

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Stroke adalah penyebab utama kecacatan berat jangka panjang yang parah dan penyebab kematian kedua tertinggi di dunia. Karena efeknya di seluruh dunia, peningkatan kasus stroke dan kematian akibatnya meningkat di negara-negara berpenghasilan tinggi dari tahun 1990 hingga 2019. Di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, peningkatan kasus stroke sebesar 86% dan kematian akibat stroke sebesar 89% (Markus & Brainin, 2020).

World Stroke Organization pada tahun 2022 memperkirakan bahwa lebih dari 12,2 juta orang di seluruh dunia atau satu dari empat individu berusia di atas 25 tahun akan mengalami stroke. Setiap tahun lebih dari 7,6 juta kasus baru stroke muncul dan 62% diantaranya adalah stroke *iskemik*, adapun 38% nya adalah stroke akibat perdarahan intraserebral dengan 1,2 juta kasus diantaranya perdarahan *subarachnoid*. Tingginya angka stroke tersebut menjadikan tantangan bagi dunia kesehatan di seluruh dunia termasuk di Indonesia (World Stroke Organization, 2022).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stroke di Indonesia mencapai 10,9% atau sekitar 2.120.362 kasus. Stroke dengan ketergantungan total tercatat sebesar 13,9%, stroke dengan kategori berat sebesar 9,4%, stroke kategori sedang 7,1 % dan stroke kategori ringan sebesar 33,3% dengan jumlah penderita tersebar di seluruh Provinsi. Provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Maluku dengan jumlah sebesar 14,7%, sementara Papua

memiliki prevalensi terendah yaitu sebesar 4,1%. Provinsi Jawa barat masuk kedalam 10 besar kasus stroke tertinggi di Indonesia dengan jumlah prevalensi sebesar 11,4 % atau diperkirakan sebanyak 131.846 orang. Kasus stroke di Jawa Barat tersebar di seluruh Kota / Kabupaten termasuk di Kabupaten Garut. Penderita stroke di Kabupaten Garut berobat tersebar di seluruh tempat pelayanan kesehatan termasuk di RSUD Dr. Slamet Garut sebagai RSU terbesar. Jumlah pasien stroke di RSUD Dr. Slamet Garut berdasarkan data adalah sebanyak 726 kasus pada tahun 2022 Tingginya angka stroke di RSUD Dr. Slamet Garut ini tentunya membutuhkan penatalaksanaan yang komprehensif untuk mengurangi keluhan dan menghindari komplikasi (Riskedas, 2018).

Suatu kondisi yang mengganggu peredaran darah di salah satu area otak yang menyebabkan kelumpuhan saraf yang terjadi secara tiba-tiba dan menimbulkan tanda-tanda klinis dalam waktu kurang dari 24 jam dikenal sebagai stroke. Risiko komplikasi medis meningkat karena stroke. Gangguan pada fungsi sensorik, kognitif, dan fungsional seringkali ditandai dengan kerusakan jaringan saraf pusat. Stroke, imobilisasi, atau bahkan prosedur perawatan dapat menyebabkan beberapa komplikasi ini. Hal ini dapat mempengaruhi hasil perawatan pasien stroke secara signifikan dan dapat memperpanjang waktu rawat inap di rumah sakit dan memperlambat proses pemulihan saraf. *Disfagia* merupakan salah satu komplikasi yang sering terjadi pada pasien stroke (Agianto & Agustina, 2022).

Disfagia adalah kondisi klinis yang ditandai dengan ketidaknyamanan atau kesulitan saat menelan, yang dapat muncul setelah seseorang mengalami serangan stroke, baik itu akibat stroke *iskemik*, perdarahan, maupun hipotensif. Kerugian

pada saraf kranial, seperti saraf fasialis, vagus, trigeminal, hipoglosus, dan glossofaringeal, yang dialami oleh pasien yang mengalami stroke dengan disfagia, biasanya menyebabkan gangguan dalam proses menelan ini. Jumlah kasus disfagia pada pasien stroke berkisar antara 14% dan 94%. Angka yang lebih tinggi meningkatkan risiko aspirasi cairan atau makanan ke dalam saluran pernapasan, yang berarti bahwa diperlukan intervensi untuk menangani disfagia pada pasien stroke. Latihan menelan, yang memperkuat otot yang terlibat dalam proses menelan, adalah cara untuk mengatasi disfagia pada pasien stroke (Agianto & Agustina, 2022)

American College of Sports Medicine (ACSM) menyebutkan bahwa pelaksanaan latihan menelan penting untuk meningkatkan kekuatan otot menelan. ACSM telah menetapkan standar latihan menelan yang mencakup aspek frekuensi, intensitas, durasi, dan jenis latihan. Untuk frekuensi, latihan menelan disarankan dilakukan 5 kali seminggu dengan 1 hingga 10 set per hari, atau dapat dilakukan dari 1 hingga 7 kali dalam seminggu. Durasi latihan yang ideal adalah minimal 30 detik selama 4 hingga 6 minggu. Ada beberapa jenis latihan yang sering digunakan diantaranya *Lip Exercises, Tongue Exercises, Orofacial Exercise, Shaker Head Lift, Expiratory Muscle Strength Training, Chin Tuck Against Resistance, Effortful Swallow, Jaw Opening and Lip Training* dan yang terakhir *Mendelsohn Manuver* (Tumanggor et al., 2023).

Manuver Mendelsohn adalah teknik yang melibatkan penahanan laring secara sengaja saat laring terangkat, yang kemudian menginduksi aktivasi otot-otot *suprahyoid*. Aktivasi yang kuat dari otot suprahyoid menunjukkan perekrutan serat

otot yang signifikan, yang dapat memberikan dampak positif pada kekuatan otot. Latihan ini secara langsung membantu mengurangi risiko aspirasi. *Manuver* ini berkaitan dengan mekanisme menelan yang normal, di mana kontraksi otot *suprahyoid* terjadi ketika tulang *hyoid* ditarik ke arah anterior-superior, yang juga berpengaruh pada mekanisme perlindungan saluran napas. Menurut Insani, (2020) Penerapan *manuver mendelshon* diberikan setiap hari dengan 2 sesi latihan durasi 30-35 menit selama 3-4 minggu dan mulai menunjukkan fungsi menelan lebih baik.

Perawat memiliki peranan yang penting dalam peningkatan kemampuan menelan pada pasien stroke. Perawat bertugas memberikan asuhan keperawatan yang baik dan berfokus untuk mengurangi keluhan pasien termasuk masalah kesulitan menelan atau disfagia. *Disfagia* tercantum dalam Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) sebagai salah satu masalah keperawatan yang perlu dilakukan asuhan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), agar klien mendapatkan kembali kenyamanan menelan sebagaimana yang tercantum dalam Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan label “ status menelan membaik”(Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2022). Dalam mewujudkan “status menelan yang membaik” klien perlu dilakukan intervensi “Pencegahan Aspirasi” sebagaimana yang tercantum dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang salah satu tindakannya adalah “Ajarkan Teknik Mengunyah atau Menelan” (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) dan *Manuver Mendelshon* sebagai salah satu teknik menelan yang terbukti mampu meningkatkan status menelan klien.

Berdasarkan uraian di atas, dalam rangka meningkatkan status kesehatan klien dan mencegah terjadinya komplikasi akibat disfagia, penulis tertarik untuk

melakukan studi kasus dengan judul “Implementasi *Manuver Mendelsohn* Pada Pasien Stroke Dalam Meningkatkan Kemampuan Menelan Di Rumah Sakit Dr. Slamet Garut”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, yang menjadi rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Bagaimanakah Pengaruh *Manuver Mendelsohn* Terhadap Disfagia Pada Pasien Stroke di RSUD Dr. Slamet Garut”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengidentifikasi Gambaran Implementasi *Manuver Mendelsohn* Pada Pasien Stroke Dalam Meningkatkan Kemampuan Menelan Di Rumah Sakit Dr. Slamet Garut.

2. Tujuan khusus

- a. Menggambarkan tahapan proses asuhan keperawatan Pada Pasien Stroke dengan implementasi *Manuver Mendelsohn* dalam meningkatkan Kemampuan Menelan di Rumah Sakit Dr. Slamet Garut
- b. Menggambarkan tahapan pelaksanaan Implementasi *Manuver Mendelsohn* Pada Pasien Stroke Dalam Meningkatkan Kemampuan Menelan di Rumah Sakit Dr. Slamet Garut
- c. Menggambarkan respon atau perubahan kemampuan menelan pada Pasien Stroke setelah diberikan Implementasi *Manuver Mendelsohn* di Rumah Sakit Dr. Slamet Garut

- d. Menganalisis perbedaan pada kedua Pasien Stroke dengan implementasi *Manuver Mendelsohn* dalam meningkatkan Kemampuan Menelan di Rumah Sakit Dr. Slamet Garut.

D. Manfaat KTI

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan dan mengembangkan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan penerapan *Manuver Mendelsohn* untuk meningkatkan kemampuan menelan pada pasien stroke yang mengalami disfagia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Pasien dan keluarga mendapatkan informasi dan pengetahuan mengenai *Manuver Mendelsohn*.

b. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi untuk membantu institusi pendidikan mengembangkan dan meningkatkan kualitas pendidikan di masa mendatang..

c. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan dan keterampilan penulis dalam penerapan *Manuver Mendelsohn* untuk meningkatkan kemampuan menelan pada pasien stroke.