

KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI TERAPI MENELAN *CHIN TUCK AGAINST RESISTANCE* UNTUK MENGATASI GANGGUAN MENELAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI RSUD BANGLI



**Kemenkes
Poltekkes Denpasar**

Oleh:

**NI MADE AYU FEBRIYA
NIM. P07120121071**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN DENPASAR
2024**

KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI TERAPI MENELAN *CHIN TUCK AGAINST RESISTANCE* UNTUK MENGATASI GANGGUAN MENELAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI RSUD BANGLI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh:
NLMADE AYU FEBRIYA
NIM. P07120121071

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN DENPASAR
2024**

LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI TERAPI MENELAN *CHIN TUCK AGAINST RESISTANCE* UNTUK MENGATASI GANGGUAN MENELAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI RSUD BANGLI



Kemenkes
Poltekkes Denpasar

Diajukan Oleh :

NI MADE AYU FEBRIYA
NIM. P07120121071

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:

Ni Made Wedri, A Per. Pen., S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 196106241987032002

Pembimbing Pendamping:

I Made Mertha, S.Kp., M.Kep.
NIP. 196910151993031015

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep.
NIP. 196812311992031020

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**IMPLEMENTASI TERAPI MENELAN *CHIN TUCK AGAINST
RESISTANCE* UNTUK MENGATASI GANGGUAN MENELAN
PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK
DI RSUD BANGLI**



Diajukan Oleh :

NI MADE AYU FEBRIYA
NIM. P07120121071

**TELAH DIUJI DIHADAPAN PENGUJI
PADA HARI : JUMAT
TANGGAL : 17 MEI 2024**

TIM PENGUJI :

1. I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020 (Ketua)
2. Ns. I Gusti Ayu Ari Rasdini, S.Pd., S.Kep, M.Pd
NIP. 195910151986032000 (Anggota I)
3. Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.M.Pd
NIP. 196709281990031001 (Anggota II)

**MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep.
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Made Ayu Febriya
NIM : P07120121071
Program Studi : D-III
Tahun Akademik : 2024
Alamat : Banjar Kawan, Desa Tampaksiring, Kec. Tampaksiring,
Kab. Gianyar

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul “ **Implementasi Terapi Menelan Chin Tuck Against Resistance Untuk Mengatasi Gangguan Menelan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik** ” adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 5 Februari 2024

Yang membuat pernyataan



Ni Made Ayu Febriya
NIM P07120121071

**IMPLEMENTATION OF CHIN TUCK AGAINST RESISTANCE
SWALLOWING THERAPY TO OVERCOME SWALLOWING DISORDERS
IN NON-HEMORRHAGIC STROKE PATIENTS
AT BANGLI HOSPITAL**

ABSTRACT

Non-Hemorrhagic Stroke is a condition where the blood vessels in the brain are blocked, resulting in a reduced supply of O₂ to the brain. Various complications occur in non-hemorrhagic stroke patients, including swallowing disorders. Swallowing disorders are caused by deficits in the function or structure of the pharynx, esophagus or mouth. One effort to overcome swallowing disorders in non-hemorrhagic stroke sufferers is chin tuck against resistance (CTAR) swallowing therapy. This study aims to determine the effect of implementing swallowing therapy (CTAR) to treat swallowing disorders in non-hemorrhagic stroke patients. The research design is descriptive in the form of an in-depth case study. The research subject was Mr. L with a medical diagnosis of Non-Hemorrhagic Stroke. The results of the assessment Mr. L complained of difficulty swallowing, food remaining in the oral cavity, coughing before swallowing, coughing after eating and drinking, choking, unable to clean the oral cavity, food falling from the mouth, difficulty chewing, taking a long time to eat. The nursing diagnosis is swallowing disorders related to cranial nerve disorders. The intervention chosen was swallowing therapy (CTAR) which was carried out 2x/day in 15 minutes for 3 days with the criteria for improved swallowing status. The nursing evaluation used was SOAP with the result of increasing swallowing ability. To overcome swallowing disorders in Non-Hemorrhagic Stroke patients, it is recommended to use swallowing therapy (CTAR) because it is effective in improving the patient's swallowing ability.

Keywords : CTAR Swallowing Therapy, Swallowing, Stroke

IMPLEMENTASI TERAPI MENELAN *CHIN TUCK AGAINST RESISTANCE* UNTUK MENGATASI GANGGUAN MENELAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI RSUD BANGLI

ABSTRAK

Stroke Non Hemoragik merupakan keadaan penyumbatan pembuluh darah otak mengakibatkan suplai O₂ ke otak berkurang. Berbagai komplikasi terjadi pada pasien Stroke Non Hemoragik diantaranya gangguan menelan. Gangguan menelan diakibatkan oleh viieficit fungsi ataupun struktur faring, esofagus ataupun oral. Salah satu upaya untuk mengatasi gangguan menelan penderita Stroke Non Hemoragik yaitu terapi menelan *chin tuck against resistance* (CTAR). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh implementasi terapi menelan (CTAR) untuk mengatasi gangguan menelan pada pasien Stroke Non Hemoragik. Desain penelitian adalah jenis deskriptif dengan bentuk studi kasus mendalam. Subjek penelitian adalah Tn.L dengan diagnosa medis Stroke Non Hemoragik. Hasil pengkajian Tn.L mengeluh sulit menelan, makanan tertinggal dalam rongga mulut, batuk sebelum menelan, batuk sesudah makan serta minum, tersedak, tidak bisa membersihkan rongga mulut, makanan jatuh dari mulut, kesulitan mengunyah, waktu makan lama. Diagnosa keperawatan yaitu gangguan menelan berhubungan dengan gangguan saraf kranialis. Intervensi yang dipilih yaitu terapi menelan (CTAR) yang dilakukan 2x/hari dalam 15 menit selama 3 hari dengan kriteria hasil status menelan membaik. Evaluasi keperawatan yang digunakan yaitu SOAP dengan hasil peningkatan kemampuan menelan. Untuk mengatasi gangguan menelan pasien Stroke Non Hemoragik disarankan menggunakan terapi menelan (CTAR) karena efektif meningkatkan kemampuan menelan pasien.

Kata kunci : Terapi Menelan CTAR, Menelan, Stroke

RINGKASAN PENELITIAN

IMPLEMENTASI TERAPI MENELAN *CHIN TUCK AGAINST RESISTANCE* UNTUK MENGATASI GANGGUAN MENELAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI RSUD BANGLI

Oleh : Ni Made Ayu Febriya

Stroke non hemoragik disebut juga dengan stroke iskemik merupakan stroke yang dikarenakan adanya penyumbatan mengarah ke otak memberikan akibat suplai O₂ ke otak berkurang. (Siswati, 2021). Stroke Non Hemoragik adanya emboli ataupun iskemia dan thrombosis serebral, terjadi sesudah lama istirahat, di pagi hari ataupun baru bangun tidur. Berdasarkan hal ini tidak adanya perdarahan tetapi ada iskemia yang bisa memunculkan edema sekunder dan hipoksia (Santi, 2023).

Berdasarkan data World Stroke Organization (2018), tiap tahun adanya 13,7 juta kasus stroke baru dan kira-kira 5,5 juta kematian diakibatkan stroke. Di AS, prevalensi stroke adalah sekitar 7 juta kasus (3,0%). Sementara itu, di Indonesia, prevalensi stroke mencapai 57,9%. (Halimah et al., 2023). Stroke merupakan penyebab kematian utama di hampir seluruh RS di Indonesia, dimana sejumlah 14,5% memiliki populasi kira-kira dua ratus lima puluh jiwa, hal ini artinya bahwa ada kira-kira 3,6 juta pasien stroke di Indonesia, dengan jumlah stroke non hemoragik 2,8 juta jiwa sedangkan sisa yaitu stroke hemoragik (Riyana, 2020) prevalensi stroke pada penduduk yang berumur lebih atau sama dengan 15 tahun di provinsi Bali adalah sejumlah 3.112 jiwa berdasarkan diagnosis dokter (RISKESDAS, 2018).

Gangguan kesehatan yang muncul diakibatkan dari stroke ini sangatlah beragam bergantung terhadap luas area otak yang terjadi nekrosis maupun area yang terkena. Gangguan yang seringkali dialami salah satunya yakni gangguan menelan. Upaya untuk mengatasi masalah gangguan menelan pada pasien stroke sangat penting untuk dilakukan seperti dukungan makan dan minum, pencegahan aspirasi, manajemen nutrisi, serta latihan atau terapi menelan. Salah satu terapi menelan yang bisa diberikan adalah terapi menelan *chin tuck against resistance* (CTAR). Beberapa penelitian telah menguji efektifitas terapi menelan CTAR.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi terapi menelan *chin tuck against resistance* untuk mengatasi gangguan menelan pada pasien Stroke Non Hemoragik di RSUD Bangli. Penelitian ini mempergunakan jenis deskriptif dengan desain studi kasus guna mengobservasi secara mendalam satu pasien. Proses penelitian dilakukan sesuai dengan proses asuhan keperawatan dari pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, penetapan intervensi keperawatan, penerapan implementasi serta evaluasi.

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi menelan terjadi peningkatan kemampuan menelan pasien mempertahankan makanan dimulut meningkat (3), reflek menelan meningkat (3), kemampuan mengosongkan mulut meningkat(4), usaha menelan meningkat (4), frekuensi tersedak menurun (4), batuk menurun (5). Subjektif (pasien mengatakan kesulitan menelan sudah berkurang, pasien mengatakan sudah jarang tersedak, pasien mengatakan sudah jarang batuk sebelum dan setelah makan/minum), objektif (pasien tampak mulai mampu mempertahankan makana dimulut, pasien tampak mampu perlahan menelan, pasien tampak mampu

mengosongkan mulut secara perlahan, usaha menelan pasien tampak meningkat).
Assessment (masalah teratasi sebagian) dan *Planing* (lanjutkan intervensi dengan menganjurkan pasien untuk rutin melakukan terapi menelan CTAR).

KATA PENGANTAR

Puji Syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan Rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ **Implementasi Terapi Menelan Chin Tuck Against Resistance Untuk Mengatasi Gangguan Menelan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik**” tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan berkat bantuan dari berbagai pihak. Melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb.,S.Kep.Ners.,M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program Pendidikan Diploma III di Jurusan Keperawatan.
2. Bapak I Made Sukarja,S.Kep.,Ners.M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak I Nengah Sumirta, SST,S.Kep,Ns. M.Kes selaku Ketua Prodi Diploma III Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ni Made Wedri, A.Per.Pen.,S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing utama yang telah memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. I Made Mertha,SKp.M.Kep selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen pengajar mata perkuliahan yang telah memberikan ilmu yang dapat digunakan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Mahasiswa Angkatan tahun 2021 Diploma III Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang banyak memberikan masukan dan dorongan kepada peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Bapak I Ketut Surata dan Ibu Ni Wayan Sukarti selaku orang tua peneliti yang telah memberikan dorongan moral maupun material dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

9. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti mengharapkan masukan dan saran yang bersifat membangun untuk meningkatkan kualitas isi Karya Tulis Ilmiah ini.

Denpasar, 16 Mei 2024



Ni Made Ayu Febriya

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN PENELITIAN.....	viii
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	7
1. Manfaat Teoritis.....	7
2. Manfaat Praktis.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Dasar Stroke Non Hemoragik	8
1. Definisi Stroke Non Hemoragik	8
2. Etiologi Stroke Non Hemoragik	8
3. Tanda dan Gejala Stroke Non Hemoragik.....	9
4. Patofisiologi Stroke Non Hemoragik	10
5. Penatalaksanaan Stroke Non Hemoragik	11
B. Konsep Dasar Gangguan Menelan.....	12
1. Pengertian Gangguan Menelan	12
2. Faktor Penyebab Gangguan Menelan.....	13
3. Data Mayor dan Minor Pola Kebutuhan Fisiologis.....	14
4. Etiologi Gangguan Menelan pada Stroke Non Hemoragik.....	15
5. Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Menelan Terhadap Stroke Non Hemoragik	16

C.	Konsep Askep Gangguan Menelan pada Pasien Stroke.....	18
1.	Pengkajian Keperawatan	18
2.	Diagnosis keperawatan.....	20
3.	Perencanaan Keperawatan.....	22
4.	Implementasi Keperawatan	28
5.	Evaluasi Keperawatan	29
D.	Konsep Terapi Menelan Chin Tuck Against Resistance	30
1.	Definisi Terapi Menelan Chin Tuck Against Resistance	30
2.	Tujuan Terapi Menelan Chin Tuck Against Resistance.....	30
3.	Penatalaksanaan Terapi Menelan Pada Gangguan Menelan	31
BAB III METODEDE STUDI KASUS		33
A.	Jenis Studi Kasus	33
B.	Subyek Studi Kasus	33
C.	Fokus Studi	34
D.	Definisi Operasional.....	34
E.	Instrumen Studi Kasus	35
F.	Metode Pengumpulan Data.....	36
G.	Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus	36
H.	Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	38
I.	Analisis Data dan Penyajian Data.....	38
J.	Etika Studi Kasus	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		40
A.	Hasil Studi Kasus	40
B.	Pembahasan Studi Kasus	49
C.	Keterbatasan.....	56
BAB V PENUTUP.....		57
A.	Simpulan	57
B.	Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA		60
LAMPIRAN.....		63

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Gejala dan Tanda Mayor Minor Berdasarkan Pola Kebutuhan Fisiologis.....	14
Tabel 2	Definisi Operasional Implementasi Terapi Menelan Chin Tuck Against Resistance Untuk Mengatasi Gangguan Menelan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUD Bangli	34
Tabel 3	Karakteristik Subjek Pada Masalah Gangguan Menelan Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Bangli	41
Tabel 4	Data Hasil Pengkajian Pada Masalah Gangguan Menelan Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Bangli.....	42
Tabel 5	Analisis Data Masalah Gangguan Menelan Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Bangli	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Realisasi Kegiatan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Implementasi Terapi Menelan <i>Chin Tuck Against Resistance</i> Untuk Mengatasi Gangguan Menelan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Bangli.....	63
Lampiran 2	Anggaran Biaya Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.....	64
Lampiran 3	Observasi Dokumentasi.....	66
Lampiran 4	SOP Terapi Menelan <i>Chin Tuck Against Resistance</i>	73
Lampiran 5	Asuhan Keperawatan Kasus Kelolaan.....	75
Lampiran 6	Prosedur Skrining Disfagia.....	93
Lampiran 7	Lembar Permohonan Menjadi Responden	95
Lampiran 8	Lembar Persetujuan Responden	96
Lampiran 9	Persetujuan Setelah Penjelasan.....	97
Lampiran 10	Surat Persetujuan Izin Pengambilan Data Penelitian	99
Lampiran 11	<i>Ethical Clearance</i>	101
Lampiran 12	Surat Izin Penelitian.....	103
Lampiran 13	Bukti Validasi Bimbingan Karya Tulis Ilmiah	106
Lampiran 14	Hasil Turnitin	107
Lampiran 15	Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repositori.....	111
Lampiran 16	Bukti Penyelesaian Administrasi	112