

Pengaruh Latihan Menelan Terhadap Kemampuan Menelan Pasien Stroke Dengan Disfagia

Reny Chaidir*, Dian angraini, Krisna Busril

Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Yarsi Sumbar Bukittinggi

Email : renychaidir@yahoo.co.id

ABSTRAK

Salah satu penyebab kematian pasien stroke adalah aspirasi pneumonia yang berhubungan dengan disfagia, yang diperkirakan mencapai 27%-50%. Penatalaksanaan disfagia dapat dilakukan salah satunya dengan latihan menelan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh latihan menelan terhadap kemampuan menelan pasien stroke dengan disfagia di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi. Desain penelitian adalah *quasy eksperimen dengan pendekatan control group pretest and post test*, pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Sampel berjumlah 50 orang responden dengan pembagian 25 orang responden sebagai kelompok intervensi dan 25 orang responden lagi sebagai kelompok kontrol. Analisa univariat melihat bagaimana kemampuan menelan sebelum dilakukan latihan menelan dengan nilai Mean=48,28 dan setelah dilakukan latihan menelan didapat nilai mean=77,80. Analisa bivariat menggunakan uji *t tes*. Hasilnya ada pengaruh yang latihan menelan terhadap kemampuan menelan pasien stroke dengan disfagia setelah diberikan intervensi latihan menelan dengan p value 0,000 ($\alpha=0,05$). Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa latihan menelan dapat meningkatkan kemampuan menelan pasien stroke dengan disfagia. Lebih lanjut dapat direkomendasikan sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan dalam menangani pasien stroke dengan disfagia.

Kata kunci: stroke, disfagia, latihan menelan

ABSTRACT

One of the causes of death in stroke patients is the pneumonia aspiration associated with dysphagia that estimated to be 27% - 50%. Arrangement of dysphagia can be doing by swallowing therapy. The purpose of this study is to learn how exercise can be affecting the ability to swallow of stroke patient with dysphagia in National Stroke Hospital Bukittinggi. Research design is a quasy experiment with a control group pretest and post test approach, sampling is done using purposive sampling method. The sample numbered 50 people who responded to 25 intervention groups and another 25 who responded as control groups. Univariate analysis seeing swallowing functional ability before doing swallowing therapy with mean score = 48,28 and after doing swallowing therapy with mean = 77,80. Bivariate analysis using t tes. The result is there is effect of swallowing therapy of stroke patients with dysphagia after given the exercise intervention with p value 0,000 ($\alpha = 0,05$). Based on the result of this study, it may be conclude that the exercise can improve the ability to swallow of stroke patient with dysphagia. Further may be recommended as one of the independent interventions of nursing in dealing with stroke patients with dysphagia.

Keywords: Stroke, Dysphagia, swallowing therapy

PENDAHULUAN

Kerusakan serebrovaskular umumnya dikenal sebagai stroke, terjadi ketika bagian otak rusak karena pasokan darah yang terganggu (Shiple dan McAfee, 2010). *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan bahwa stroke merupakan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal atau global yang dapat mengakibatkan kematian atau kelainan yang menetap lebih dari 24 jam, tanpa penyebab lain

kecuali gangguan vaskuler (Rasyid & Soertidewi, 2011). Menurut WHO (2016), kejadian stroke merupakan penyebab kematian kedua di dunia. Secara global terdapat 87% penderita stroke mengalami kecacatan yang terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Menurut survei terbaru yang dilakukan oleh (Riset Kesehatan Dasar [Riskesdas], 2018) prevalensi stroke di Indonesia dari tahun 2013 sampai 2018 yang terdiagnosis meningkat 10,9 permil dengan usia ≥ 15 tahun.

Di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi prevalensi pasien stroke pada tahun 2017 berjumlah 4.316, dengan stroke non hemoragik berjumlah 64% dan stroke hemoragik 14,5%. Sedangkan pada tahun 2018 jumlah pasien stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi berjumlah 4273 dengan stroke non hemoragik berjumlah 65% dan stroke hemoragik 16,7 %.

Stroke merupakan penyakit yang dapat menimbulkan berbagai gejala yang bervariasi tergantung pada area atau bagian otak yang terkena serangan, kelumpuhan atau kelemahan anggota gerak, perubahan kepribadian, gangguan berbicara, kesulitan menelan dan mengunyah (disfagia), gangguan fungsi dan lain-lain.

Disfagia adalah suatu gejala yang disebabkan oleh berbagai faktor antara lain stroke dan keadaan neurologis lainnya, trauma lokal, kerusakan jaringan, dan abstruktif saluran makanan dan cairan (Potter & Peri 2001 dalam Smeltzer, 2015). Telah dilaporkan bahwa 50% pasien stroke mengalami disfagia (Martino 2005 dalam Taruna, 2017). Namun sebagian besar mengalami pemulihan fungsi menelan dalam waktu 7 hari dan hanya 11-13% tetap mengalami disfagia setelah 6 bulan (Mann, Hankey, Cameron 1999 dalam Taruna, 2017).

Gejala gangguan menelan bervariasi dari yang paling ringan seperti rasa tidak nyaman di kerongkongan hingga tidak mampu menelan makanan dan cairan. Merehabilitasi gangguan menelan pasien dengan disfagia sangat penting, tidak hanya untuk memastikan keselamatan medis dan aktifitas pasien, tapi juga untuk menjaga kualitas hidup mereka (Kim, 2014).

Perawat memiliki peranan penting dalam merawat dan mengadvokasi pasien yang mengalami disfagia, antara lain dengan mengkaji adanya kesulitan menelan sedini mungkin dengan cara melakukan skrining disfagia. Peran lain perawat adalah memberikan pendidikan kepada pasien dan keluarganya tentang cara menangani masalah terkait disfagia dengan aman, guna menghindari komplikasi lebih lanjut (Wilkins, 2007). Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh latihan menelan terhadap kemampuan menelan pasien stroke dengan disfagia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi

dari bulan Desember 2019 sampai Januari 2020. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, menggunakan desain penelitian *Quasy Experimental, control group pretest – posttest design.*, Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Sampel berjumlah 50 orang responden dengan pembagian 25 orang responden sebagai kelompok intervensi dan 25 orang responden lagi sebagai kelompok kontrol. Jenis penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu. Prosedur latihan tersebut dilakukan selama 7 hari berturut-turut 1 kali sehari. Sebelum dan sesudah pelaksanaan latihan menelan, peneliti mengukur menilai keadaan umum pasien untuk memastikan bahwa pasien dalam keadaan stabil. Data di analisis menggunakan Uji t test secara komputerisasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori	Intervensi		Kontrol	
	f	%	f	%
Umur (tahun)				
36-45	1	4	2	8
46-55	9	36	9	36
56-65	8	32	8	32
> 65	7	28	6	24
Jenis Kelamin				
Laki-laki	14	56	14	44
Perempuan	7	44	11	56
Jenis Stroke				
Hemoragik	14	56	11	44
Iskemik	11	44	14	56

Berdasarkan distribusi responden pada tabel 1 dapat dijelaskan bahwa rerata umur terbanyak terjadi pada usia > 46 tahun sebanyak 23 orang (92%) .Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyatsih (2009) tentang latihan menelan pada pasien stroke dengan disfagia menyatakan bahwa dari 36 orang responden rerata usia pasien adalah 46-65 tahun. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Cray et al (2007) tentang disfagia, hasilnya adalah dari 59 orang responden rerata usia pasien adalah 57-64 tahun.

Berdasarkan distribusi responden pada tabel 1 dapat dijelaskan bahwa 14 orang (56%) responden adalah laki-laki dan 11 orang (44%)

perempuan. Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh MG Enny Mulyatsih (2009) dari 36 responden ditemukan 60% adalah laki-laki. Hasil penelitian oleh Butler et al (2009), ditemukan lebih banyak laki-laki yang mengalami disfagia, hal ini diperkirakan karena secara anatomi

faring laki-laki lebih panjang dan akan memanjang seiring pertambahan usia dan juga laki-laki memiliki onset rileksasi sfingter esofagus atas lebih lambat secara signifikan dibandingkan kelompok perempuan pada saat menelan saliva.

Tabel 2. Distribusi Rerata Skor kemampuan Menelan Sebelum dan Sesudah dilakukan Latihan Menelan Pada pasien stroke dengan disfagia

Kelompok	f	Mean	Min	Max	SD	Std Mean Error
Sebelum						
Intervensi	25	48,2	40	60	5,64	1,129
Kontrol	25	49,3	41	62	5,16	1,017
Sesudah						
Intervensi	25	77,8	60	90	7,39	1,480
Kontrol	25	54,5	44	65	5,95	1,192

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa dari 50 responden, pada kelompok intervensi terdapat 56% stroke hemoragik dan 44% dengan stroke iskemik, sedangkan pada kelompok kontrol didapat 56 % sroke iskemik dan sisanya stroke hemoragik. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Black and Hawks (2005) bahwa sekitar 17% pasien mengalami stroke perdarahan sedangkan 83% diantaranya merupakan stroke iskemik. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh MG Enny Mulyatsih (2009) mengatakan bahwa jenis stroke perdarahan memiliki rerata status menelan lebih rendah dibandingkan jenis stroke iskemik.

Hasil penelitian ini pada tabel 2 ditemukan rerata skor kemampuan menelan sebelum dilakukan latihan menelan adalah 48 pada kelompok intervensi dan 54 pada kelompok kontrol, sedangkan pada table 4 ditemukan skor kemampuan menelan sesudah dilakukan latihan menelan selama tujuh hari adalah 78 skor kelompok intervensi dan 55 pada kelompok kontrol.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Randa yaumul (2016) diperoleh hasil univariat, bahwa skor kemampuan menelan

sebelum dilakukan latihan menelan lebih rendah dari pada setelah dilakukan latihan menelan yaitu rata-rata skor 60 sedangkan setelah dilakukan latihan menelan menjadi skor 80.

Tabel 3. Perbedaan rerata kemampuan menelan sebelum dan sesudah dilakukan latihan menelan pada pasien stroke dengan disfagia

Pengukuran	f	Mean	SD	P-Value
Sebelum	25	48,3	5,64	0,000
Sesudah	25	77,8	7,39	

Dari hasil penelitian pada tabel 3 ditemukan Rerata skor kemampuan menelan setelah dilakukan latihan menelan selama tujuh hari adalah 77,80 skor kelompok intervensi dan 54,52 pada kelompok kontrol dengan selisih antara sebelum dan setelah intervensi = 29,6 Hal tersebut menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan kemampuan menelan antara sebelum dan setelah dilakukan latihan menelan.

Tabel 4. Pengaruh latihan menelan terhadap rerata skor kemampuan menelan sesudah dilakukan latihan menelan pada pasien stroke dengan disfagia

Kategori	f	Mean	SD	P-Value	t-hitung	t-tabel
Intervensi	25	77,8	7,39	0,000	12,252	2,013
Kontrol	25	54,5	5,96			

KESIMPULAN

Gambaran karakteristik responden pasien stroke dengan disfagia di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi(Desember 2019-januari 2020) : Rerata umur responden diatas 46 tahun (92%) ,rerata jenis kelamin laki-laki (56%) dan perempuan (44%). Jenis stroke iskemik(56%) dan stroke hemoragik sebanyak 44%. Rerata skor kemampuan menelan pada pasien stroke dengan disfagia sebelum dilakukan latihan menelan yaitu skor 48 kelompok intervensi dan skor 49 pada kelompok kontrol, sedangkan rerata skor kemampuan menelan sesudah dilakukan latihan menelan yaitu skor 78 pada kelompok intervensi dan 54 kelompok kontrol. Terdapat pengaruh latihan menelan terhadap kemampuan menelan pada pasien stroke dengan disfagia dengan nilai t hitung sebesar 12,25 lebih besar dari t tabel 2,013 serta nilai p-value 0,00.

REFERENSI

Asmono, Sastro. (2002). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Medis, edisi 3*. Jakarta: Sageng Seto.

Budiarto, E. (2006). *Metode Penelitian*. Jakarta: EGC.

Feigin. (2004). *Stroke*. Jakarta: Buana Ilmu Populer.

Jenny, J. (2014). *Rehabilitasi Medik pada Penderita Disfagia*. Manado : FK Universitas Samratulangi Manado.

Mc Cullough.G & Kim. Y. (2013). *Effect of The Mendelsohn Maneuver on Extent of Hyoid Movement and UES Opening post Stroke I. NIH Public Acces. Vol. 28 No.4*. Diakses pada tanggal 8 November 2019.

Mulyatsih, Enny & Ahmad, Airiza. (2010). *Petunjuk Perawatan Pasien Pasca Stroke di Rumah*. Jakarta: FKUI.

Nursalam. (2008). *Konsep & penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan, pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan, edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.

Potter, P.G & Perry, A.G. (2009). *Fundamental Keperawatan Buku 2 Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.

Rasyid, Al & Soertidewi, Lyna. (2011). *Manajemen Stroke secara Komprehensif*. Jakarta: FKUI.

Rasyid, Misbach. (2007). *Komplikasi Medis & Tata Laksana*. Jakarta: FKUI

RSSN. (2018). *Data Jumlah Pasien Stroke*. Bukittinggi.

Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2015). *Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Suddarth, edisi 8*. Jakarta:EGC.

Smithard DG, et al. *The Natural History of Dysphagia Following Stroke. Dysphagia*. 2014.