

Lampiran 2

Anggaran Biaya Penyusunan Karya Tulis Ilmiah

No	Keterangan	Biaya
A	Tahap Persiapan	
	Printcopy laporan untuk bimbingan : 72 lembar x Rp.300 x 4 rangkap	Rp.86.400.00
	Print warna cover : 4 lembar x Rp.1500	Rp.6.000.00
	Print warna lembar bimbingan : 2 x Rp.1500	Rp.3.000.00
	Printcopy untuk ujian proposal : 72 lembar x Rp.100 x 4 rangkap	Rp.86.400.00
	Print warna surat 18 lembar x Rp.1500	Rp.27.000.00
	Revisi proposal 72 lembar x Rp.300 x 1 rangkap	Rp.21.600.00
	Map : 7 buah x Rp.1000	Rp.7.000.00
	Blinder clips : 4 biji x Rp.1000	Rp.4.000.00
	ATK : pulpen 1 buah x Rp.3000	Rp.3.000.00
	Transportasi :	Rp.100.000.00
B	Tahap Pelaksanaan	
	Pengurusan ijin penelitian	Rp.150.000.00
	Pengadaan lembar pengumpulan data : printcopy : 8 lembar x Rp.300 x 1 rangkap	Rp.2.400.00
	Transportasi	Rp.50.000.00
C	Tahap Akhir	
	Printcopy untuk bimbingan : 100 x Rp.300 x 4 rangkap	Rp.120.000.00

	Print warna lembar bimbingan : 2 x Rp.1.000	Rp.2.000.00
	Print warna cover : 4 lembar x Rp.1.000	Rp.4.000.00
	Printcopy laporan untuk ujian : 100 x Rp 300 x 4 lembar	Rp.120.000.00
	Printcopy lampiran penelitian : 20 x Rp.300 x 4 rangkap	Rp.24.000.00
	Revisi laporan: printcopy 115 x Rp.300 x 1 rangkap	Rp.34.500.00
	Print warna surat : 17 x Rp.1.000	Rp.17.000.00
	Transportasi	Rp.100.000.00
	Biaya Tidak Terduga	Rp.150.000.00
Total biaya		Rp.1.118.300

Lampiran 3

Observasi Dokumentasi

Judul penelitian : Implementasi Terapi Menelan *Chin Tuck Against Resistance* Untuk Mengatasi Gangguan Menelan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUD Bangli

Tanggal penelitian : 1 -5 April 2024

Petunjuk pengisian

1. Bacalah setiap pertanyaan lembar observasi dengan teliti dan benar
2. Amati catatan keperawatan pasien dan isi tanda \checkmark pada kolom yang sesuai dengan data yang ada pada dokumen

A. Pengkajian

No	Masalah Keperawatan	Tanda dan Gejala	
		Ya	Tidak
	Gejala dan Tanda Mayor		
	Subjektif		
	a. Mengeleuh sulit menelan	\checkmark	
	Objekif		
	a. Batuk sebelum menelan	\checkmark	
	b. Batuk setelah makan atau minum	\checkmark	
	c. Tersedak	\checkmark	
	d. Makanan tertinggal di rongga mulut	\checkmark	
	Gejala dan Tanda Minor		
	Subjektif		
	Faring		
	a. Menolak makan		

	Esofagus		
	a. Mengeluh bangun di malam hari		
	b. Nyeri epigastric		
	Objektif		
	Oral		
	a. Bolus masuk terlalu cepat		
	b. Refluks nasal		
	c. Tidak mampu membersihkan rongga mulut	√	
	d. Makanan jatuh dari mulut	√	
	e. Makanan terdorong keluar dari mulut		
	f. Sulit mengunyah	√	
	g. Muntah sebelum menelan		
	h. Bolus terbentuk lama		
	i. Waktu makan lama	√	
	j. Porsi makan tidak habis		
	k. Fase oral abnormal		
	l. Mengiler		
	Faring		
	m. Muntah		
	n. Posisi kepala kurang elevasi		
	o. Menelan berulang-ulang		
	Esofagus		
	p. Hematemesis		
	q. Gelisah		
	r. Regurgitasi		
	s. Odinofagia		
	t. Bruksisme		

B. Diagnosis

No	Diagnosa Keperawatan (PES)	Dirumuskan	
		Ya	Tidak
1	<i>Problem</i>		
	Gangguan Menelan	√	
2	<i>Etiology</i>		
	a. Gangguan serebrovaskular		
	b. Gangguan saraf kranialis	√	
	c. Paralisis serebral		
	d. Akalasia		
	e. Abnormalitas laring		
	f. Abnormalitas orofaring		
	g. Anomali jalan napas atas		
	h. Defek anatomik kongenital		
	i. Defek laring		
	j. Defek nasal		
	k. Defek rongga nasofaring		
	l. Defek trakea		
	m. Refluk gastroesofagus		
	n. Obstruksi mekanis		
	o. Prematuritas		
3	<i>Sign and symptom</i>		
	a. Mengeluh sulit menelan	√	
	b. Makanan tertinggal dalam rongga mulut	√	
	c. Batuk sebelum menelan	√	
	d. Batuk sesudah makan serta minum	√	

	e. Tersedak	√	
	f. Menolak makan		
	g. Menegeluar bangun dimalam hari		
	h. Nyeri epigastric		
	i. Bolus masuk terlalu cepat		
	j. Refluks nasal		
	k. Tidak mampu membersihkan rongga mulut	√	
	l. Makanan jatuh dari mulut	√	
	m. Makanan terdorong keluar dari mulut		
	n. Sulit mengunyah	√	
	o. Muntah sebelum menelan		
	p. Bolus terbentuk lama		
	q. Waktu makan lama	√	
	r. Porsi makan tidak habis		
	s. Fase oral abnormal		
	t. Mengiler		
	u. Muntah		
	v. Posisi kepala kurang elevasi		
	w. Menelan berulang-ulang		
	x. Hematemesis		
	y. Gelisah		
	z. Regurgitasi		
	aa. Odinofagia		
	bb. Bruksisme		

C. Intervensi

No	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Direncanakan	
		Ya	Tidak
1	Terapi Menelan		

	Observasi		
	a. Monitor tanda dan gejala aspirasi	√	
	b. Monitor gerakan lidah saat makan	√	
	c. Monitor tanda kelelahan saat makan	√	
	Terapeutik		
	a. Berikan lingkungan yang nyaman	√	
	b. Jaga privasi klien	√	
	c. Gunakan alat bantu untuk melatih kemampuan menelan seperti dengan bola getah yang diletakkan diantara otot-otot submental pada leher dan dagu, terapi ini disebut dengan terapi menelan <i>Chin Tuck Against Resistance</i>	√	
	d. Hindari penggunaan sedotan		
	e. Posisikan duduk	√	
	f. Berikan permen lollipop untuk meningkatkan kekuatan lidah		
	g. Fasilitasi makanan dibelakang mulut		
	Edukasi		
	a. Informasikan manfaat terapi menelan kepada pasien dan keluarga	√	
	b. Anjurkan membuka dan menutup mulut saat memberikan makanan	√	
	c. Anjurkan tidak bicara saat makan	√	
	Kolaborasi		
	a. Kolaborasi dengan tenaga Kesehatan lain dalam memberikan terapi		

	(mis.terapis okupasi, ahli patologi bicara, dan ahli gizi) dalam mengatur program rehabilitasi pasien.		
--	--	--	--

D. Implementasi

No	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Dilaksanakan	
		Ya	Tidak
1	Terapi Menelan		
	Observasi		
	a. Monitor tanda dan gejala aspirasi	√	
	b. Monitor gerakan lidah saat makan	√	
	c. Monitor tanda kelelahan saat makan	√	
	Terapeutik		
	a. Berikan lingkungan yang nyaman	√	
	b. Jaga privasi klien	√	
	c. Gunakan alat bantu, jika perlu		
	d. Gunakan alat bantu untuk melatih kemampuan menelan seperti dengan bola getah yang diletakkan diantara otot-otot submental pada leher dan dagu, terapi ini disebut dengan terapi menelan <i>Chin Tuck Against Resistance</i>	√	
	e. Hindari penggunaan sedotan		
	f. Posisikan duduk	√	
	g. Berikan permen lollipop untuk meningkatkan kekuatan lidah		
	h. Fasilitasi makanan dibelakang mulut		
	Edukasi		
	a. Informasikan manfaat terapi menelan kepada pasien dan keluarga	√	

	b. Anjurkan membuka dan menutup mulut saat memberikan makanan		
	c. Anjurkan tidak bicara saat makan	√	
Kolaborasi			
	a. Kolaborasi dengan tenaga Kesehatan lain dalam memberikan terapi (mis.terapis okupasi, ahli patologi bicara, dan ahli gizi) dalam mengatur program rehabilitasi pasien		

E. Evaluasi

No	Evaluasi Keperawatan	Dievaluasi	
		Ya	Tidak
1	Mempertahankan makanan di mulut meningkat	√	
2	Reflek menelan meningkat	√	
3	Kemampuan megosongkan mulut meningkat	√	
4	Kemampuan mengunyah meningkat		
5	Usaha menelan meningkat	√	
6	Pembentukan bolus meningkat		
7	Frekuensi tersedak menurun	√	
8	Batuk menurun	√	
9	Muntah menurun		
10	Refluks lambung menurun		
11	Gelisah menurun		
12	Regurgitasi menurun		
13	Produk saliva membaik		
14	Penerimaan makanan membaik		
15	Kualitas suara membaik		

Lampiran 4

SOP Terapi Menelan *Chin Tuck Against Resistance*

SOP Terapi Menelan <i>Chin Tuck Against Resistance</i>	
Pengertian	Terapi menelan adalah tindakan untuk memulihkan kemampuan menelan untuk mencegah terjadinya komplikasi akibat gangguan menelan.
Tujuan	Untuk memperkuat otot-otot yang terlibat dalam proses menelan, terutama otot suprahyoid.
Alat dan Bahan	Alat 1. Bola Getah
Prosedur Tindakan	<p>A. Preinteraksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi catatan perkembangan medis pasien 2. Cuci tangan dengan prosedur 6 langkah mencuci tangan 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan perkenalkan diri 2. Mengidentifikasi keluhan yang dialami pasien 3. Menjelaskan tujuan, prosedur tindakan dan kontrak waktu tindakan yang akan diberikan 4. Berikan kesempatan pasien dan keluarga untuk bertanya <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Duduk tegak dengan dada sedikit ditarik ke belakang 2. Letakkan bola getah di leher, diantara dagu dan dada

	<ol style="list-style-type: none">3. Dorong dagu ke bawah dengan keras ke dalam bola dan tahan selama 60 detik4. Ulangi 3 kali5. Kemudian istirahatkan selama 1 menit6. Selanjutnya, dorong dagu ke bawah dengan kuat ke dalam bola dan tahan selama 3 detik7. Istirahat sebentar8. Ulangi tahan selama 3 detik lalu rileks hingga 30 kali <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Melakukan evaluasi tindakan2. Kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya3. Rapikan alat4. Cuci tangan5. Berpamitan dengan pasien dan ucapkan salam <p>E. Dokumentasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Catat hasil dari pemberian terapi pada catatan keperawatan
--	---

Lampiran 5

**Asuhan Keperawatan pada Tn.L Dengan Diagnosis Keperawatan
Gangguan Menelan Akibat Stroke Non Hemoragik
di Ruang Dahlia RSUD Bangli
Tanggal 2-5 April 2024**

I. Pengkajian

A. Identitas

Nama pasien : Tn.L
Jenis kelamin : Laki-Laki
Usia : 55 Tahun
Pendidikan terakhir : SD
Agama : Hindu
Status perkawinan : Menikah
Alamat : Undisan kelod, Tembuku, Bangli
Diagnosa medis : Stoke Non Hemoragik
Penanggung jawab
Nama : Tn. D.
Hubungan dengan pasien : anak
Alamat dan no telepon : Undisan kelod, Tembuku,Bangli & 085928876***

B. Status Kesehatan

Keluhan utama :

Pasien mengeluh sulit menelan.

Riwayat kesehatan sekarang :

Pasien datang ke IGD RSUD Bangli pada tanggal 29 Maret 2024 pukul

12.37 Wita dengan keluhan bibir mencong ke kanan 1 jam sebelum masuk rumah sakit. Keluhan dikatakan mendadak dan keluarga pasien juga mengatakan pasien mual dan muntah saat makan, pasien juga mengeluh sakit kepala dan pasien tidak bisa berbicara sejak 1 jam yang lalu. Di IGD dilakukan pengukuran tanda-tanda vital dengan hasil TD : 160/100 mmHg, N : 78x/menit, R : 20x/menit, S: 36⁰C. Selain itu pasien juga diberikan obat mual ondansentron 8mg/4ml dan dipasang infus NaCl pada lengan kanan.. Pasien kemudian dipindahkan ke ruang rawat inap Dahlia pada 29 Maret 2024 pukul 19.03 Wita. Setelah sampai diruangan pasien mengeluh sulit menelan dan perawat memasang selang NGT. Pada tanggal 30 April selang NGT di nasal dextra sudah dilepas dikarenakan pasien sudah mulai bisa makan perlahan, namun pasien hanya mampu menghabiskan ¼ porsi bubur tanpa lauk, keluarga pasien mengatakan pasien tampak kesulitan menelan makanan yang padat.

Pada saat pengkajian di ruang dahlia pada tanggal 1 April 2024, pasien mengatakan sulit menelan makanan dan tubuh masih terasa lemas. Pasien juga mengatakan sulit untuk menelan makanan ataupun minuman, pasien sering tersedak saat makan, namun makanan lembek seperti bubur dan buah yang dihancurkan dapat perlahan dimakan. Pasien juga tampak batuk sebelum menelan makanan dan minuman, setelah dilakukan skrining menelan, pasien mampu menelan air dalam senok namun tersedak saat diberikan air dalam gelas dengan jumlah kurang lebih 10 ml. Keluarga pasien mengatakan sebelum makan pasien juga sering batuk-batuk, pasien juga kesulitan membersihkan rongga mulut dan pada rongga mulut pasien tampak terdapat sisa makanan yang tertinggal. Keluarga pasien juga mengatakan saat makan pasien sering menjatuhkan makanan dari mulutnya, pasien

juga tampak sulit mengunyah sehingga lama saat makan yang membutuhkan waktu kurang lebih 30-40 menit untuk menghabiskan ¼ porsi bubur. Hasil pengukuran tanda-tanda vital pasien yaitu : TD : TD : 110/60, N : 70 x/menit, S : 36⁰C, RR : 22x/menit, SPO2 : 98 %.

Riwayat kesehatan dahulu :

Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien sudah memiliki riwayat stroke sejak 8 bulan yang lalu, namun saat itu pasien masih bisa berjalan dan makan seperti biasa. Pasien pernah dirawat selama 2 minggu saat 6 bulan yang lalu dengan keluhan tubuh merasa lemas. Pasien memiliki riwayat hipertensi.

C. Pola Fungsi Gordon

1) Pola persepsi kesehatan

DS : Keluarga pasien mengatakan kesehatan itu penting, jika ada yang sakit membeli obat di apotik atau memeriksakannya ke puskesmas

DO : Pasien dirawat di ruang dahlia RSUD Bangli

2) Pola Nutrisi Metabolik

DS : Keluarga pasien mengatakan waktu untuk makan pasien menjadi lebih lama. Pasien hanya menghabiskan ¼ porsi makanan dari rumah sakit, Sebelum sakit pasien makan 3 kali sehari, porsi habis. Dan minum air putih 6-8 gelas perhari.

DO : Porsi makan yang disediakan rumah sakit habis ¼ Porsi, makanan lembek. Bibir pasien tidak simetris

3) Pola Aktivitas dan Latihan

DS : Keluarga pasien mengatakan sebelum sakit aktivitasnya dilakukan secara mandiri, selama sakit aktivitasnya dibantu oleh keluarga karena

badannya lemah

DO : Kesadaran composmentis, GCS : 15 E4M6V5, pasien Bedrest,
hemiparesis sinistra

4) Pola tidur dan istirahat

DS : Keluarga pasien mengatakan pasien kurang bisa tidur dengan
nyenyak, sebentar-sebentar terbangun. Lama tidur \pm 5jam per hari
selama sakit. Sebelum sakit lama tidur \pm 7jam per hari. Pola tidur hanya
malam hari, tidak pernah tidur siang.

DO : Pasien terlihat lemas dan pucat, terdapat lingkaran hitam di sekitar
kelopak mata

5) Pola persepsi dan kognitif

DS : Keluarga pasien mengatakan sebelum sakit panca indera Tn. L
berfungsi dengan baik, setelah sakit terdapat sedikit gangguan yaitu
Tn.L kesulitan untuk berbicara

DO : Pasien berbicara tidak jelas, wajah asimetris.

6) Pola eliminasi

DS : Keluarga pasien mengatakan sebelum masuk rumah sakit pasien
BAK 3-5 kali sehari, BAB 1 kali sehari. Setelah sakit BAK melalui

selang dan belum BAB DO : Pasien memakai pampers. Keluarga pasien
mengatakan mengganti pampers 2 kali sehari.

7) Pola persepsi dan konsep diri

DS : Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien menerima kondisi yang
dialami dan percaya akan kesembuhannya

DO : Pasien tampak tabah dan sabar menerima penyakitnya

8) Pola peran dan hubungan

DS : Keluarga pasien mengatakan pasien berperan sebagai ayah dan suami, hubungan dengan keluarga dan masyarakat baik-baik saja

DO : Pasien ditunggu oleh keluarganya secara bergantian.

9) Pola reproduksi dan seksual

DS : Keluarga pasien mengatakan pasien sudah menikah dan mempunyai 2 anak.

DO : Pasien berjenis kelamin laki-laki, sudah melahirkan 2 kali.

10) Pola coping dan pertahanan diri

DS : Keluarga pasien mengatakan jika ada masalah, pasien menyelesaikan masalah bersama dengan anggota keluarga

DO : Pasien terlihat akrab dengan keluarganya

11) Pola keyakinan

12) DS : Keluarga pasien mengatakan pasien beragama hindu

DO : Pasien terlihat berdoa akan kesembuhannya, dan tetap menjalankan sembahyang di tempat tidur

D. Pemeriksaan Fisik

Tingkat kesadaran : Composmentis

GCS : E4M5V6

TTV : TD : 110/60

N : 70 x/menit

S : 36⁰C

RR : 22x/menit

SP02 : 98 %

BB dan TB : 55 kg / 170 cm

Head to Toe :

1) Kepala

Bentuk : Normocephali

Lesi/luka : tidak ada luka

2) Rambut

Warna : hitam kecolkatan

Kelainan : tidak ada kelainan

3) Mata

Penglihatan : normal

Sklera : tidak ikterik

Konjungtiva : tidak anemis

Pupil : isokor

Kelainan : tidak ada kelainan

4) Hidung

Penghirup : normal

Sekret/ darah/ polip : tidak ada

Tarikan caping hidung : tidak

5) Telinga

Pendengaran : normal

Skret/ cairan/ darah : tidak ada

6) Mulut Dan Gigi

Bibir : kering, sedikit tidak simetris, bibir tampak mencong ke kanan.

Lidah : kemampuan otot lidah lemah

Mulut dan tenggorokan : normal

Gigi : normal

7) Leher

Pembesaran tyroid : tidak ada

Lesi : tidak ada

Nadi karotis : teraba

Pembesaran limfoid : tidak ada

8) Thorax

Jantung : nadi 70x/menit, kekuatan kuat, irama teratur

Paru : frekuensi napas teratur, suara napas vesikuler, ada batuk

9) Abdomen

Peristaltik usus : ada 15x/menit

Kembung : tidak

Nyeri tekan : tidak

Ascites : tidak ada

10) Genetalia

Pimosis : tidak

Alat Bantu : tidak

Kelainan : tidak ada

11) Kulit

Turgor : kering

Laserasi : tidak ada

Warna kulit : sawo matang

12) Ekstremitas

Kekuatan otot :

3333	5555
3333	5555

R O M : Terbatas

Hemiplegi/parese : ya pada ekstremitas kiri

Akral : hangat

Capillary refill time : < 3 detik

Edema : tidak ada

Pemeriksaan penunjang :

HEMATOLOGI					
Parameter	H/L	Hasil	Satuan	NilaiNormal	Keterangan
WBC	H	14.15	10 ³ /uL	3.5 - 9.5	
NEU%	H	89.5	%	40 - 75	
NEU#	H	12.67	10 ³ /uL	1.8 - 6.3	
LYM%	L	7.5	%	20 - 50	
LYM#	L	1.06	10 ³ /uL	1.1 - 3.2	
MON%	L	2.5	%	3 - 10	
MON#	N	0.35	10 ³ /uL	0.1 - 0.6	
EOS%	L	0.1	%	0.4 - 8	
EOS#	L	0.01	10 ³ /uL	0.02 - 0.52	
BAS%	N	0.4	%	0 - 1	
BAS#	N	0.06	10 ³ /uL	0 - 0.06	
RBC	N	4.9	10 ⁶ /uL	4.3 - 5.8	
RDW-CV	N	12.4	%	11 - 16	
RDW-SD	N	45.9	fL	35 - 56	
HGB	N	15.1	g/dL	13 - 17.5	
HCT	N	43.7	%	40 - 50	
MCV	N	89.2	fL	82 - 100	
MCHC	N	34.5	g/dL	31.6 - 35.4	
PLT	N	342	10 ³ /uL	150 - 350	
P-LCR	N	27.2	%	11 - 45	
P-LCC	H	93	10 ⁹ /L	30 - 90	
MPV	N	8.8	fL	6.5 - 12	
PDW	N	10.6	fL	9 - 17	
PCT	H	0.302	%	0.1 - 0.28	

II. ANALISA DATA

Data Fokus	Analisis	Masalah keperawatan
Data Subjektif : a. Pasien mengeluh sulit menelan Data Objektif :	Sumbatan pembuluh darah otak ↓ Sirkulasi serebral terganggu	Gangguan menelan (D.0063)

<ul style="list-style-type: none"> b. Pasien tampak batuk sebelum menelan c. Pasien tampak batuk setelah makan dan minum d. Pasien tampak tersedak e. Pasien tampak tidak bisa membersihkan rongga mulut f. Terdapat makanan tertinggal di rongga mulut pasien g. Makanan tampak jatuh dari mulut pasien h. Pasien tampak kesulitan mengunyah i. Pasien tampak lama saat makan 	<p>↓</p> <p>Kekurangan suplai nutrisi dan O₂</p> <p>↓</p> <p>Hipoksia serebri</p> <p>↓</p> <p>Stroke Non Hemoragik</p> <p>↓</p> <p>Nekrosis pada neuron IX dan X</p> <p>↓</p> <p>Gangguan menelan</p>	
--	--	--

III. DIAGNOSIS KEPERAWATAN / PRIORITAS

Gangguan menelan berhubungan dengan gangguan saraf kranialis ditandai dengan pasien 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.

IV. PERENCANAAN KEPERAWATAN

No Dx	Tujuan	Intervensi	Rasional
1	Gangguan Menelan (D.00)	Intervensi utama:	Intervensi utama:

	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan 2 x 15 menit selama 3 hari selama diharapkan Status Menelan membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mempertahankan makanan dimulut meningkat (5) 2. Reflek menelan meningkat (5) 3. Kemampuan mengosongkan mulut meningkat (5) 4. Usaha menelan meningkat (5) 5. Frekuensi tersedak menurun (5) 6. Batuk menurun (5) 	<p>Dukungan perawatan diri : makan/minum (I. 11351)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor kemampuan menelan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan yang menyenangkan selama makan, 2. lakukan oral hygiene sebelum makan 3. Sediakan sedotan untuk minum 4. Berikan bantuan saat makan/minum sesuai tingkat kemandirian 	<p>Dukungan perawatan diri : makan/minum (I. 11351)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui kemampuan menelan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Untuk memberikan lingkungan yang menyenangkan selama makan, 6. Mencegah mual 7. Untuk mempermudah minum 8. Membantu pasien mencapai kemandirian.
		<p>Pencegahan Aspirasi (I.01018)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan, 	<p>Pencegahan Aspirasi (I.01018)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan, 2. Untuk mengetahui pernapasan, monitor

		<p>2. Monitor status pernapasan, monitor bunyi napas terutama setelah makan/minum</p> <p>Tarapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan semi Fowler 30 menit sebelum memberi asupan oral 2. Berikan makanan dengan ukuran kecil atau lunak 3. Berikan obat dalam bentuk cair <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan makan secara perlahan, 2. Ajarkan Teknik mengunyah atau menelan 	<p>bunyi napas terutama setelah makan/minum</p> <p>Tarapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mempermudah memberikan asupan oral 2. Mempermudah masuknya makanan 3. Mempermudah masuknya obat oral <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk menghindari tersedak 2. Membantu meningkatkan kekuatan menelan.
		<p>Intervensi Pendukung :</p> <p>Terapi Menelan (I.03144)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala aspirasi 2. Monitor tanda kelelahan saat makan <p>Tarapeutik</p>	<p>Intervensi Pendukung :</p> <p>Terapi Menelan (I.03144)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui tanda dan gejala aspirasi 2. Untuk mengetahui tanda kelelahan saat makan <p>Tarapeutik</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan lingkungan yang nyaman 2. Jaga privasi klien 3. Gunakan alat bantu untuk melatih kemampuan menelan seperti dengan bola getah yang diletakkan diantara otot-otot submental pada leher dan dagu, terapi ini disebut dengan terapi menelan <i>Chin Tuck Against Resistance</i> 4. Posisikan duduk <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan manfaat terapi menelan kepada pasien dan keluarga 2. Anjurkan membuka dan menutup mulut saat memberikan makanan 3. Anjurkan tidak bicara saat makan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk memberikan lingkungan yang nyaman 2. Untuk menjaga privasi klien 3. Untuk melatih dan meningkatkan kemampuan menelan. 4. Memberikan kenyamanan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agar mengetahui manfaat terapi menelan kepada pasien dan keluarga 2. Agar tidak tersedak 3. Mencegah batuk dan tersedak
--	--	---	--

I. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Tgl/ jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	2 April 2024 Pk. 08.00 Wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor kemampuan menelan 2. Monitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, 3. Monitor status pernapasan 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sangat sulit untuk menelan makanan <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sadar dengan tingkat kesadaran composmentis - RR : 22x/menit - SpO2 : 98% 	Febriya
	Pk. 08.10 Wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala aspirasi 2. Monitor tanda kelelahan saat makan 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sedikit lelah saat berusaha menelan makanan. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas 	Febriya
	Pk. 08.30 Wita	Posisikan semi Fowler 30 menit sebelum memberi asupan oral	<p>Ds :-</p> <p>Do : pasien tampak kooperatif</p>	
	Pk. 09.10 Wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan yang menyenangkan selama makan 	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lebih nyaman makan dengan lingkungan yang 	Febriya

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Sediakan sedotan untuk minum 3. Berikan bantuan saat makan/minum sesuai tingkat kemandirian 	<p>bersih dan rapi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bisa menyendok makanan sendiri <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak makan dengan sendiri dengan tangan kanan - Pasien tampak batuk setelah makan - Pasien tampak kesulitan minum dengan sedotan 	
	Pk. 10.10 Wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi menelan chin tuck agains resistance 2. Menjelaskan manfaat terapi menelan kepada pasien dan keluarga 	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mampu mengikuti gerakan terapi yang diinstruksikan - Pasien mengatakan mengerti dengan manfaat terapi yang dijelaskan <p>Do : pasien tampak kooperatif</p>	Febriya
	12.00 Wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan membuka dan menutup mulut saat memberikan makanan 2. Anjurkan tidak bicara saat makan 	<p>Ds : pasien mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan</p> <p>Do : pasien tampak mengikuti anjuran yang diberikan</p>	


	<p>17.00 Wita</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi menelan chin tuck agains resistance 2. Menjelaskan manfaat terapi menelan kepada pasien dan keluarga 	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mampu mengikuti gerakan terapi yang diintruksikan - Pasien mengatakan mengerti dengan manfaat terapi yang dijelaskan - Do : pasien tampak kooperatif 	<p>Febriya</p>
<p>3 April 2024 Pk. 08.30 Wita</p>		<p>Posisikan semi forwler 30 menit sebelum memberi asupan oral</p>	<p>Ds :- Do : pasien tampak kooperatif</p>	<p>Febriya</p>
	<p>Pk. 09.10 Wita</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan yang menyenangkan selama makan 2. Sediakan sedotan untuk minum 3. Berikan bantuan saat makan/minum sesuai tingkat kemandirian 	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lebih nyaman makan dengan lingkungan yang bersih dan rapi - Pasien mengatakan bisa menyendok makanan sendiri <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak makan dengan sendiri dengan tangan kanan - Pasien tampak masih sedikit batuk setelah makan 	<p>Febriya</p>

			- Pasien tampak kesulitan minum dengan sedotan	
	Pk. 10.10 Wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi menelan chin tuck agains resistance 2. Menjelaskan manfaat terapi menelan kepada pasien dan keluarga 	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mampu mengikuti gerakan terapi yang diinstruksikan - Pasien mengatakan mengerti dengan manfaat terapi yang dijelaskan - Do : pasien tampak kooperatif 	Febriya
	12.00 Wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan membuka dan menutup mulut saat memberikan makanan 2. Anjurkan tidak bicara saat makan 	<p>Ds : pasien mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan</p> <p>Do : pasien tampak mengikuti anjuran yang diberikan</p>	Febriya
	17.00 Wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi menelan chin tuck agains resistance 2. Menjelaskan manfaat terapi menelan kepada pasien dan keluarga 	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mampu mengikuti gerakan terapi yang diinstruksikan - Pasien mengatakan mengerti dengan manfaat terapi yang dijelaskan - Do : pasien tampak kooperatif 	Febriya

	<p>4 April 2024</p> <p>Pk. 08.30</p> <p>Wita</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi menelan chin tuck agains resistance 2. Menjelaskan manfaat terapi menelan kepada pasien dan keluarga 	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mampu mengikuti gerakan terapi yang diintruksikan - Pasien mengatakan mengerti dengan manfaat terapi yang dijelaskan - Do : pasien tampak kooperatif 	<p>Febriya</p>
	<p>Pk. 09.00</p>	<p>Posisikan semi forwler 30 menit sebelum memberi asupan oral</p>	<p>Ds :-</p> <p>Do : pasien tampak kooperatif</p>	<p>Febriya</p>
	<p>Pk. 09.10</p> <p>Wita</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan yang menyenangkan selama makan 2. Sediakan sedotan untuk minum 3. Berikan bantuan saat makan/minum sesuai tingkat kemandirian 	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lebih nyaman makan dengan lingkungan yang bersih dan rapi - Pasien mengatakan bisa menyendok makanan sendiri <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak makan dengan sendiri dengan tangan kanan - Pasien tampak tidak batuk setelah makan - Pasien sudah tidak sulit minum dengan sedotan 	<p>Febriya</p>

	12.00 Wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan membuka dan menutup mulut saat memberikan makanan 2. Anjurkan tidak bicara saat makan 	<p>Ds : pasien mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan</p> <p>Do : pasien tampak mengikuti anjuran yang diberikan</p>	Febriya
	17.00 Wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi menelan chin tuck against resistance 2. Menjelaskan manfaat terapi menelan kepada pasien dan keluarga 	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mampu mengikuti gerakan terapi yang diinstruksikan - Pasien mengatakan mengerti dengan manfaat terapi yang dijelaskan - Do : pasien tampak kooperatif 	Febriya

II. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Tgl / jam	Catatan Perkembangan	Paraf
1	5 April 2024 Pk. 8.30 Wita	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan kesulitan menelan sudah berkurang, - pasien mengatakan sudah jarang tersedak - pasien mengatakan sudah jarang batuk sebelum dan setelah makan/minum - pasien mengatakan sudah jarang tersedak <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak sudah mampu sedikit mempertahankan makanan di mulut - pasien tampak mampu mengusongkan mulut perlahan - usaha menelan pasien tampak meningkat <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi dan menganjurkan pasien untuk rutin melakukan terapi menelan <i>chin tuck againsts resistance</i></p>	 Febriya

Lampiran 6

Prosedur Skrining Disfagia

Modifikasi dari *the Massey Bedside Swallowing Screen (MBS)*

No.	Observasi	Hasil Observasi	Hasil Observasi	
1	Kesadaran pasien	Sadar : lanjut ke nomer 2	✓	Tidak sadar : hentikan skrining
2	Afasia atau disarthria	Ya :kolaborasi dengan terapi wicara, lanjutkan Langkah berikutnya		Tidak : lanjutkan ke Langkah ke tiga ✓
3	Dapat merapatkan gigi, merapatkan bibir, wajah simetris, letak lidah ditengah, uvula ditengah	Jika ditemukan 3 atau lebih, lanjut ke Langkah nomor 4	✓	Tidak : lanjut ke langkah nomor 4 dan kolaborasi dengan terapi wicara
4	Reflek muntah ada, batuk spontan,reflek menelan baik	Ya : lanjutkan ke Langkah nomor 5		Tidak : kolaborasi dengan terapis wicara, lakukan Langkah nomor 5 ✓
5	Tes menelan air putih satu sendok teh	Mampu menelan: lanjut ke Langkah nomor 6	✓	Tidak mampu : STOP . hasil skrining disfagia positif Lakukan Latihan menelan

6	Berikan minuman air putih bertahap mulai 25 ml, 50 ml, hingga 100 ml	Tidak tersedak : hasil skrining disfagia negative, atau fungsi menelan normal	Tersedak/ batuk : hasil skrining disfagia positif, pasien tidak mampu menelan cairan Lakukan Latihan menelan	✓
---	--	---	---	---

Lampiran 7

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth; Saudara/i Calon Responden

Di : Tempat

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud akan melakukan penelitian tentang “**Implementasi Terapi Menelan *Chin Tuck Against Resistance* Untuk Mengatasi Gangguan Menelan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Bangli**”, sebagai persyaratan memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan bapak ibu saudara/i untuk menjadi reponden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, 1 April 2024

Peneliti,



Ni Made Ayu Febriya
NIM.P07120121071

Lampiran 8

Lembar Persetujuan Responden

Judul Penelitian : Implementasi Terapi Menelan *Chin Tuck Against Resistance*
Untuk Mengatasi Gangguan Menelan Pada Pasien Stroke
Non Hemoragik Di RSUD Bangli

Peneliti : Ni Made Ayu Febriya

NIM : P07120121071

Pembimbing :1. Ns. Ni Made Wedri, A.Per.Pen.,S.Kep.,M.Kes.
1. I Made Mertha,SKp .M.Kep.

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian “**Implementasi Terapi Menelan *Chin Tuck Against Resistance* Untuk Mengatasi Gangguan Menelan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Bangli**” yang dilakukan oleh Ni Made Ayu Febriya, saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang dicantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Bangli, 1 April 2024

Responden



I PUTU DANAYASA

**Persetujuan Setelah Penjelasan
(Informed Consent)
Sebagai Peserta Penelitian**

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/Adik, saya meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Implementasi Terapi Menelan <i>Chin Tuck Against Resistance</i> Untuk Mengatasi Gangguan Menelan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Bangli
Peneliti Utama	Ni Made Ayu Febriya
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	RSUD Bangli
Sumber Penelitian	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Implementasi Terapi Menelan *Chin Tuck Against Resistance* Untuk Mengatasi Gangguan Menelan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Bangli. Jumlah peserta yaitu satu orang dengan syarat yaitu kriteria inklusi yaitu pasien dengan diagnose medis stroke non hemoragik yang mempunyai masalah gangguan menelan, pasien bersedia menjadi subjek penelitian dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data, pasien dengan kesadaran *composmentis* dan dapat memahami instruksi dengan baik, pasien stroke non hemoragik usia ≤ 70 tahun., pasien stroke non hemoragik yang dapat duduk. Penelitian ini memberikan terapi kepada peserta yaitu Terapi Menelan *Chin Tuck Against Resistance* sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP).

Atas kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk

penelitian ini berupa parcel. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)' sebagai *Peserta Penelitian/Wali' setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : Ni Made Ayu Febriya **nomor HP : 085737991443**

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui **untuk menjadi peserta *Penelitian/Wali.**


Peserta/Subyek Penelitian



IPUTU DANAYASA

Bangli, 1 April 2024

Peneliti,



Ni Made Ayu Febriya
NIM.P07120121071

Surat Persetujuan Izin Pengambilan Data Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar

Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448

Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>

Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



Nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/2059/2023

22, November 2023

Hal : Mohon ijin Pengambilan Data Study Pendahuluan

Yth. Direktur RSU Bangli

Jl. Brigjen Ngurah Rai No.10, Kawan, Kec. Bangli, Kab. Bangli

Sehubungan dengan pembuatan tugas akhir pada mahasiswa Program Studi D.III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/study pendahuluan penelitian kepada mahasiswa an:

NO	NAMA	NIM	DATA YG DIAMBIL
1.	Ni Made Ayu Febriya	P07120121071	Angka kejadian pada pasien stroke non hemoragik 3 tahun terakhir, tahun sekarang, dan tindakan apa yang diimplementasikan pada pasien stroke non hemoragik

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan

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

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Komkordik RSU Bangli



PEMERINTAH KABUPATEN BANGLI

RUMAH SAKIT UMUM

Website : rsud@banglikab.go.id, email : rsubangli99x@gmail.com
Jl. Brigjen Ngurah Rai No. 99x Bangli Telp./Fax. 0366-91521



Nomor : 445/2960/RSUD/2023 Kepada :
Lampiran : - Yth. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes
Perihal : Persetujuan Ijin Pengambilan Data Denpasar di-
Denpasar

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar, Nomor: KH.03.03/F.XXXII.13/2059/2023 Tanggal: 22 November 2023, Prihal: Mohon Ijin Pengambilan Data Study Pendahuluan sebagai bahan dalam penyusunan tugas akhir yang diberikan kepada mahasiswa:

Nama : Ni Made Ayu Febriya
NIM : P07120121071
Judul Kasus :
Angka Kejadian Pada Pasien Stroke Non Hemoragik 3 Tahun Terakhir, Tahun Sekarang, Dan Tindakan Apa Yang Diimplementasikan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik.

Pada prinsipnya dapat kami setuju sepanjang sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat ini dibuat, agar dapat digunakan sebagaimana mestinya

Ditandatangani secara elektronik oleh:
Direktur Rumah Sakit Umum Bangli

Dr. I Dewa Gede Oka Darsana, Sp.An
NIP. 19730907 200112 1 002

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Dewan Pengawas RSUD Bangli
2. SPI RSUD Bangli
3. Wadir Pelayanan RSUD Bangli
4. Wadir Umum, Keuangan, dan SDM RSUD Bangli
5. Wadir Penunjang dan SARPRAS RSUD Bangli
6. Kabid Penunjang RSUD Bangli
7. Ketua Komkordik RSUD Bangli
8. Sub Komite Penelitian RSUD Bangli
9. Ka. Instalasi Rekam Medik RSUD Bangli
10. A r s i p



Balai
Sertifikasi
Elektronik

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat yang diterbitkan oleh BSR E

Ethical Clearance



**PEMERINTAH KABUPATEN BANGLI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**

e-mail : rsud@banglikab.go.id

Jl. Brigjen Ngurah Rai No. 99X Bangli Telp. 0366-91521, 91002



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

Peneliti Utama : Ni Made Ayu Febriya

Pembimbing : 1. Ni Made Wedri, A.Per.Pen.,S.Kep.,Ns.,M.Kes
2. I Made Mertha,SKp.M.Kep

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Denpasar

Dengan Judul : Implementasi Terapi Menelan Chin Tuck Against
Resistance untuk Mengatasi Gangguan Menelan pada
Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Bangli

Dinyatakan layak etik sesuai dengan 7 (tujuh) standar WHO 2011, yaitu : 1. Nilai sosial, 2. Nilai Ilmiah, 3. Pemerataan beban dan manfaat, 4. Risiko, 5. Bujukan/eksploitasi, 6. Kerahasiaan dan privacy, 7. Persetujuan setelah penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016.

Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal.../... sampai tanggal 5 April 2024....

Bangli, 01 April 2024.....
Rumah Sakit Umum Daerah Bangli
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Ketua

dr. Ida Bagus Udayana Hanggara



PEMERINTAH KABUPATEN BANGLI
RUMAH SAKIT UMUM

e-mail : rsud@banglikab.go.id
Jl. Brigjen Ngurah Rai No.30 Bangli TLP. 0366-91521-91002



FORMULIR PENGANTAR UJI ETIK

Peneliti yang tercantum namanya di bawah ini telah melakukan proses bimbingan protokol, standar etik penelitian, dan *informed consent* dengan pembimbing dan disetujui untuk dilakukan uji etik penelitian.

NAMA PENELITI : Ni Made Ayu Febriya
JUDUL PENELITIAN : Implementasi Terapi Menelan *Chin Tuck Against Resistance*
untuk Mengatasi Gangguan Menelan pada Pasien Stroke
Non Hemoragik Di RSUD Bangli
NIM : P07120121071

PERSETUJUAN PEMBIMBING

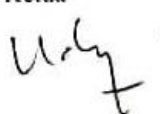
- | | | |
|---------------|---|--|
| 1. Pembimbing | 1 | Ni Made Wedri, A.Per.Pen.,S.Kep.,Ns.,M.Kes |
| 2. Pembimbing | 2 | I Made Mertha,SKp .M.Kep |

KELENGKAPAN UJI ETIK

- | | |
|----------------------------|-------------------------------------|
| 1. Protokol | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2. <i>Informed Consent</i> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3. 7 Standar | <input checked="" type="checkbox"/> |

Diterima pada tanggal : 1 April 2024

Bangli, 1 April 2024
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
RSUD Bangli
Ketua


Dr. Ida Bagus Udayana Hanggara



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

Nomor : PP.08.02/F.XXXII.13/0590/2024 23 Februari 2024
Lampiran : 1(satu) Gabung
Hal : Mohon ijin Penelitian

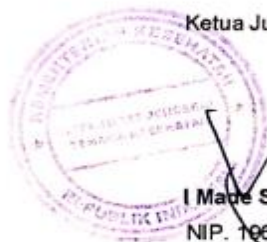
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kabupaten Bangli
di-
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa Program Studi D.III Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar tahun akademik 2023-2024, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Ni Made Ayu Febriya
Nim : P07120121071
Judul penelitian : Implementasi Terapi Menelan *Chin Tuck Against Resistance* Untuk Mengatasi Gangguan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Bangli
Lokasi penelitian : RSUD Bangli
Waktu penelitian : 25 Maret – 5 April 2024

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih

Ketua Jurusan Keperawatan



I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196512311992031020

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://te.kominfo.go.id/verifyPDF>.





PEMERINTAH KABUPATEN BANGLI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU
Jalan Lettu Kanten Gang II Bangli Telp. (0366) 91267
BANGLI - 80613

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : 071/24/III/DPMPSTP

- Dasar : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
- Menimbang : 1. bahwa sesuai Surat permohonan dari Poltekkes Kemenkes Denpasar tertanggal 23 Februari 2024 Nomor PP.08.02/F.XXXII.13/0540/2024 perihal Permohonan Izin Penelitian
2. bahwa untuk terbit administrasi dan pengendalian serta pengembangan perlu diterbitkan surat keterangan penelitian,
3. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana huruf a dan b serta hasil verifikasi dan validasi Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bangli berkas persyaratan administrasi telah memenuhi syarat.
- Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bangli memberikan rekomendasi penelitian kepada :
1. Nama : Ni Made Ayu Febriya
 2. No. KTP : 5104045902020003
 3. Alamat : Banjar Kawan, Desa Tampaksiring, Kecamatan Tampaksiring, Kabupaten Gianyar
 4. Pekerjaan : Mahasiswa
 5. Nama Lembaga : Poltekkes Kemenkes Denpasar

- Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :
1. Judul Penelitian : Implementasi Terapi Menelan Chin Tuck Against Resistance Untuk Mengatasi Gangguan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Bangli
 2. Lokasi/Tempat : RSUD Bangli
 3. Jumlah Peserta : 1 Orang
 4. Lama Penelitian : 25 Maret 2024 - 05 April 2024

- Dengan Ketentuan yang harus ditaati sebagai berikut :
1. Sebelum melakukan penelitian terlebih dahulu agar melaporkan kepada pejabat setempat yang akan dijadikan obyek penelitian.
 2. Mematuhi ketentuan dan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah penelitian.
 3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/judul penelitian dimaksud.
 4. Setelah pelaksanaan kegiatan dimaksud selesai, agar melapor kembali dan menyerahkan hasil penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bangli, Organisasi Perangkat Daerah yang menjadi objek penelitian, Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bangli, dan Bagian Umum Sekretariat Daerah Kabupaten Bangli.
 5. Surat Rekomendasi yang dikeluarkan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian Surat Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dipergunakan dimana perlu.

Dikeluarkan di : Bangli
Pada tanggal : 04 Maret 2024

Ditandatangani Secara Elektronik Oleh :

A.N. BUPATI BANGLI
Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kabupaten Bangli,

Jetet Hiberon, AP., M.Si
NIP. 197309151993111001

- Tembusan :
1. Bupati Bangli cq. Sekretaris Daerah Kabupaten Bangli
 2. DANDIM 1626 Bangli di Bangli
 3. Kapolres Bangli di Bangli
 4. Kepala DPMPSTP Provinsi Bali di Denpasar
 5. Kepala Bagian Umum Setda Kab. Bangli
 6. OPD yang menjadi objek penelitian
 7. Yang bersangkutan
- Arsip.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSE

Lampiran 13

Data Skripsi Mahasiswa	
N I M	P07120121071
Nama Mahasiswa	NI MADE AYU FEBRIYA
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Semester : 6

Bimbingan					
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengajuan Judul Implementasi Mirror Therapy pada Pasien Stroke Non Hemoragik	Topik sudah sering diteliti, cari alternatif lainnya	8 Jan 2024	✓
2	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengajuan Judul Implementasi Terapi menelan Chin Tuck Against Resistance pada Pasien Stroke Non Hemoragik	Lanjutkan susun Bab I	9 Jan 2024	✓
3	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Pengajuan Judul Implementasi Terapi menelan Chin Tuck Against Resistance pada Pasien Stroke Non Hemoragik	Lanjutkan menyusun Bab I	10 Jan 2024	✓
4	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengajuan Bab I	Deskripsikan masalah secara sistematis terorganisir	11 Jan 2024	✓
5	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Pengajuan Bab I	Pebaiki spasi, perhatikan kata yang salah ketik	15 Jan 2024	✓
6	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengajuan Revisi Bab I	Perbaiki ketikan, susun kalimat, lengkapi konsep materi lanjutkan susun Bab II dan III	17 Jan 2024	✓
7	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Pengajuan Revisi Bab I	Perbaiki format kutipan, perhatikan penggunaan spasi yang benar, lanjutkan susun Bab II dan Bab III	19 Jan 2024	✓
8	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengajuan Bab II dan Bab III	Perhatikan relevansi antar Bab, kaitkan tiap materi dengan masalah yang diangkat	22 Jan 2024	✓
9	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Pengajuan Bab II dan Bab III	Perhatikan format tabel yang benar, rapikan daftar tabel dan daftar lampiran	24 Jan 2024	✓
10	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengajuan Revisi Bab II dan Bab III	Komponen harus sinergi dengan proses menelan, perbaiki definisi operasional	25 Jan 2024	✓
11	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Pengajuan Revisi Bab II dan Bab III	Perbaiki ketentuan penomoran halaman yang benar	26 Jan 2024	✓
12	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Usulan Penelitian Uthuh	Lengkapi lampiran, perbaiki daftar pustaka sesuai pedoman dan kaidah	5 Feb 2024	✓
13	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Usulan Penelitian Uthuh	pelajari konsep dengan baik, pahami materi, perhatikan relevansi, Acc seminar proposal	6 Feb 2024	✓
15	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Usulan penelitian utuh	Acc untuk seminar proposal	7 Feb 2024	✓
16	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengajuan Bab IV	Perhatikan sumber acuan teori agar sesuai buku pedoman	29 Apr 2024	✓
17	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Pengajuan Bab IV	perbaiki penulisan tabel	30 Apr 2024	✓
18	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengajuan Revisi Bab IV	perbaiki kata pada bagian keterbatasan, perbaiki ketikan pada istilah	1 Mei 2024	✓
19	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Pengajuan Revisi Bab IV	Perbaiki format kutipan, lanjutkan susun Bab V	1 Mei 2024	✓
20	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengajuan Bab V	perhatikan kesimpulan agar sesuai dengan tujuan penelitian	2 Mei 2024	✓
21	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Pengajuan Bab V	perhatikan spasi dan kata yang salah	3 Mei 2024	✓
22	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengajuan revisi Bab V	perbaiki bagian saran agar sesuai ketentuan	6 Mei 2024	✓
23	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Pengajuan revisi Bab V	perbaiki ketentuan nomor halaman, lengkapi lampiran	7 Mei 2024	✓
24	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Usulan KTI utuh	perbaiki abstrak agar tidak boros kata	9 Mei 2024	✓
25	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Usulan KTI utuh	perhatikan spasi tiap kalimat dan spasi paada tabel, perbaiki penomoran halaman	10 Mei 2024	✓
26	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Usulan KTI utuh	sesuaikan isi dan lampiran agar saling berhubungan, pelajari teori asuhan keperawatan dengan baik, ACC sidang KTI	13 Mei 2024	✓
27	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Usulan KTI utuh	pelajari konsep dengan baik, ACC sidang KTI	14 Mei 2024	✓

Implementasi Terapi Menelan Chin Tuck Against Resistance untuk Mengatasi Gangguan Menelan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUD Bangli

by Ni Made Ayu Febriya

Submission date: 04-Jun-2024 01:39PM (UTC+0700)

Submission ID: 2395213063

File name: nst_Resistance_untuk_Mengatasi_Gangguan_Menelan_Pada_Pasien.docx (100.05K)

Word count: 9684

Character count: 63801

Implementasi Terapi Menelan Chin Tuck Against Resistance untuk Mengatasi Gangguan Menelan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUD Bangli

ORIGINALITY REPORT

16% SIMILARITY INDEX	15% INTERNET SOURCES	2% PUBLICATIONS	5% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	7%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	3%
3	perawat.org Internet Source	2%
4	repository.poltekkes-smg.ac.id Internet Source	1%
5	text-id.123dok.com Internet Source	1%
6	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1%
7	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1%
8	Rinawati Rinawati, Wati Jumaiyah, Ninik Yunitri, Rizki Nugraha Agung, Elis Nurhayati.	<1%

Handwritten signature and date:
A.170202

"Penerapan Evidence Based Practice Chin Tuck Againsts Resistance (CTAR) dalam Penanganan Disfagia pada Pasien Stroke", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024

Publication

9	samoke2012.wordpress.com Internet Source	<1 %
10	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	<1 %
11	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
12	repository.universitalirsyad.ac.id Internet Source	<1 %
13	www.scribd.com Internet Source	<1 %
14	Zahara Farhan. "Pengaruh Latihan Vokal terhadap Perubahan Kemampuan Menelan pada Pasien Stroke Infark di Ruang Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut Tahun 2015", Jurnal Soshum Insentif, 2018 Publication	<1 %
15	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1 %
16	scholar.unand.ac.id Internet Source	<1 %

17

bbblajarbareng.blogspot.com

Internet Source

<1%

18

repository.poltekkes-kdi.ac.id

Internet Source

<1%

k

Exclude quotes On

Exclude matches < 10 words

Exclude bibliography On

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Made Ayu Febriya
NIM : P07120121071
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Br. Kawan, Desa Tampaksiring, Kec. Tampaksiring, Kab.
Gianyar
No HP/Email : 085737991443/febriyaayu1@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya tulis ilmiah dengan judul:

“Implementasi Terapi Menelan *Chin Tuck Against Resistance* untuk Mengatasi Gangguan Menelan pada Pasien Stoke Non Hemoragik di RSUD Bangli”

1. Dan menyetujui menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksekutif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam Karya Tulis Ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 6 Juni 2024
Yang membuat pernyataan



Ni Made Ayu Febriya
NIM. P07120121071



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : Ni Made Ayu Febriya
NIM : P07120121071

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	16 Mei 2024		Rai Sukerni
2	Perpustakaan	15 Mei 2024		Dewo Triwijaya
3	Laboratorium	15 Mei 2024		Sunanti
4	HMJ	15 Mei 2024		Patek
5	Keuangan	15 Mei 2024		I A Suabdi B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	15 Mei 2024		I Nym Sudiq

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Tulis Ilmiah jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 16 Mei 2024

Ketua Jurusan Keperawatan,



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