



UNIVERSITAS INDONESIA

**PENGARUH LATIHAN MENGUNYAH DAN MENELAN
TERSTRUKTUR TERHADAP KEMAMPUAN MENGUNYAH DAN
MENELAN DALAM KONTEKS ASUHAN KEPERAWATAN
PASIEN STROKE DENGAN DISFAGIA DI RSUD
ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA**

Tesis

Diajukan sebagai persyaratan untuk
memperoleh Gelar Magister Ilmu Keperawatan
Kekhususan Keperawatan Medikal Bedah

Oleh

**ISMANSYAH
NPM.0606027045**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
KEKHUSUSAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
2008**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Tesis ini
telah diperiksa dan disetujui untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji
Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Depok, 14 Juli 2008

Pembimbing I,

DR. Ratna Sitorus, S.Kp.,M.App.Sc

Pembimbing II,

Drs. Sutanto Priyo Hastono, M.Kes

LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI SIDANG TESIS

Depok, 14 Juli 2008

Ketua Panitia Penguji Sidang Tesis,

DR. Ratna Sitorus, S.Kp.,M.App.Sc

Anggota I,

Drs. Sutanto Priyo Hastono, M.Kes

Anggota II,

Rita Herawati, S.Kp.,M.Kep

Anggota III,

Sri Yona, S.Kp., MN

Tesis, Juli 2008

Ismansyah

Pengaruh Latihan Mengunyah dan Menelan Terstruktur Terhadap Kemampuan Mengunyah Dan Menelan Dalam Konteks Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Dengan Disfagia di RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

xiii + 81+ 13 tabel + 3 skema + 7 lampiran

Abstrak

Stroke adalah kumpulan gejala klinis akibat hilangnya fungsi otak sebagian atau keseluruhan, secara tiba-tiba yang disebabkan oleh gangguan pembuluh darah. Salah satu penyebab kematian pasien stroke adalah aspirasi pneumonia yang berhubungan dengan disfagia. Penanganan yang baik terhadap disfagia dapat membantu mencegah komplikasi, mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi pengaruh latihan mengunyah dan menelan terstruktur terhadap kemampuan mengunyah dan menelan dalam konteks asuhan keperawatan pasien stroke dengan disfagia di RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Desain penelitian ini adalah *quasy eksperiment*, khususnya *control group pretest-posttest design*. Sampel berjumlah 64 orang (32 orang kelompok intervensi yang diberikan perawatan standar dan latihan mengunyah dan menelan terstruktur 7 hari dan 32 orang kelompok kontrol yang diberikan perawatan standar), yang diambil dengan metode *consecutive samling*. Evaluasi kemampuan mengunyah dan menelan dilakukan pada hari pertama dan hari ketujuh baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Hasil penelitian diperoleh adanya peningkatan kemampuan mengunyah dan menelan secara bermakna ($p=0,000$, $\alpha=0,05$), artinya latihan mengunyah dan menelan terstruktur berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan mengunyah dan menelan pasien stroke dengan disfagia. Manfaat penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan dalam menangani pasien stroke dengan disfagia sehingga meningkatkan mutu asuhan keperawatan, mempercepat penyembuhan, mencegah komplikasi serta memperkaya keilmuan keperawatan. Rekomendasi hasil penelitian ini perlu adanya penelitian lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar.

Kata Kunci: stroke ; disfagia ; latihan mengunyah dan menelan ; ke mampuan mengunyah dan menelan

Daftar Pustaka: 40 (1995-2007)

**POST GRADUATE PROGRAM FACULTY OF NURSING
UNIVERSITY OF INDONESIA**

Thesis, July 2008

Ismansyah

The Effect Of Structured Swallowing And Chewing Exercise on Swallowing And Chewing Ability In The Context Of Nursing Care Of Stroke Patient With Dysphagia At Abdul Wahab Sjahranie Hospital Samarinda

xiii + 81 pages + 13 tables + 3 figures + 7 appendices

Abstract

Stroke is a group of clinical symptoms due to total or partial brain function loss, caused by blood supply disruption to the brain. One of the cause of death in patient with stroke is pneumonia aspiration related to dysphagia. A good management of dysphagia can prevent complications, makes healing process faster and also improve the quality of patient's life. This research was aimed to identify the effect of structured swallowing and chewing exercise on the ability of swallowing and chewing of stroke patient with dysphagia at Abdul Wahab Sjahranie Hospital Samarinda. A quasi experiment with pretest – posttest control group design was used in this study. 64 samples are selected by consecutive sampling method (32 samples in intervention group given standard treatment and structured swallowing and chewing exercise for 7 days and 32 samples in control group given standard treatment only). Evaluation was conducted on the first and seventh day for both group. The result showed that the ability of swallowing and chewing increased significantly in intervention group ($p=0,000$, $\alpha=0,05$) after the intervention. It is concluded that structured swallowing and chewing exercise has an effect on improving the swallowing and chewing ability of stroke patients with dysphagia. The implication of this research are to use this exercise as one of the independent nursing interventions in caring stroke patients with dysphagia and to improve the quality of nursing care, makes healing process faster, prevent complications and also enrich nursing science. It is recommended for the future research to conduct research with bigger sample.

Key words : stroke; dysphagia; swallowing and chewing exercise; swallowing and chewing ability

References: 40 (1995-2007).

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul :

“ Pengaruh latihan mengunyah dan menelan terstruktur terhadap kemampuan mengunyah dan menelan dalam konteks asuhan keperawatan pasien stroke dengan disfagia di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda”. Tesis ini diajukan sebagai salah satu persyaratan memperoleh gelar Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Medikal Bedah pada Program Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Dalam menyelesaikan tesis ini penulis mendapatkan bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan terima kasih yang tulus khususnya kepada yang terhormat :

1. Dewi Irawati, MA.,Ph.D., Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
2. Krisna Yetti, S.Kp.,M.App.Sc., Ketua Program Studi Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
3. DR. Ratna Sitorus, S.Kp., M.App.Sc., pembimbing I yang dengan sabar dan tulus memberikan bimbingan, arahan sehingga tesis ini selesai pada waktunya

4. Drs. Sutanto Priyo Hastono., M.Kes, pembimbing II , atas ketekunan dan kesabarannya dalam membimbing
5. H. Darmansyah, S.Kp.,MPHM, direktur Poltekkes Kaltim yang telah memberi dukungan dan izin tugas belajar
6. Ayahanda H. Aminuddin Edy dan ibunda Hj.Dayang Siti Hadjerah serta adik-adikku atas dukungan dan doanya
7. Isteriku Tercinta Rini dan buah hatiku M.Rafki Pratama dan Syafira Zachwa Putri, atas cinta, dukungan dan kasih sayangnya.
8. Teman-teman satu angkatan serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu

Semoga niat tulus dan amal baiknya mendapatkan imbalan kebaikan yang berlipat dari Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa. Kiranya tesis ini bermuara kepada kehidupan umat manusia yang lebih baik. Saran dan kritik membangun penulis harapkan guna perbaikan tulisan ini.

Akhirnya kepada-Nya jualah kita berserah diri, memohon ampun, meminta ridho semoga apa yang kita kerjakan senantiasa berbuah kebaikan dan manfaat yang besar. Amin ya robbal alamin

Depok, Juli 2008

Peneliti

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR SKEMA	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	10
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	
A. Stroke	11
B. Disfagia	17
C. Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Yang Mengalami Disfagia...	20
D. Latihan Mengunyah dan Menelan	26
BAB III : KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL	
A. Kerangka Konsep	32
B. Hipotesis	33
C. Definisi Operasional	34
BAB IV : METODE PENELITIAN	

A. Desain Penelitian	35
B. Populasi dan Sampel	37
C. Tempat Penelitian	39
D. Waktu Penelitian	39
E. Etika Penelitian	40
F. Alat dan Prosedur Pengumpulan Data	41
G. Validitas dan Reliabilitas	45
H. Pengolahan Data	46
I. Analisis Data	47
BAB V : HASIL PENELITIAN	
A. Analisis Univariat	51
B. Analisis Bivariat	54
C. Analisis Multivariat	62
BAB V : PEMBAHASAN	
A. Pembahasan Hasil Penelitian	67
B. Keterbatasan Penelitian	75
C. Implikasi Dalam Pelayanan Keperawatan	75
D. Implikasi Terhadap Keilmuan	76
BAB VII : SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	77
B. Saran	78
DAFTAR PUSTAKA	79
LAMPIRAN	

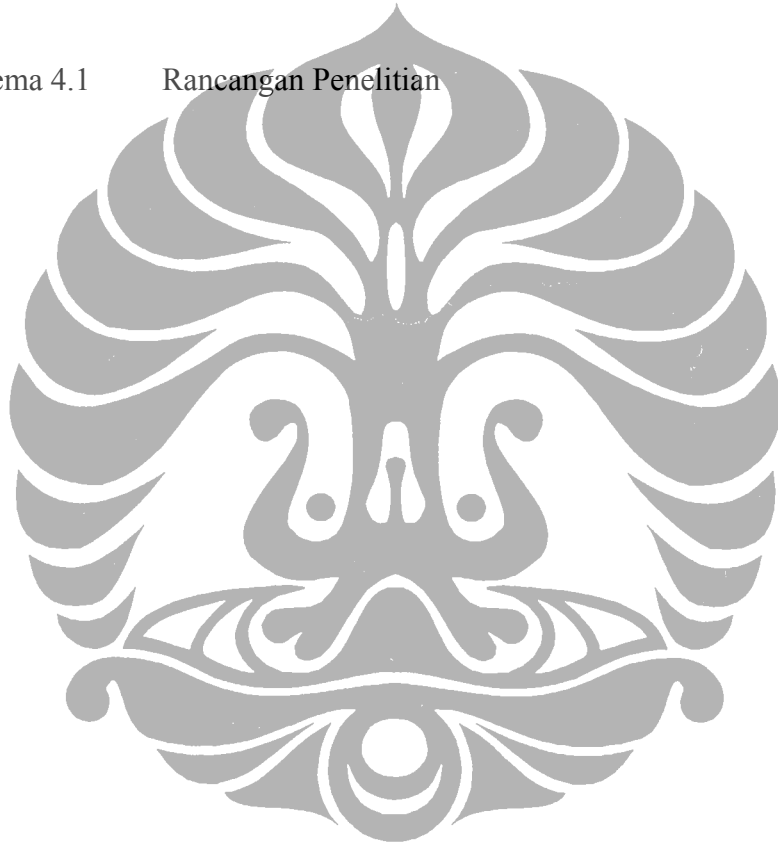
DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 4.1 Analisis Bivariat hubungan latihan mengunyah dan menelan terstruktur dengan kemampuan mengunyah dan menelan	48
Tabel 4.2 Analisis bivariat hubungan karakteristik responden dengan variabel perancu	49
Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan umur di RSUD. A.W Sjahranie Samarinda, April-Juni 2008.....	52
Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di RSUD. A.W Sjahranie Samarinda, April-Juni 2008.....	53
Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan jenis stroke di RSUD. A.W Sjahranie Samarinda, April-Juni 2008.....	54
Tabel 5.4 Analisis kesetaraan responden berdasarkan umur di RSUD. A.W Sjahranie Samarinda, April-Juni 2008.....	55
Tabel 5.5 Analisis kesetaraan responden berdasarkan jenis kelamin di RSUD. A.W Sjahranie Samarinda, April-Juni 2008.....	56
Tabel 5.6 Analisis kesetaraan responden berdasarkan jenis stroke di RSUD. A.W Sjahranie Samarinda, April-Juni 2008.....	57
Tabel 5.7 Analisis perbedaan rerata kemampuan mengunyah dan menelan sebelum dan setelah intervensi di RSUD. A.W Sjahranie Samarinda, April-Juni 2008.....	

	58
Tabel 5.8 Analisis hubungan umur dengan kemampuan mengunyah dan menelan di RSUD. A.W Sjahranie Samarinda, April-Juni 2008.....	59
Tabel 5.9 Analisis hubungan jenis kelamin dengan kemampuan mengunyah dan menelan di RSUD. A.W Sjahranie Samarinda, April-Juni 2008.....	60
Tabel 5.10 Analisis hubungan jenis stroke dengan kemampuan mengunyah dan menelan, di RSUD. A.W Sjahranie Samarinda, April-Juni 2008.....	61
Tabel 5.11 Kemampuan mengunyah dan menelan responden sebelum dimasukkan covariat, di RSUD. A.W Sjahranie Samarinda, April-Juni 2008.....	62
Tabel 5.12 Kemampuan mengunyah dan menelan responden setelah dimasukkan covariat, di RSUD. A.W Sjahranie Samarinda, April-Juni 2008.....	63
Tabel 5.13 Kemampuan mengunyah dan menelan responden setelah dimasukkan covariat, di RSUD. A.W Sjahranie Samarinda, April-Juni 2008.....	64

DAFTAR SKEMA

	Hal
Skema 2.1 Patofisiologi Stroke	14
Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	32
Skema 4.1 Rancangan Penelitian	36



DAFTAR LAMPIRAN

- 
- Lampiran 1 Instrumen Penelitian (RAPIDS)
- Lampiran 2 Prosedur Skrining Disfagia
- Lampiran 3 Panduan Membuat Klasifikasi Derajat Disfagia Berdasarkan Tanda dan Gejala
- Lampiran 4 Prosedur pelaksanaan latihan mengunyah dan menelan terstruktur
- Lampiran 5 Lembar Observasi Pelaksanaan Latihan Mengunyah dan Menelan (Mandiri)
- Lampiran 6 Penjelasan Penelitian
- Lampiran 7 Lembar Persetujuan menjadi responden
- Lampiran 8 Daftar Riwayat Hidup