

KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN MENELAN
DENGAN PEMBERIAN *ORAL MOTOR EXERCISE*
PADA PASIEN CVA DI RUMAH SAKIT X**

Single Case Study

Karya Ilmiah Akhir Program Pendidikan Profesi Ners
Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga



kcc
kf

**HANIFAH BIRRA KHARISMA
NIM. 132239035**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2024**

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa Karya Ilmiah Akhir ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Surabaya, 14 Mei 2024
Yang Menyatakan



Hanifah Birra Kharisma, S.Kep
NIM. 132239035

KARYA ILMIAH AKHIR

**PEMBERIAN TERAPI MENELAN “*ORAL MOTOR EXERCISE*” PADA
KLIEN RIWAYAT CVA DENGAN GANGGUAN MENELAN DI RUANG
RAWAT INAP RUMAH SAKIT X DI SURABAYA**

SINGLE CASE STUDY

Oleh:

Hanifah Birra Kharisma

NIM. 132239035

Telah disetujui pada 14 Mei 2024

Oleh :

Pembimbing Ketua



Lailatun Ni'mah, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198606022015042001

Mengetahui,

a.n Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Airlangga

Wakil Dekan I



Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep.Ns., M.Kep., Ns.Sp.Kep.MB
NIP. 197806052008122001

KARYA ILMIAH AKHIR

**PEMBERIAN TERAPI MENELAN “*ORAL MOTOR EXERCISE*” PADA
KLIEN RIWAYAT CVA DENGAN GANGGUAN MENELAN DI RUANG
RAWAT INAP RUMAH SAKIT X DI SURABAYA**

Oleh:

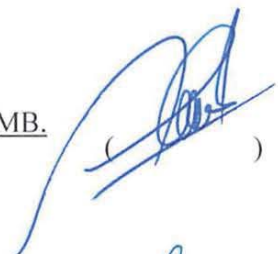
Hanifah Birra Kharisma
NIM. 132239035

Telah diuji

Pada tanggal, 31 Mei 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua : Dr. Abu Bakar, S.Kep.,Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB.
NIP. 198004272009121002



Anggota I : Lailatun Ni'mah, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198606022015042001



Mengetahui,

a.n Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga
Wakil Dekan I



Dr. Ika Yuni Widayati, S.Kep.Ns., M.Kep., Ns.Sp.Kep.MB
NIP. 197806052008122001

MOTTO

“Love something with your heart and use your heart for everything else”

Arti:

Cintai sesuatu dengan hatimu dan gunakan hatimu untuk sesuatu hal lain

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas segala berkat rahmat serta pertolongan-Nya penulis dapat menyelesaikan KIA dengan judul “Pemberian Terapi Menelan “*Oral Motor Exercise*” pada Klien Riwayat CVA dengan Gangguan Menelan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X di Surabaya”. Karya Ilmiah Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini tentu membutuhkan banyak perjuangan dan tidak lepas dari kesulitan dan hambatan. Namun, berkat doa, dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ah. Yusuf, S.Kp., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas pembelajaran kepada penulis sehingga dapat mengikuti dan menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Pendidikan Ners.
2. Ibu Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep.Ns., M.Kep., Ns.Sp.Kep.MB., selaku Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan motivasi kepada penulis sehingga proses penyusunan KIA ini dapat berjalan dengan lancar.
3. Ibu Harmayetty, S.Kp.,M.Kes selaku Ketua Program Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
4. Ibu Lailatun Ni'mah, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku dosen pembimbing yang selalu sabar dalam memberikan bimbingan, motivasi, dan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan KIA ini dengan baik.

5. Prof. Dr. Nasronudin, dr., Sp.PD.,K-PTI., FINASIM , selaku Direktur Rumah Sakit beserta jajarannya yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan praktik profesi ners di Rumah Sakit tersebut
6. Ibu Sri Purwanti, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku kepala ruang rawat inap rumah sakit X di Surabaya. Serta, perawat Rumah Sakit X yang telah memberikan ilmu dan membimbing saya selama praktik profesi.
7. Pasien Tn.I dan keluarga selaku responden dan memberikan partisipasi yang sangat berharga dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini.
8. Para dosen, staf dan karyawan di lingkungan Fakultas Keperawatan yang banyak membantu penulis selama menempuh studi Pendidikan Ners.
9. Orang Tuaku, Bapak Sumarno dan Ibu Sri Utami yang selalu mencurahkan cinta dan kasih sayangnya dan mendukung saya dalam menjalani kehidupan sehari-hari (baik fisik, batin, atau mental) selalu sabar menghadapi saya.
10. Adik-adik saya, Farhan dan Maulana yang selalu menggoda saya setiap hari dan mewarnai kehidupan saya.
11. Keluarga besar Mbah Samaun dan Mbah Sarbini. Yang selalu mendukung dan memberikan semangat serta tak lupa nenekku yang slalu ada di hatiku.
12. Sahabat dan teman-teman saya yang selalu sabar menemani dan mendukung saya serta senantiasa memberi motivasi kepada saya.
13. Serta semua pihak yang membantu saya, tetapi tidak bisa saya sebutkan diatas.

Surabaya, 14 Mei 2024



Hanifah Birra Kharisma
132239035

ABSTRAK

**PEMBERIAN TERAPI MENELAN “*ORAL MOTOR EXERCISE*” PADA
KLIEN RIWAYAT CVA DENGAN GANGGUAN MENELAN DI RUANG
RAWAT INAP RUMAH SAKIT X DI SURABAYA**

Hanifah Birra Kharisma
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Pendahuluan: Stroke adalah penyebab utama kecacatan pada orang dewasa di dunia. Kecacatan akibat stroke menimbulkan masalah terkait gangguan saraf kranial termasuk gangguan menelan (disfagia). Kejadian disfagia stroke sekitar 45%, tingginya angka tersebut berdampak pada peningkatan risiko aspirasi, dehidrasi, malnutrisi hingga infeksi paru. Untuk itu, perlu dilakukan terapi menelan dan pencegahan aspirasi guna mencegah komplikasi. **Tujuan:** Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi menelan dengan *oral motor exercise* dalam mengatasi masalah gangguan menelan pada pasien riwayat stroke. **Metode:** Studi ini menggunakan desain studi kasus tunggal dengan sampel yaitu klien dengan riwayat CVA. Studi ini menerapkan intervensi kolaborasi penatalaksanaan *dysphagia* dengan *oral motor exercises*, teknik menelan, dan perubahan posisi. Evaluasi dilakukan setiap hari selama 5 hari dengan luaran status menelan meningkat dan nilai GUSS skor membaik. **Hasil dan pembahasan:** Setelah dilakukan intervensi selama 5 hari berupa terapi menelan dan pencegahan aspirasi, diperoleh hasil kemampuan klien menelan meningkat dilihat dari GUSS (*Gugling Swallowing Screen*) skor yakni sebelum diberikan intervensi yaitu 12 (*Disfagia Moderate*) dan GUSS skor akhir 15 (*Disfagia Ringan*). Selain itu, status menelan pasien membaik dengan penurunan frekuensi batuk dan tersedak, waktu makan lama menurun dan porsi makan habis. **Kesimpulan:** Terapi menelan dengan *oral motor exercise* yang pada klien riwayat CVA dengan gangguan menelan selama 5 hari efektif dalam membantu meningkatkan kemampuan dan status menelan pasien serta mencegah aspirasi. Meskipun tidak menutup kemungkinan pada beberapa kasus kemampuan menelan sulit atau tidak dapat kembali normal bergantung kondisi pasien.

Kata Kunci:

CVA (*Cerebrovascular Accident*), Stroke, Pneumonia Aspirasi, Gangguan menelan, Terapi Menelan, *Oral Motor Exercise*, Pencegahan Aspirasi, Lansia.

ABSTRACT**PROVIDING *SWALLOWING THERAPY* USING “ORAL MOTOR EXERCISE” TO CLIENTS WITH SWALLOWING DISORDERS IN THE INPATIENT ROOM OF HOSPITAL X IN SURABAYA**

Hanifah Birra Kharisma
Faculty of Nursing Airlangga University

Background: Stroke is the leading cause of disability in adults worldwide. Disability due to stroke causes problems related to cranial nerve disorders including swallowing disorders (dysphagia). The incidence of stroke dysphagia is around 45%, this high number has an impact on increasing the risk of aspiration, dehydration, malnutrition and lung infections. For this reason, it is necessary to carry out swallowing therapy and prevent aspiration to prevent complications.

Purpose: This case study aims to determine the effectiveness of swallowing therapy with oral motor exercise in treating swallowing disorders in patients with a history of stroke. **Methods:** This study uses a single case study design with a sample of clients with a history of CVA. This study implemented a collaborative intervention to manage dysphagia with oral motor exercises, swallowing techniques, and position changes. Evaluations were carried out every day for 5 days with the results of improved swallowing status and improved GUSS scores.

Result and discussion: After carrying out intervention for 5 days in the form of swallowing therapy and prevention of aspiration, the result was that the client's ability to swallow increased as seen from the GUSS (Gugging Swallowing Screen) score, namely before the intervention was given, it was 12 (Moderate Dysphagia) and the final GUSS score was 15 (Mild Dysphagia). In addition, the patient's swallowing status improved with a decrease in the frequency of coughing and choking, decreased eating time and eating portions. **Conclusion:** *Swallowing Therapy* with oral motor exercises for clients with a history of CVA with swallowing disorders for 5 days is effective in helping improve the patient's ability and swallowing status and preventing aspiration. Although it does not rule out the possibility that in some cases the ability to swallow is difficult or cannot return to normal.

Kata Kunci:

Cerebrovascular Accident, Stroke, Aspiration Pneumonia, Swallowing disorders, *Swallowing Therapy*, *Oral Motor Exercise*, Aspiration Prevention, Elderly.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
SURAT PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR PENETAPAN PENGUJI	v
MOTTO	vi
UCAPAN TERIMA KASIH	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Batasan Masalah.....	4
1.3 Rumusan Masalah	4
1.4 Tujuan.....	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus.....	5
1.5 Manfaat.....	5
1.5.1 Manfaat teotitis	5
1.5.2 Manfaat praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 CVA (<i>Cerebrovascular Accident</i>).....	8
2.1.1 Anatomi fisiologi otak	8
2.1.2 Definisi CVA	9
2.1.3 Klasifikasi CVA.....	10
2.1.4 Etiologi CVA	11
2.1.5 Faktor risiko CVA	12

2.1.6 Patofisiologi CVA	13
2.1.7 Manifestasi CVA	16
2.1.8 Pemeriksaan diagnosis CVA	18
2.1.9 Penatalaksanaan CVA	20
2.1.10 Komplikasi CVA	23
2.1.11 Pencegahan CVA	23
2.2 Gangguan Menelan	25
2.2.1 Definisi gangguan menelan	25
2.2.2 Etiologi menelan	25
2.2.3 Tanda dan gejala	25
2.2.4 Pemeriksaan penunjang gangguan menelan	26
2.2.5 Komplikasi gangguan menelan	27
2.2.6 Kondisi klinis terkait gangguan menelan	27
2.3 Terapi Menelan atau Swallowing Exercise	27
2.3.1 Definisi terapi menelan	27
2.3.2 Tujuan terapi menelan	28
2.3.3 Langkah-langkah prosedur terapi menelan	29
2.4 Asuhan Keperawatan secara Teoritis	31
2.4.1 Pengkajian	31
2.4.2 Diagnosa keperawatan	41
2.4.3 Rencana keperawatan	41
2.4.4 Implementasi keperawatan	43
2.4.5 Evaluasi keperawatan	43
2.5 Tinjauan Artikel Ilmiah	43
BAB 3 WOC CVA	52
BAB 4 METODE STUDI KASUS	54
4.1 Rancangan Pemberian Asuhan	54
4.2 Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan	54
4.3 Subjek Kasus Asuhan Keperawatan	54
4.4 Metode Pengumpulan Data	55
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	56
5.1 Hasil	56

5.1.1 Pengkajian.....	56
5.1.2 Analisis data.....	65
5.1.3 Diagnosa keperawatan	66
5.1.4 Intervensi keperawatan	67
5.1.5 Implementasi keperawatan	69
5.1.6 Evaluasi keperawatan	74
5.2 Pembahasan.....	79
5.2.1 Diagnosa keperawatan	79
5.2.2 Intervensi dan implementasi keperawatan	81
5.2.3 Keterbatasan peneliti	89
BAB 6 PENUTUP.....	90
6.1 Simpulan.....	90
6.2 Saran.....	91
DAFTAR PUSTAKA.....	93
LAMPIRAN.....	97

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tanda dan Gejala Gangguan Menelan	25
Tabel 2. 2 Rencana Keperawatan (SIKI-SLKI)	42
Tabel 2. 3 Keaslian Penelitian.....	44
Tabel 5. 1 Hasil Lab Darah	61
Tabel 5. 2 Urin Lengkap	63
Tabel 5. 3 Analisa data.....	65
Tabel 5. 4 Intervensi Keperawatan.....	67
Tabel 5. 5 Terapi Menelan dengan Oral Motor Exercise	72
Tabel 5. 6 Evaluasi Keperawatan.....	75

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Anatomi Otak	8
Gambar 3. 1 WOC CVA	53
Gambar 5. 1 Rongten Dada.....	63

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Bagi Responden Penelitian	97
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	99
Lampiran 3 SOP Latihan Mengunyah dan Menelan.....	100
Lampiran 4 SOP Pemberian Makan pada Pasien Gangguan Menelan	102
Lampiran 5 SOP Skrining The <i>Gugging Swallowing Screen</i> Score (GUSS)	103
Lampiran 6 Asuhan Keperawatan	106

DAFTAR SINGKATAN

ADO	: Aliran Darah Ke Otak
ATP	: <i>Adenosin Tri Phospat</i>
CRT	: <i>Capillary Refil Time</i>
CT	: <i>Computed Tomography</i>
CVA	: <i>Cerebrovascular Accident</i>
DM	: Diabetes Melitus
DVT	: <i>Deep Vein Thrombosis</i>
EEG	: <i>Elektro Encephalo Grafi</i>
EKG	: Elektrokardiografi
FAST	: <i>Facial movement, Arm movement, Speech, Test all three</i>
FEES	: <i>Fiberoptic Endoscopic Evaluation Of Swallowing</i>
GUSS	: <i>The Gugging Swallowing Screen</i>
IOHC	: <i>Intensified Oral hygiene Care</i>
IVFD	: <i>Intra Venous Fluid Drip</i>
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
MAV	: Malformasi Arterior Vena
MCI	: <i>Mild Cognitive Impairment</i>
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
MRS	: Masuk Rumah Sakit
NGT	: <i>Nasogastric Tube</i>
SDKI	: Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SOP	: Standar Operasional Prosedur
TIA	: <i>Trans Iskemik Attack</i>
TIK	: Tekanan Intrakranial
USG	: <i>Ultrasonography Doppler</i>
VFSS	: <i>Videofluorographic Swallowing Study</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>