

**GAMBARAN KEMAMPUAN MENELAN PADA PASIEN
STROKE DENGAN MENGGUNAKAN
METODE *Gugging Swallowing Screen* (GUSS)
DI RSUD dr. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

HIKMAL FAHRIDZA RAMADHANI QUDUS

NIM. P2.06.20.1.19.056

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TASIKMALAYA**

2022

**GAMBARAN KEMAMPUAN MENELAN PADA PASIEN
STROKE DENGAN MENGGUNAKAN
METODE *Gugging Swallowing Screen* (GUSS)
DI RSUD dr. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai persyaratan memenuhi tugas mata kuliah
Karya tulis ilmiah pada Program Studi Diploma III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya



Oleh :

HIKMAL FAHRIDZA RAMADHANI QUDUS

NIM. P2.06.20.1.19.056

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TASIKMALAYA**

2022

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Kemampuan Menelan pada Pasien Stroke dengan Menggunakan Metode *Gugging Swallowing Screen* (GUSS) di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tentunya tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

- 1 Ibu Hj. Ani Radiati R, S.Pd., M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
- 2 Bapak Dudi Hartono, S.Kep, Ners, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
- 3 Bu Lia Herliana, S.Kep, Ners, M.Kep, selaku ketua Program Studi D III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
- 4 Hj. Yanti Cahyati S.Kep., Ners., M.Kep selaku pembimbing 1 yang telah membimbing penulis dengan saran serta masukan dan motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
- 5 Novi Indriani S.ST., M.Tr.Kep selaku pembimbing 2 yang telah membimbing penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

- 6 Seluruh staff Pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis menjalani perkuliahan.
- 7 Kedua orang tua yang selalu memberikan dukungan dan senantiasa selalu mendoakan penulis.
- 8 Seluruh teman-teman angkatan 27 Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, khususnya keluarga 3B yang selalu saling menguatkan dan memberikan dukungan, dan yang telah bersama-sama berjuang melawati 6 semester dengan suka dukanya masing-masing.
- 9 Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Hal ini tidak luput dari kekurangan maupun keterbatasan dalam kemampuan, pengalaman, dan literature yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan di masa yang akan datang.

Penulis

ABSTRAK

Gambaran Kemampuan Menelan Pada Pasien Stroke Dengan Menggunakan Metode *Gugging Swallowing Screen* (GUSS) Di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Hikmal Fahridza¹, Yanti Cahyati², Novi Indriani³

Stroke merupakan gangguan fungsional otak atau kerusakan saraf pada otak yang terjadi secara mendadak akibat gangguan aliran darah pada otak sehingga dapat menimbulkan kematian. Salah satu masalah yang sering ditemukan pada pasien stroke adalah masalah paralisis. Paralisis adalah hilangnya seluruh atau sebagian fungsi otot akibat kerusakan saraf pada otak. Paralisis bisa mengenai berbagai macam saraf salah satu diantaranya yaitu nervus kranial IX (glossofaringeal), fungsi saraf tersebut adalah untuk kemampuan menelan. Disfagia adalah kesulitan menelan cairan atau makanan yang disebabkan gangguan proses menelan. Disfagia merupakan salah satu risiko terjadinya aspirasi dan kekurangan nutrisi. Terdapat beberapa metode atau cara untuk mengkaji awal fungsi menelan pasien dalam mencegah risiko aspirasi yaitu metode *Gugging Swallowing Screen* (GUSS) yaitu screening sederhana dengan memberikan prosedur proses menelan makanan pada konsistensi yang berbeda. GUSS merupakan proses penilaian yang dapat mengidentifikasi disfagia. GUSS menjadikan suatu penilaian menelan secara sederhana dan telah direkomendasikan pada para individu penderita stroke dengan disfagia dalam perawatan akut dan jangka panjang (Regan, Donnellan, 2020).

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan menilai gambaran kemampuan menelan pasien stroke. Subjek dalam penelitian ini adalah pasien stroke sebanyak 2 orang yang dirawat di Unit Ruang Rawat Inap Melati 2B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kedua pasien stroke mempunyai gambaran menelan yang berbeda, jumlah yang didapat dari kedua pasien stroke melalui penilaian *gugging swallowing screen* (GUSS) Tn.D mendapat skor 4 dari tes menelan tidak langsung dan skor 0 dari tes menelan langsung dengan jumlah akhir 4 diinterpretasikan kategori disfagia berat dengan risiko aspirasi tinggi, Sedangkan Tn.S mendapat skor 5 dari tes menelan tidak langsung dan skor 15 dari tes menelan langsung dengan jumlah akhir 20 diinterpretasikan kategori tidak ada disfagia dengan risiko aspirasi minimal.

Kata Kunci: Stroke, Disfagia, dan *gugging swallowing screen*

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

Hj. Yanti Cahyati, S.Kep., Ners., M.Kep

NIP.197605251998032001

Novi Indriani, S.ST., M.Tr.Kep

NIP.19861128201022002

ABSTRACT

An Overview of The Ability to Swallow in Stroke Patients using The Gugging Swallowing Screen (GUSS) Method at RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya City

Hikmal Fahridza¹, Yanti Cahyati², Novi Indriani³

Stroke is a functional disorder of the brain or nerve damage to the brain that occurs suddenly due to impaired blood flow in the brain so that it can cause death. One of the problems that is often found in stroke patients is the problem of paralysis. Paralysis is the loss of all or part of muscle function due to nerve damage to the brain. Paralysis can hit various kinds of nerves, one of which is the cranial nervus IX (glossopharyngeal), the function of the nerve is for the ability to swallow. Dysphagia is the difficulty of swallowing liquids or food caused by disruption of the swallowing process. Dysphagia is one of the risks of aspiration and nutritional deficiencies. There are several methods or ways to initially examine the patient's swallowing function in preventing aspiration risk, namely the Gugging Swallowing Screen (GUSS) method, which is a simple screening by providing a procedure for the process of swallowing food at a different consistency. GUSS is an assessment process that can identify dysphagia. GUSS makes a simple swallowing assessment and has been recommended in individuals with stroke with dysphagia in acute and long-term care (Regan, Donnellan, 2020).

The type of research used is descriptive qualitative by assessing the picture of the swallowing ability of stroke patients. The subjects in this study were 2 stroke patients who were treated in the Melati Inpatient Room Unit 2B rsud dr. Soekardjo Tasikmalaya City.

The results showed that of the two stroke patients had different swallowing images, the number obtained from the two stroke patients through the gugging swallowing screen (GUSS) assessment Mr.D got a score of 4 from the indirect swallowing test and a score of 0 from the direct swallowing test with the final number of 4 interpreted the category of severe dysphagia with a high risk of aspiration, Whereas Mr.S scored 5 from the indirect swallowing test and a score of 15 from the direct swallowing test with a final number of 20 interpreted the category of no dysphagia with minimal aspiration risk.

Keyword: Stroke, Dyphagia, dan *Gugging Swallowing Screen* (GUSS)

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

Hj. Yanti Cahyati, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP.197605251998032001

Novi Indriani, S.ST., M.Tr.Kep
NIP.19861128201022002

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR ISTILAH	vii
DAFTAR SINGKATAN	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penulisan.....	5
D. Manfaat Penulisan.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Penyakit Stroke	8
B. Kerangka Teori.....	15
C. Konsep Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke.....	16
D. Fisiologi Menelan.....	21
E. GUSS (Gugging Swallowing Screen).....	24
BAB III METODOLOGI KARYA TULIS ILMIAH	32
A. Desain Karya Tulis Ilmiah	32
B. Subyek Karya Tulis Ilmiah	32
C. Definisi Operasional.....	32
D. Batasan Istilah	33
E. Lokasi dan Waktu	34

F. Prosedur Penulisan Karya Tulis Ilmiah.....	35
G. Teknik Pengumpulan Data.....	35
H. Instrumen dan Pengambilan Data	36
I. Etika Studi Kasus	36
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	39
A. Hasil Karya Tulis Ilmiah.....	39
B. Pembahasan.....	45
C. Keterbatasan.....	48
BAB V PENUTUP	50
A. Kesimpulan	50
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN.....	55

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Penilaian GUSS dengan tes menelan tidak langsung.....	28
Tabel 2.2 Penilaian GUSS dengan tes menelan langsung.....	28
Tabel 2.3 Penilaian GUSS, Kesimpulan dan Interpretasi.....	29
Tabel 2.4 Penilaian GUSS, Evaluasi dan Rekomendasi Diet.....	30
Tabel 4.1 Hasil pengukuran kemampuan menelan metode GUSS pada pertemuan pertama.....	42
Tabel 4.2 Hasil pengukuran kemampuan menelan metode GUSS pada perkembangan hari berikutnya.....	43
Tabel 4.3 Hasil pengukuran kemampuan menelan metode GUSS pada perkembangan hari berikutnya.....	44
Tabel lampiran 2.1 Activity daily living Tn.D.....	59
Tabel Lampiran 2.2 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tn.D.....	67
Tabel lampiran 2.3 Terafi Tn.D.....	68
Tabel lampiran 2.4 Analisa data Tn.D.....	69
Tabel lampiran 2.5 Perencanaan Keperawatan Tn.D.....	78
Tabel lampiran 2.6 Catatan Perkembangan Tn.D 13 April 2022.....	91
Tabel lampiran 2.7 Catatan Perkembangan Tn.D 13 April 2022.....	94
Tabel lampiran 2.8 Catatan Perkembangan Tn.D 14 April 2022.....	101
Tabel lampiran 2.9 Catatan Perkembangan Tn.D 15 April 2022.....	107
Tabel lampiran 3.1 <i>Activity daily living</i> Tn.S.....	144

Tabel lampiran 3.2 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tn.S.....	122
Tabel Lampiran 3.3 Terafi Tn.S.....	122
Tabel Lampiran 3.4 Analisa Data Tn.S.....	123
Tabel Lampiran 3.5 Perencanaan Keperawatan Tn.S.....	128
Tabel Lampiran 3.6 Catatan Perkembangan Tn.S 13 April 2022.....	135
Tabel Lampiran 3.7 Catatan Perkembangan Tn.S 14 April 2022.....	139
Tabel Lampiran 3.8 Catatan Perkembangan Tn.S 15 April 2022.....	143

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	14
--------------------------------	----

DAFTAR ISTILAH

Afasia	: Tidak lancar atau tidak bisa bicara.
Angiografi serebral	: Alat yang dapat menentukan penyebab stroke misalnya dikarenakan perdarahan atau sumbatan arteri
Aspirasi	: Kondisi masuknya benda asing ke saluran pernafasan.
Ataksia	: Penurunan kemampuan otot.
Aterosklerosis	: Menumpuknya kolestrerol, lemak, dan zat lain pada dinding dan dalam arteri
Diabetes	: Penyakit kencing manis
Diaforesis	: Seseorang yang mengalami keringat dingin
Dipsnea	: Sesak nafas
Disartria	: Berbicara pelo atau tidak jelas
Disfagia	: Kesulitan menelan
Ekstermitas	: Anggota gerak
Elevasi	: Posisi objek tertinggi
Emboli	: Sumbatan yang disebabkan adanya gumpalan seperti gelembung
Esofagus	: Salurang yang memanjang dari tenggorokan ke perut
Faringeal	: Tenggorokan
Fibrin trombosit	: Aktivitas pembekuan darah

<i>Glossofaringeal</i>	: Saraf kranial IX
Hemiparesis	: Kondisi kelumpuhan atau hilangnya kemampuan otot
Hiperkarbia	: Gagal nafas
Hiperkolesterolemia	: Kolesterol tinggi
Hipoksemia	: Kadar oksigen rendah dalam darah
Hipoksia	: Kurangnya oksigen dalam jaringan
Homeostasis	: Proses kondisi mempertahankan tubuh
Imobilisasi	: Keterbatasan bergerak
Iritabilitas	: Perasaan frustrasi atau marah
Nekrosis	: Kematian sel
Orthopneu	: Rasa tidak nyaman saat bernafas dengan kondisi berbaring
Papiledema	: Pembengkakan saraf optik pada mata
Paralisis	: Hilangnya fungsi otot karena gangguan saraf
Parestesia	: Kesemutan
Prevalensi	: Proporsi dari populasi
Prodromal	: Fase awal saat adanya gangguan
Progresif	: Perubahan yang berangsur-angsur
Reabsorpsi	: Tubuh menyerap kembali zat yang dibutuhkan
<i>Screening</i>	: Penerapan serangkaian tes

Somnolen	: Kondisi seseorang sadar saat dirangsang, tapi rangsangan berhenti maka akan tertidur kembali.
Subaraknoid	: Ruang antara otak dan jaringan yang menutupi otak
Takikardi	: Detak jantung cepat
Trombosis	: Pembentukan gumpalan darah dalam pembuluh darah

DAFTAR SINGKATAN

AHA	: <i>American Health Association</i>
ASEAN	: <i>Association of South East Asian Nations</i>
ASHA	: <i>American Speech-Language-Hearing Association</i>
CSS	: <i>Cairan cerebrospinal</i>
CT-Scan	: <i>Computer Tomography Scan</i>
CVP	: <i>Central Venous Pressure</i>
EEG	: <i>Elektroensefalogram</i>
ESPEN	: <i>European Society for Parenteral & Enternal Nutrition</i>
ESSD	: <i>European Society for Swallowing Disorders</i>
FEES	: <i>Fiberoptic Endoscopic Evaluation Swallowing</i>
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
GUSS	: <i>Gugging Swallowing Screen</i>
LDL	: <i>Low Density Lipoprotein</i>
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
SEAMIC	: <i>South East Asian Medical Information Centre</i>
SVR	: <i>Systemic Vascular Resistance</i>
TIA	: <i>Transient Ischemic Attack</i>
TIK	: <i>Tekanan Intra Kranial</i>
USG	: <i>Ultrasonografi</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Informed Consent Tn.D.....	
Lampiran 2: Informed Consent Tn.S	
Lampiran 3: Format Asuhan Keperawatan Tn.D.....	
Lampiran 4: Format Asuhan Keperawatan Tn.S.....	
Lampiran 5: Penilaian Gugging Swallowing Screen (GUSS)	
Lampiran 6: Jadwal Kegiatan.....	
Lampiran 7: Log Book Bimbingan KTI.....	
Lampiran 8: Daftar Riwayat Hidup	