi, inkontinensia, luka tekan yakni mobilitas terganggu bahkan terjadi gangguan persepsi sensori namun yang paling utama gejala klinis yang biasanya terjadi adalah kesulitan proses menelan. Penyakit dengan gejala stroke tidak dapat disembuhkan secara total. Dampak akibat stoke memiliki kesulitan dalam keluarga yakni memberikan dampak beban ekonomi bagi keluarga, beban mental emosional yang mengganggu produktivitas anggota keluarga yang lain, namun apabila ditangani dengan baik maka dapat meringankan beban penderita, menimalkan kecacatan, dan mengurangi ketergantungan pada orang lain dalam beraktivitas. Masalah yang ada di desa bukan hanya beban ekonomi, namun yang paling utama adalah pengetahuan penanganan stroke.

Stroke dikalangan masyarakat dianggap sebagai penyakit yang wajar dan dalam penanganannya hanya dilakukan pengobatan dirumah bahkan dibiarkan. Stroke dengan gangguan disfagia tidak diberikan makanan maupun arahan penanganan yangsesuai dengan kebutuhannya, keluarga hanya memberikan makanan setara dengan anggota yang sehat. Menurut American Health Association (AHA) menyebutkan bahwa setiap 40 detik terdapat 1 kasus baru stroke dengan prevalensi 16,8% pasien stroke baru atau berulang terjadi setiap tahunnya dan kira- dkira setiap 3 menit 45 detikterdapat 1 pasien stroke meninggal.

Sehingga angka kematian akibat stroke ini mencapai 133.000 pertahunnya di Amerika Serikat (AHA 2018). Menurut WHO stroke menempati urutan kedua penyebab kematian terbanyak di dunia dengan setiap tahunnya terdapat 41 juta atau setara 70% yang mengalami kematian secara global. Selain menyumbangkan angka kematian tinggi akibat stroke, Indonesia juga memiliki angka beban stroke kedua setelah Mangoli yaitu sebanyak 3.382,2/100.000 orang berdasarkan DALYs (disability-adjusted life- year) (WHO 2018).

Prevalensi stroke di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 10,9% dan mengalami kenaikan sebanyak 3,9% dalam lima tahun terakhir. Prevalensi stroke di Jawa Timur mencapai 12% dan mengalami peningkatan pada laki-laki yakni dengan 11% dan perempuan 10,9% dengan 50,2 %. (Riskesdas, 2018). 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 namun juga ada faktor perilaku seperti kebiasaan merokok, minum- minuman beralkohol, stress bahkan obesitas. Faktor tersebut merupakan pemicu terjadinya stroke hingga akhirnya terjadi suatu kelainan atau komplikasi (Pudiastuti, 2011). Komplikasi yang terjadi pada penderita stroke diantaranya gangguan komunikasi, inkontinensia, luka tekan yakni mobilitas terganggu bahkan terjadi gangguan persepsi sensori dan salah satu gangguan klinis yang sering ditemukan akibat stroke adalah gangguan menelan atau disfagia (Rasyid & Soertidewi, 2011).

Disfagia adalah suatu kondisi pasien yang mengalami kesulitan menelan baik dengan mengkonsumsi cairan ataupun makanan, hal tersebut disebabkan karena adanya gangguan pada nervus V, nervus VII, nervus IX, nervus X dan nervus XII (Rasyid & Soertidewi, 2011). Ditemukan sekitar 28-65% pasien yang mengalami disfagia setelah serangan stroke. Setelah dilakukan rehabilitasi selama 14 hari pasca stroke, sekitar 90% pasien dapat melakukan latihan menelan dengan menggunakan metode langsung dan tidak langsung yang bertujuan meningkatkan kekuatan otot dan merubah secara langsung fisiologi menelan dengan membutuhkan partisipasi langsung dari pasien.

Metode tidak langsung menggunakan teknik dengan merubah posisi kepala, mengatur lingkungan, merubah metode pemberian makan, atau memodifikasi konsistensi makanan atau cairan yang dikonsumsi oleh pasien CVA. Metode langsung dengan menggunakan teknik seperti The Effortful swallow, mandelshon maneuver dan pemberian permen lollipop (Smithard, 2014). Penanganan pada Direct Swallowing Exercisedengan teknik The Effortful swallow, mandelshon maneuver dan permen lollipop

yang memiliki tujuan untuk meningkatkan kekuatan otot lidah, membuka sfingter esophagus atas yang pada awalnya mengalami kelainan statis namun dengan teknik Direct swallowing exercise akan menjadi elastis pada pasien CVA saat menelan dan juga dapat mencegah terjadinya aspirasi sehingga status fungsi menelan pada pasien CVA membaik (Enny Mulyatsih, 2009).

Berdasarkan hal di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian bagaimana pengaruh swallowing exercise terhadap status fungsi menelan pada pasien CVA di wilayah kerja puskesmas Gesang Lumajang. METODE PENELITIAN Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen dengan desain penelitian nonequivalent control group design. populasi semua pasien CVA yang mengalami disfagia di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang Kabupaten Lumajang sebanyak 36 orang dengan jumlah sampel sebanyak 18 orang kelompok kontrol dan 18 orang dengan kelompok perlakuan dan juga terdapat drop out 4 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan analisa data menggunakan uji wilcoxon.

HASIL PENELITIAN Karakteristik Responden Karakteristik responden berdasarkan umur dan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel di bawah ini Tabel 1 : Karakteristik Responden Karakteristik N (%) 1. Umur pasien Dewasa Awal (18 – 40 tahun) 6 16,7 Dewasa Madya (41 – 60 tahun) 16 47,2 Dewasa Akhir (61 – meninggal) 15 36,1 2. Jenis kelamin Laki – laki 17 47,2 Perempuan 19 52,8 Total 36 100 (Sumber : Data Primer 2020) Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar umur pasien CVA yang mengalami kesulitan menelan di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang Kabupaten Lumajang adalah dewasa Madya atau pertengahan dengan jumlah 16 orang (47, 2%).

Menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin pasien CVA yang mengalami kesulitan menelan di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang Kabupaten Lumajang adalah perempuan dengan jumlah 19 orang (52,8%). Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang Kabupaten Lumajang

Perlakuan	Kontrol	Skor Latihan Menelan	N	%	N	%
Menurun	2	11,1	11	61,1	1	5,6
Tetap	1	5,6	1	5,6	15	83,3
Meningkat	6	33,3	6	33,3	18	100
Total	18	100	18	100		

(Sumber : Data Primer 2020) Berdasarkan tabel 5.4

Menunjukkan bahwa sebagian besar skor latihan menelan pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan dengan jumlah sebanyak 15 orang (83,3 %), 1 orang (5,6%) dengan skor latihan menelan tetap, dan 2 orang (11,1%) dengan skor latihan menelan menurun. Pada kelompok kontrol sebagian besar skor latihan menelan mengalami penurunan dengan jumlah 11 orang (61.1%), 1 orang (5,6%) dengan skor latihan menelan tetap, dan sebanyak 6 orang (33,3 %) dengan skor latihan menelan meningkat. Hasil analisis data uji wilcoxon perhitungan dengan menggunakan SPSS versi 16,0

dengan tingkat kesalahan ( $0,05$ ).

Didapatkan hasil uji statistik menggunakan uji wilcoxon diperoleh hasil yang signifikan  $p < 0,05$ , dengan demikian maka  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak yaitu terdapat pengaruh swallowing exercise terhadap status fungsi menelan pada pasien CVA di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang Kabupaten Lumajang. PEMBAHASAN Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 23 Maret 2020 sampai 29 Maret 2020 terhadap 36 responden yakni 18 kelompok perlakuan dan 18 kelompok kontrol, di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang Kabupaten Lumajang menunjukkan bahwa hasil dari direct swallowing exercise terhadap status fungsi menelan pada pasien CVA di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang Kabupaten Lumajang pada kelompok perlakuan dan kontrol mengalami peningkatan skor menelan dengan jumlah 21 orang (58,3%) dengan hasil uji statistik menggunakan uji wilcoxon diperoleh hasil yang signifikan  $p < 0,002 < 0,05$ , Menurut Nurul Fitri Insana terdapat peningkatan PAS (Skala Aspirasi Penetrarion) dan FOIS (Skala Intake Oral Fungsional) setelah intervensi sehingga korteks motorik primer, korteks motorik somatosensori primer, gerakan lidah, dan proses menelan menunjukkan peningkatan yang signifikan dengan kelompok perlakuan  $p < 0,005$  dan kelompok kontrol dengan  $p < 0,007$ .

Direct Swallowing exercise suatu tindakan atau latihan langsung yang diberikan pada pasien untuk meningkatkan kemampuan dalam menelan dengan mengkonsumsi cairan maupun makanan (Rasyid & Soertidewi, 2011) Menurut Bakhtiar (2015) Pemberian direct swallowing exercise pada proses menelan mengajarkan pasien untuk menjalani latihan memperkuat otot yang lemah untuk mengatasi kesulitan menelan dan juga mampu mengembalikan fungsi menelan pasien secara optimal dan mencegah terjadinya aspirasi. Menurut Kim dkk (2017) menyatakan bahwa direct swallowing exercise dapat memperbaiki nervus yang mengalami gangguan dan juga ketika laring terangkat aktivitas otot - otot suprahyoid terinduksi.

Aktivitas yang kuat dari otot - otot suprahyoid akan menyiratkan perekrutan besar serat otot. Karena itu dapat berdampak potensial positif pada kekuatan otot. Pelatihan suprahyoid secara langsung dapat mengurangi terjadinya aspirasi. Latihan ini terkait dengan mekanisme menelan yang normal. Kontraksi otot suprahyoid disebabkan oleh menarik tulang hyoid ke arah anterior superior, yang akan mempengaruhi mekanisme perlindungan jalan nafas. Menurut peneliti dalam melakukan direct swallowing exercise harus dilakukan dengan partisipasi dan antusias dari pasien untuk mendorong melakukan latihan menelan dalam proses perbaikan nutrisi dan mengurangi terjadinya aspirasi sehingga dapat mengembalikan fungsi otot secara optimal.

apabila disfagia tidak ditangani maka akan mengakibatkan penurunan kesadaran,

dehidrasi dan malnutrisi sehingga pelaksanaan latihan menelan dilakukan secara rutin agar otot menelan dapat bekerja secara maksimal yang dilakukan dalam satu minggu. Menurut Doeltgen (2017) menyatakan bahwa dengan adanya latihan menelan dapat membuka spingter esofagus bagian atas lebih cepat dan juga dapat memfasilitasi bolus selama menelan dan juga mengurangi terjadinya kontraktilitas esofagus proksimal. Hasil penelitian yang telah dilakukan ini menunjukkan bahwa dari sebagian besar mengalami peningkatan dengan menunjukkan skor latihan menelan dengan jumlah sebanyak 21 orang (58,3%) meningkat.

13 orang (36,%) dengan skor latihan menelan menurun, dan terdapat kesamaan nilai pre test dan post test dengan nilai ties adalah 2 sehingga dapat dikatakan ada nilai yang sama antara pre test dan post test. KESIMPULAN 1. Tidak ada pengaruh status fungsi menelan pada pasien CVA sebelum diberikan swallowing excersice terhadap status fungsi menelan pada pasien CVA di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang Kabupaten Lumajang. 2. Adanya pengaruh pemberian swallowing excersiceterhadap status fungsi menelan pada pasien CVA di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang Kabupaten Lumajang. 3.

Berdasarkan hasil analisis dari uji Wilcoxon didapatkan nilai diperoleh hasil yang signifikan yakni direct swallowing excersice memberikan pengaruh terhadap status fungsi menelan pada pasien CVA di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang Kabupaten Lumajang. DAFTAR PUSTAKA Afrida. (2018) Effect of ingesting training towards dysphagia in stroke patients in Haji hospital and Makassar city hospital. *Internasional contemporary Nursing Journal*, 2(1)13-20 Arsyad, Efiaty Soepardi dkk..Disfagia. In: **Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala & Leher**. Sixth ed. Jakarta: Balai Penerbit FK UI. 2008, p: 271-274. Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Bina aksara. Balitbang Kemenkes RI.

Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. (2018). Jakarta: Balitbang Kemenkes RI Caplan LR. What Remain After Stroke. In: *Stroke*. St. Paul: AAN Press, 2005; p. 139-54. Cohen, D.L, Roffe, C.,& Beaven,J (2016). Post stroke dysphagia: Review and design considerations for trials. *Internasional journal of stroke* Vol. 11(4)399-411. DOI: 10.1177/1747493106639057. Corwin EJ, (2009), *Patofisiologi: buku saku*. Edisi 3. Jakarta: EGC. Cruz, B.M. (2017). Workshop: Dysphagia: A review and design considerations for future trials. *Internasional Journal of stroke*. Vol. 11(4) 399-411. DOI: 10.1177/1747493016639057. Hagg, M.,& Anniko, M (2009). Lip muscle training in stroke patients with dysphagia.

*Journal Acta oto laryngological*. Volume128. 2008- Ussue 9. Hinds NP et al. Assesment of Swallowing and Reverral to Speech and Language Therapists of Acute Stroke. *QJM* 1998; 91:829-835. Jelm JM. Treatment of feeding and swallowing disorders in children:

An overview. In: Cherney LR, editor. Clinical Langmore, S.E and Pisegna, J.M. (2015). Efficacy of exercise to rehabilitate dysphagia: A critique of the literature. International Journal of Speech-Language Pathology. ISSN.1754-9507. Martino R, et al. Management of Dysphagia in Acute Stroke: An Educational Manual for The Dysphagia Screening Professional. ©2006. Heart and Stroke Foundation of Ontario Canada.

Mulyatsih, Enny & Ahmad, Airiza. (2015). Petunjuk **Perawatan Pasien Pasca Stroke di Rumah**. Jakarta: FKUI. NANDA. Nursing Diagnoses : Definition and Classification. 2012-2014. Philadelphia: NANDA International. Rasyid, Al & Soertidewi, Lyna. (2011). **Manajemen Stroke secara Komprehensif**. Jakarta: FKUI. Rasyid, Misbach, & Harris. (2015). **Komplikasi Medis & Tata Laksana**. Jakarta: FKUI. Soertidewi, jannis, 2011. Aspek diagnostik, patologi, manajemen. Jakarta; FKUI. Smeltzer, Suzanne C. dan Bare, Brenda G. 2008. Buku Ajaran Keperawatan Medikal Bedah Brunner Dan Suddarth ( Ed.8, Vol. 1,2 ). Ahli bahasa oleh Agung Waluyo ( dkk ). EGC, Jakarta. Tarwoto.(2013). Keperawatan medical bedah. Jakarta : CV Sangung Seto Teasell R, et al.

Dysphagia and Aspiration Post Stroke. In Evidence Based Review of Stroke Rehabilitation, 12th Ed. 2010. London, Ontario Canada World Health Organizations. Noncommunicable Disease. 2018. [serial online] <http://www.who.int/news->

#### INTERNET SOURCES:

<1% -

[https://www.researchgate.net/publication/334447735\\_Pengaruh\\_Membaca\\_Al-Quran\\_terhadap\\_Kadar\\_Glukosa\\_Darah\\_pada\\_Pasien\\_Diabetes\\_Melitus\\_di\\_RSUD\\_Cengkareng\\_Tahun\\_2018](https://www.researchgate.net/publication/334447735_Pengaruh_Membaca_Al-Quran_terhadap_Kadar_Glukosa_Darah_pada_Pasien_Diabetes_Melitus_di_RSUD_Cengkareng_Tahun_2018)

<1% -

<https://www.yahoo.com/lifestyle/98-symptoms-coronavirus-patients-theyve-140417198.html>

1% - <https://ui.adsabs.harvard.edu/abs/2019JPhCS1351a2091H/abstract>

1% -

<https://www.liputan6.com/citizen6/read/3921538/kenali-penyakit-saraf-dan-gejalanya-penyakit-yang-diderita-stephen-hawking>

<1% -

<https://123dok.com/document/wyevxjrz-perawatan-penderita-stroke-rumah-keluarga-suku-batak-pematangsiantar.html>

<1% - <https://isainsmedis.id/index.php/ism/article/viewFile/397/413>

1% - <http://repository.unair.ac.id/97672/4/4.%20BAB%201%20PENDAHULUAN.pdf>

1% - <https://www.rsi.co.id/artikel/item/173-demensia-pasca-stroke>

<1% -

<https://id.123dok.com/document/7q0555gy-pengaruh-karakteristik-kelompok-kejadian-hipertensi-puskesmas-kabupaten-hasundutan.html>

1% - <https://journal.unhas.ac.id/index.php/icon/article/download/3580/2125>

<1% - <http://repository.unpas.ac.id/37070/5/BAB%20III%20fiks.pdf>

1% -

<http://repositori.uin-alauddin.ac.id/13312/1/Siti%20Hasmi%20Hasanuddin%2070300114039.pdf>

1% - <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/kesmasindo/article/download/227/201/>

<1% -

<http://eprints.uniska-bjm.ac.id/2497/1/ARTIKEL%20RAHMATULLAH%2016070244.pdf>

<1% -

<https://pt.scribd.com/document/330725545/Jurnal-Forum-Kesehatan-Volume-VI-Nomor-12-Agustus-2016>

<1% - <http://eprints.umm.ac.id/41798/5/BAB%20IV.pdf>

1% -

<https://sakup.lumajangkab.go.id/sakup/dinkes/2017/BADESS-merged-compressed.pdf>

2% - <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/download/21019/pdf>

<1% -

<https://www.tokopedia.com/subbooksstore/buku-ajar-ilmu-kesehatan-telinga-hidung-tenggorok-kepala-leher-ed-7>

<1% -

<https://yankes.kemkes.go.id/read-perawatan-pasien-pasca-stroke-di-rumah-4143.html>

<1% - <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/610/1/02.%20LAPORAN%20LENGKAP.docx>