

Implementasi Pencegahan Aspirasi pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Masalah Gangguan Menelan di RSI Purwokerto

Kharisma Nur Halimah¹, Adiratna Sekar Siwi², Martyarini Budi S³

Departement: Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa^{1,2,3}

Email: kharismanurhalimah@gmail.com

Artikel Info

Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi [Creative Commons Atribusi Berbagi Serupa 4.0 Internasional](#).

Kata kunci: gangguan menelan, stroke non hemoagik, studi kasus

Abstrak

Latar Belakang: Stroke merupakan suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global, yang mengakibatkan memberat dan berlangsung selama 24 jam atau lebih atau dapat berdampak kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vascular. Penyakit stroke memberikan dampak yang sangat merugikan bagi dirinya sendiri, dampak stroke yang paling umum terjadi yaitu antara lain kelumpuhan anggota gerak, kelumpuhan syaraf wajah atau *face drooping*, gangguan penglihatan, gangguan menelan, gangguan sensasi raba, dan gangguan bicara. Salah satu dampak dari stroke tersebut yaitu gangguan menelan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Menelan dengan *Stroke Non Hemoragik*.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif berbentuk studi kasus. Asuhan keperawatan diberikan kepada Ny.T selama 3 hari. Teknik pengumpulan data diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.

Hasil: Hasil pengkajian *FAST* meliputi *face drooping* (F), pasien terlihat pelo dan lidah jatuh ke kiri, *Arm* (A), mengalami kelumpuhan anggota gerak sebelah kiri. *Speech difficulti* (S) pasien berbicara pelo dan afasia, *Time* (T) pasien datang dengan diantar oleh keluarganya. Implementasi keperawatan berfokus pada pencegahan aspirasi, Hasil evaluasi keperawatan pasien dengan gangguan menelan teratasi sebagian.

Kesimpulan: Pencegahan aspirasi dapat menurunkan resiko terjadinya komplikasi pada pasien sroke dengan gangguan menelan.

Pendahuluan

Stroke merupakan suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global, yang mengakibatkan memberat dan berlangsung selama 24 jam atau lebih atau dapat berdampak kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vascular.¹ Sedangkan menurut Kemenkes RI, (2018) stroke dibedakan menjadi dua, yaitu stroke hemoragik ditandai dengan perdarahan otak karena pembuluh darah yang pecah dan stroke non hemoragik yaitu adanya sumbatan pada pembuluh darah otak.² Stroke terjadi ketika pembuluh darah di otak terjadi penyumbatan atau pecah, sehingga sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen yang diperlukan sehingga dapat berakibat kematian sel atau jaringan.³

Sebagai penyakit neurovaskuler, stroke mempunyai angka prevalensi yang cukup tinggi. Catatan *World Stroke Organization*, (2018) menunjukkan bahwa setiap tahunnya terdapat 13,7 juta kasus baru, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi karena penyakit stroke. Prevalensi stroke di Amerika Serikat adalah sekitar 7 juta (3,0%). Prevalensi stroke di Indonesia sebanyak 57,9%.^{4,5} Jumlah kasus stroke non hemoragik di Kabupaten Banyumas sejumlah 157 kasus dimana kasus stroke non hemoragik lebih tinggi dibandingkan kasus stroke hemoragik yaitu sejumlah 56 kasus. Berdasarkan hasil presurvey di Rumah Sakit Islam Purwokerto yang dilakukan oleh penulis diperoleh data sejumlah 44 orang yang menderita stroke non hemoragik pada tahun 2021 dengan jumlah laki-laki 27 orang

dan perempuan 17 orang, lalu pada tahun 2022 dalam tiga bulan terakhir sejumlah 9 orang yang menderita stroke non hemoragik dengan jumlah laki-laki 6 orang dan perempuan 3 orang.

Dampak stroke yang paling sering terjadi antara lain kelumpuhan anggota gerak seperti hemiparase dan hemiplegi, kelumpuhan syaraf wajah atau *face drooping*, gangguan penglihatan, gangguan menelan, gangguan sensasi raba, dan gangguan bicara.⁶ Berdasarkan penelitian Chen (2017) Prafalensi kejadian disfagia pada penderita stroke berkisar 37% hingga 78%.^{7,8}

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Menelan dengan Stroke Non Hemoragik.

Metode

Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan rancangan studi kasus deskriptif yang menggambarkan Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Gangguan Menelan Stroke Non Hemoragik di RSI Purwokerto. Penelitian ini menggunakan subyek pasien yang mengalami gangguan menelan stroke non hemoragik di RSI Purwokerto. Tempat dan waktu dilaksanakannya studi kasus yaitu 9 dan 15-16 April 2022 di Ruang IGD dan Arrohman RSI Purwokerto. Pengumpulan studi kasus pada penelitian ini menggunakan wawancara, observasi, pemeriksaan dan studi dokumen. Alat atau instrumen pengumpulan data menggunakan format pengkajian gadar dengan pendekatan pemeriksaan fisik *head to toe* disertai data penunjang, lembar penentuan diagnosa keperawatan dengan SDKI, serta rencana SIKI dan SLKI Analisa data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah analisis deskriptif yang disajikan secara tekstular/narasi.^{9,10,11}

Penelitian menggunakan etika penelitian dengan persetujuan penelitian (*informed consent*), serta memberikan hak *self determination, privacy, anonymity* dan *confidentiality*. Penelitian ini juga telah mendapatkan persetujuan etik dengan nomor *Etical Clearence*: B.LPPM-UHB/75/03/222. Analisa data dilakukan sejak peneliti di lapangan, mengumpulkan data sampai data terkumpul semua, Analisa data dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban dari penulisan yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penulisan.

Hasil

Berdasarkan pengelolaan kasus yang telah dilakukan sesuai urutan pelaksanaan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi, didalam kasus tersebut telah muncul beberapa hal yang perlu untuk dibahas, sehubungan dengan adanya permasalahan yang timbul dalam tinjauan teori, pengangkatan diagnosa keperawatan, rencana tindakan, intervensi, serta respon pasien atau perkembangan masalah yang telah dicapai setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan pada Ny. T dengan stroke non hemoragik yang mengalami gangguan menelan dimana penulis kelola selama 3 hari yang dilaksanakan mulai dari tanggal 9 April 2022 di IGD dan tanggal 15-16 April 2022 di Ruang Arrahman Rumah Sakit Islam Purwokerto.

Keluhan utama pada saat masuk IGD pada tanggal 9 April 2022 jam 14.00 pasien datang dengan penurunan kesadaran dengan respon verbal dan di triage kuning dengan orientasi tempat, waktu dan orang tidak baik. Riwayat penyakit sekarang, pasien dibawa oleh keluarganya ke IGD Rumah Sakit Islam Purwokerto pada hari Sabtu, 9 April 2022 pasien *post* jatuh dari WC di rumah pasien pada jam 13.00 pasien langsung dibawa ke IGD RSI Purwokerto pada jam 14.00. Pasien mengalami penurunan kesadaran dengan GCS 11, eye 3, verbal 2, motorik 6. Hasil pengkajian *FAST* meliputi *face drooping* (F), pasien terlihat pelo dan lidah jatuh ke kiri, *Arm* (A), mengalami kelumpuhan anggota gerak sebelah kiri. *Speech difficulti* (S) pasien

berbicara pelo dan afasia, *Time* (T) pasien datang dengan diantar oleh keluarganya.

Pemeriksaan neurologis pasien meliputi pemeriksaan fungsi saraf kranialis yang terganggu meliputi, Syaraf V Trigeminalis, Sensorik Motorik: Wajah perot kekiri, lidah jatuh kekiri ada gangguan pada saat mengunyah, Syaraf VII Fasiali, motorik: Terdapat gangguan pada saat bicara mulut pasien pelo, Syaraf IX Glossofaringeus, sensorik: Motorik terdapat kesulitan dalam menelan. Syaraf XI Asesorius, Spinal Sensorik: Anggota ekstermitas sebelah kiri sulit digerakkan, Syaraf XII Hipoglosus, Motorik: Respon lidah tidak baik, klien tidak bisa menggerakkan lidah dari sisi yang satu ke yang lain, terdapat kesulitan dalam menelan.

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Labolatorium

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Keterangan
Eosinofil	0	1-3	Low
Fagment	78	50-70	High
Monosit	0	2-5	Low
Sel lain	-	-	
NLR (Neutrophil Lymphocyte Ratin)	4.10	<3,13	High
SGOT	20	P: <15 W:< 18	High

Pemeriksaan EKG, tanggal 9 April 2022 dengan hasil HR 48, Sinusmode Bradycardia. Pemeriksaan *CT scan*, tanggal 9 April 2022. Interpretasi *CT scan*, infark multiple dicorona radiata sinistra s/d centrum semi ovalebilateral terutama dextra, dicapsula interna sinistra serta di gyrus insula dextra, lacunar infark pada pons aspek dextra, Struktur mediana di tengah, tak ter deviasi, Cavum orbita, cavum nasi baik, SPN, Cellulae mastoid baik. Pemeriksaan rontgen, tanggal 9 April 2022 dengan hasil *apex* paru tenang, corakan bronkhovaskuler dalam batas normal, sinus lancip, diafragma dbm, CTR > 0,56, Tulang-tulang dinding thorax intak.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data-data yang diperoleh yang terdapat dianalisa data sehingga dapat disimpulkan untuk diagnosa keperawatannya yaitu Gangguan Menelan berhubungan dengan Gangguan syaraf kranialis (V, VII, IX, XII). Penulis menyusun diagnosa keperawatan menggunakan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).⁹

Tabel 2. Diagnosa Keperawatan

Data	Problem	Etiologi
DS: - Keluarga mengatakan pasien <i>post</i> jatuh saat dirumah.	Gangguan Menelan (D.0119)	Gangguan syaraf kranialis (v, vii, ix, xii)
DO: - Pasien bicara menggumam - Pasien Nampak pelo, lidah jatuh kearah kiri - Hasil pengkajian syaraf kranialis pasien mengalami disfagia (Gangguan menelan) <ul style="list-style-type: none"> ▪ V Trigeminalis, Sensorik Motorik: Wajah perot kekiri, lidah jatuh kekiri ada gangguan pada saat mengunyah ▪ VII Fasiali, Motorik: Terdapat gangguan pada saat bicara, bicarapelo 		

- IX Glossofaringeus, Sensorik: Motorik terdapat kesulitan dalam menelan.
 - XII Hipoglosus, Motorik: Respon lidah tidak baik, klien tidak bisa menggerakkan lidah dari sisi yang satu ke yang lain, terdapat kesulitan dalam menelan.
- TTV
- TD: 165/80 mmHg
 - N: 56 x/ menit
 - S: 37,1 c
 - RR: 31x/ menit

Perencanaan Keperawatan

Rencana keperawatan yang sesuai untuk mengatasi gangguan menelan yaitu dengan tujuan dan kriteria hasil, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali 24 jam, diharapkan status menelan (L.06052) membaik dengan kriteria hasil frekuensi tersedak dengan nilai 1 menjadi 3, reflex menelan dengan nilai 1 menjadi 3, kemampuan mengunyah dengan nilai 1 menjadi 3 dengan keterangan 1: memburuk, 2: cukup memburuk, 3: sedang, 4: cukup membaik, 5: membaik.

Penulis menyusun rencana keperawatan menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan Intervensi Pencegahan Aspirasi (I.01018), meliputi Observasi: monitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan, monitor status pernafasan. Terapeutik: posisikan semi fowler (30 – 45 derajat) 30 menit sebelum memberi asupan oral, berikan obat oral dalam bentuk cair, Sediakan suction diruangan. Kolaborasi: anjurkan makan secara perlahan, anjurkan strategi pencehanaspirasi, dan ajarkan teknik mengunyah dan menelan.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dimulai pada tanggal 9 April sesuai dengan perencanaan yang telah disusun sebelumnya. Implementasi pada hari sabtu 9 April 2022 pada jam 14.00 yaitu mengkaji tingkat kesadaran, batuk, muntah, dann kemampuan menelan, pada jam 14.20 Memasang akses IV (Infus) Terpasang inf asering 10 tpm, Inj citicoline 500mg, Inj ranitidine 50mg, Inj ethigobal 500 mg. Pada jam 16.00 memonitor status pernafasan, SPO2: 95%, frekuensi nafas 31 kali permenit, terpasang o2 nasal canul dengan dosis 3 lpm. Pada jam 16.05 pemasangan NGT.

Implementasi keperawatan pada hari ke dua Pada tanggal 15 April 2022 15 April 2022 jam 10.00, memonitor TTV, tingkat kesadaran, batuk, muntah, kemampuan menelan, dan status pernafasan. Jam 11.30 memosisikan semi fowler 30 menit sebelum memberikan asupan oral, pasien sudah tidak terpasang selang NGT. Pada jam 12.00 memberi makan dan obat secara oral, pada jam 14.00 Melatih pasien dengan teknik masako maneuver.

Implementasi keperawatan pada hari ke tiga Pada tanggal 16 April 2022 Pada jam 06.00 Memonitor TTV, Tingkat kesadaran, batuk, muntah, kemampuan menelan, dan status pernafasan. Pada jam 06.15 Memberikan Inj ethigobal 500mg, Inj citicoline 500mg, Memosisikan semi fowler 30 menit sebelum memberikan asupan oral. Pada jam 07.15 Memberi makan.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi hasil dari kasus asuhan keperawatan yang diberikan selama 3 hari, masalah keperawatan gangguan menelan teratasi sebagian dan untuk tindakan lebih lanjut yaitu dengan memberikan pengetahuan mengenai diet rendah garam, meminum obat secara teratur, dan menganjurkan keluarga untuk kontrol secara rutin ke rumah sakit.

Pembahasan

Hasil pengkajian pada Ny. T yang dilakukan pada tanggal 9 April 2022 pukul 14.00 WIB, setelah dibandingkan dengan teori yaitu sebagai berikut:

Diagnosa Gangguan Menelan muncul dalam kasus Ny. T karena berdasarkan data pengkajian yang diperoleh Ny. T mengalami gangguan menelan. Ny. T mengeluh sulit menelan, Ny. T mengeluh kesulitan menelan sehingga ketika diberikan minum oleh keluarganya Ny. T tersedak, Ny. T mengalami lidah jatuh ke kiri sehingga Ny. T sulit untuk mengunyah, dan Ny. T nampak menelan air liur berulang-ulang. Diagnosa Keperawatan yang muncul yaitu gangguan menelan merupakan fungsi abnormal akibat defisit struktur atau fungsi oral, faring, atau esophagus.

Intervensi dan rasional yang didapatkan yaitu monitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan, kelelahan otot mengunyah, penurunan kesadaran, mobilitas menurun dan oral hygiene yang buruk serta meningkatnya katabolisme terutama pada perdarahan subarahnoid juga harus dipertimbangkan sebagai penyebab malnutrisi.¹² memposisikan semi fowler (30 – 45 derajat) 30 menit sebelum memberi asupan oral, untuk menurunkan komplikasi disfagia ialah melakukan strategi kompensatori dengan merubah posisi kepala, menegakkan posisi badan dan memodifikasi konsistensi makanan atau cairan yang dikonsumsi. Memasang selang NGT Pada pasien dengan disfagia, nutrisi enteral menjadi pilihan jika saluran cerna berfungsi baik.¹³ Memberikan bantuan terapi nafas nasal kanul Sediakan suction diruangan, anjurkan makan secara perlahan dan anjurkan strategi pencegahan aspirasi. Komplikasi disfagia meliputi adanya aspirasi yang menyebabkan pneumonia, malnutrisi, peningkatan risiko infeksi, peningkatan masa rawat di rumah sakit dan peningkatan risiko kematian. Penatalaksanaan disfagia termasuk modifikasi asupan makanan (mengubah konsistensi makanan dan minuman bersama suplemen nutrisi).¹² Kolaborasi dengan ahli gizi, ahli farmasi, dan ahli fisioterapi. *Range Of Motion* (ROM) lidah pada pasien yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Langmore S.E., & Pisegna J.C. (2015) untuk memulihkan disfagia pada penderita stroke perlu diadakan rehabilitasi dengan latihan menelan yang paling umum digunakan yaitu, *The Masako*.¹⁴

Implementasi yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan biasanya belum dapat dikatakan membuahkan hasil perbaikan yang hampir sempurna atau seperti sediakala. Pelayanan suportif di rumah oleh tenaga ahli atau yang biasa disebut *home care* mampu menjadi solusi agar pasien maupun lingkungan pasien dapat tereduksi efeknya dalam menghadapi kondisi keterbatasan.¹⁵

Evaluasi hasil dari kasus asuhan keperawatan yang diberikan selama 3 hari, masalah keperawatan gangguan menelan teratasi sebagian dan untuk tindakan lebih lanjut yaitu dengan memberikan pengetahuan mengenai diet rendah garam, meminum obat secara teratur, dan menganjurkan keluarga untuk kontrol secara rutin ke rumah sakit.

Kesimpulan

Penulis telah melakukan pengkajian pada Ny. T dengan stroke non hemoragik yang dilakukan selama 3 hari mulai dari tanggal 9 April dan 15-16 April 2022. Pengkajian untuk memperoleh data-data menggunakan teknik wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Wawancara secara tatap muka dilakukan dengan Ny. T dan Pada tahap penegakan diagnosa keperawatan penulis mengambil data dari analisa data yang diperoleh melalui pengkajian, prioritas masalah keperawatan yang muncul pada Ny. T dengan mengangkat diagnosa keperawatan gangguan menelan berhubungan dengan gangguan syaraf kranialis (v, vii, ix, xii). Penulis menyusun perencanaan keperawatan menggunakan Standar Luanan Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu dengan masalah keperawatan.

Gangguan Menelan berhubungan dengan Gangguan syaraf kranialis (v, vii, ix, xii) Status menelan (L.06052). Setelah merencanakan tindakan keperawatan, penulis melaksanakan tindakan keperawatan selama 3 hari sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat, penulis tidak mengalami hambatan dalam pelaksanaan tindakan pada Ny. T karena pasien dan keluarga sangat kooperatif. Setelah melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan kemudian penulis melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan pada Ny. T dan keluarga. Evaluasi tersebut berfungsi untuk menilai tingkat keberhasilan dan intervensi yang telah dilakukan. Hasil evaluasi dapat menyatakan bahwa masalah yang muncul pada Ny. T teratasi sebagian.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini tidak terdapat konflik kepentingan.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada dosen pembimbing dan pihak RSI Purwokerto yang sudah membantu dan memberikan masukan dalam proses penelitian studi kasus ini.

Pendanaan

Sumber penandaan berasal dari peneliti.

References

1. World health organization. 2021.
2. Kemenkes RI. Profil kesehatan Indonesia. In Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
3. Kemenkes RI. Stroke Dont Be The One. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2018. p. 10.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. Kementrian Kesehat RI. 2018;1-582.
5. Widyaswara Suwaryo PA, Widodo WT, Setianingsih E. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Stroke. J Keperawatan. 2019;11(4):251-60.
6. Wati KLM (2019). Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Menelan di Ruang Dahlia/2019. 2019;(c):1-43.
7. Yueniwati Y. Pencitraan pada Stroke - Yuyun Yueniwati - Google Buku. Malang: UB Press; 2016.
8. Pudiastuti RD. Penyakit pemicu stroke. Yogyakarta Nuha Med. 2011;
9. PPNI TPS. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Edisi I. Jakarta: DPP PPNI; 2017.
10. PPNI TPSD. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. I. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI; 2018.
11. PPNI TPSD. Standar Luanan Keperawatan Indonesia. I. Dewan Pengurus Pusat PPNI; 2019.
12. Andriyati L, As S, Syam N, Bamahry AR. Terapi Nurtrsi pada Stroke Pendarahan Disertai Hiponatremia dan Hipokalemia 95 | Indonesian Journal of Clinical Nutrition Physician . Hal 95-103 p -ISSN : 2597-4297 , Volume 2 No 1. 2020;2(1):95-103.
13. Kasim VNA, Pateda SM. Nutrisi dan Imunitas pada Stroke. J Chem Inf Model. 2020;53(9).

14. Afrida, Wibowo A, Anshary N. Penatalaksanaan Latihan Menelan Pada Pasien Stroke Dengan Disfagia. *J Ilm Kesehat Diagnosis*. 2019;13(6):686–90.
15. Dahlan M, Setyopranoto I, Trisnantoro L. Evaluasi Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pasien Stroke di RSUP Dr. Sardjito. *J Kebijakan Kesehat Indones JKKI*. 2017;6(2):73–82.