

BUKU SAKU

PANDUAN LATIHAN MENELAN

Untuk Keluarga dan Pasien Stroke



DAFTAR ISI

Halaman Judul	1
Daftar Isi	2
Kata Pengantar	3
Daftar Kata	4
Pendahuluan	5
Apa sih Disfagia Pasca Stroke itu?	6
Macam-macam Latihan Menelan	7
Apa Manfaat Latihan Menelan	8
Persiapan Sebelum Latihan Menelan	11
Modifikasi Makanan dan Minuman	13
Tips Keamanan Saat Makan	15
Kapan Harus Menghubungi Tenaga Medis	17
Lembar Monitoring Harian	19
Penutup	20
Daftar Pustaka	21

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan buku saku ini yang bertujuan untuk membantu keluarga pasien stroke dalam melaksanakan latihan menelan guna meningkatkan fungsi menelan pasien. Buku saku ini disusun agar mudah dipahami dan dapat langsung diterapkan oleh keluarga dalam mendukung pemulihan pasien.

Stroke dapat menyebabkan gangguan menelan, yang berdampak pada asupan makanan dan kualitas hidup pasien. Melalui buku saku ini, kami berharap keluarga pasien dapat dengan mudah memahami dan melaksanakan latihan menelan yang penting untuk pemulihan pasien stroke.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan buku saku ini. Semoga buku ini bermanfaat bagi keluarga pasien stroke dan membantu meningkatkan kualitas hidup pasien.

Jakarta, 21 Maret 2025

Penulis,

Maya Permatasari

Pembimbing,

Ida Nur Imamah, S.Kep.Ns, M.Kep



DAFTAR KATA



Disfagia	Kesulitan atau gangguan dalam proses menelan makanan dan minuman
Stroke	Gangguan aliran darah ke otak yang menyebabkan kerusakan otak dan berbagai gejala fisik
Effortful Swallow	Teknik menelan dengan usaha yang lebih kuat dari biasanya untuk membantu menguatkan otot menelan
Masako	Latihan menelan dengan cara menjulurkan lidah sedikit keluar dan ditahan dengan gigi, lalu mencoba menelan air liur
Mendelsohn Maneuver	Latihan menelan dengan cara menahan tenggorokan tetap di posisi "naik" saat menelan, untuk memperkuat koordinasi otot menelan
Super Supraglottic Swallow	Latihan menelan dengan cara menarik napas, menahan napas, menelan, lalu segera batuk setelah menelan
Otot Faring	Otot di bagian tenggorokan yang berperan dalam proses menelan
Koordinasi	Kemampuan tubuh untuk bekerja secara bersama-sama, seperti gerakan lidah dan tenggorokan saat menelan
Aspirasi	Masuknya makanan atau minuman ke saluran pernapasan yang bisa menyebabkan tersedak atau radang paru-paru
Pneumonia	Infeksi paru-paru yang bisa terjadi jika makanan atau cairan masuk ke paru-paru akibat gangguan menelan



Pendahuluan

Stroke adalah penyakit yang terjadi ketika aliran darah ke otak terganggu. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai masalah, salah satunya adalah kesulitan dalam menelan. Gangguan menelan ini biasa disebut dengan disfagia, yang dapat membuat pasien kesulitan makan dan minum.

(Martin & stephanie, 2023)

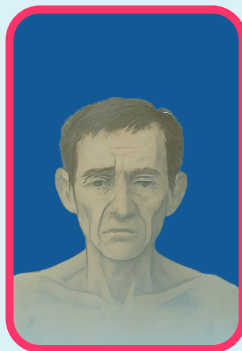


Apa sih Disfagia Pasca Stroke itu?

Disfagia adalah istilah medis untuk kesulitan menelan. Setelah seseorang terkena stroke, kadang-kadang otot-otot di tenggorokan dan saraf yang mengatur menelan jadi lemah atau rusak, sehingga pasien kesulitan saat makan atau minum.

Kondisi ini bisa terjadi pada sekitar 4 dari 5 pasien stroke. Kalau tidak segera ditangani, disfagia bisa menyebabkan

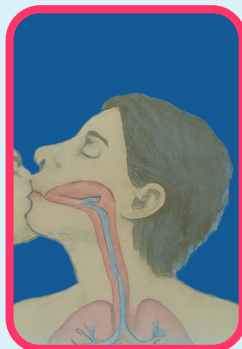
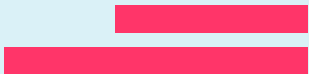
**Kekurangan gizi
(malnutrisi)**



**Kekurangan cairan
(dehidrasi)**



Makanan atau minuman masuk ke paru-paru (aspirasi) hingga menyebabkan radang paru-paru (pneumonia)



Bahkan bisa mengancam nyawa



Macam-Macam Latihan Menelan

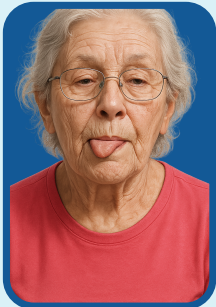
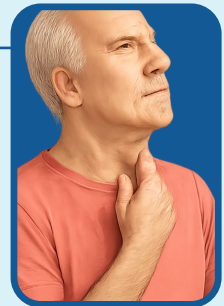
Latihan menelan berguna untuk menguatkan otot-otot mulut dan tenggorokan serta melatih koordinasi menelan agar lebih lancar

Berikut beberapa latihan yang umum dilakukan oleh pasien stroke

Effortful Swallow

Menelan dengan tenaga lebih kuat dari biasanya

Bayangkan sedang menelan makanan besar dan lengket

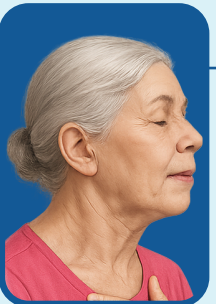
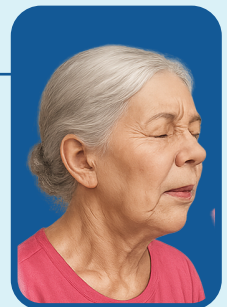


Masako

Julurkan lidah sedikit keluar lalu tahan dengan gigi, kemudian coba menelan air liur

Mendelsohn Maneuver

Menahan tenggorokan di posisi "naik" saat menelan, seolah menahan napas sejenak.



Super Supraglottic Swallow

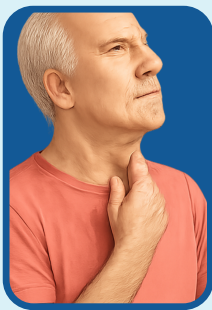
Tarik napas, tahan napas, lalu menelan dan segera batuk setelahnya

Ini membantu membersihkan tenggorokan dari sisa makanan

Apa Manfaat Latihan Menelan?

Dari penelitian oleh Sembiring, M. I. (2023) ditemukan bahwa:

Latihan menelan yang dilakukan secara rutin selama 10 kali sesi terbukti:



- Meningkatkan kemampuan menelan
- Membantu pasien makan dan minum lebih lancar
- Mengurangi gejala disfagia dari berat menjadi ringan atau bahkan normal
- Mencegah komplikasi seperti tersedak atau pneumonia

Berikut langkah-langkah untuk Latihan Menelan untuk keluarga dan pasien Stroke

Teknik yang digunakan adalah Menelan dengan Usaha (Effortful Swallow)

Latihan ini bisa dilakukan sendiri di rumah dengan bantuan keluarga

Apa Itu Latihan Menelan dengan Usaha?

Latihan ini adalah cara menelan yang dilakukan dengan tenaga lebih kuat dari biasanya. Tujuannya untuk melatih otot-otot di mulut dan tenggorokan agar proses menelan jadi lebih mudah dan aman bagi pasien stroke yang mengalami kesulitan menelan (disfagia)

Siapa yang Boleh Melakukan Latihan Ini? (Indikasi)

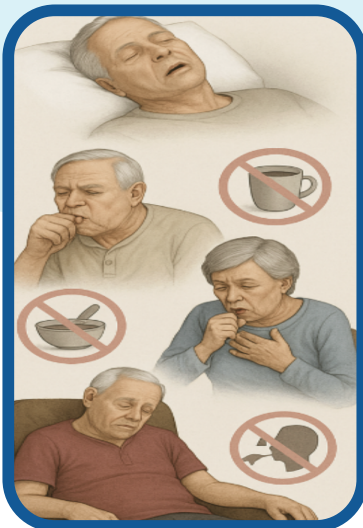
Latihan ini cocok untuk pasien stroke yang



- Susah menelan tapi masih bisa duduk dan sadar penuh.
- Masih bisa mengerti dan mengikuti instruksi (seperti “menelan” atau “bernapas”)
- Tidak sedang demam tinggi atau sakit parah
- Tidak sedang kelelahan berat atau sesak napas saat latihan
- Tidak ada luka atau gangguan berat di mulut dan tenggorokan

Siapa yang Tidak Boleh Dulu Melakukan Latihan Ini? (Kontraindikasi)

Latihan ini sebaiknya ditunda atau tidak dilakukan jika pasien



- Tidak sadar penuh atau tidak bisa diajak komunikasi
- Sering tersedak parah atau napasnya berbunyi saat menelan
- Sering muntah atau batuk kuat saat makan/minum
- Ada luka, operasi, atau infeksi di mulut atau tenggorokan
- Tidak bisa duduk tegak atau mudah lelah berat

Langkah-Langkah Latihan Menelan dengan Usaha (Effortful Swallow)

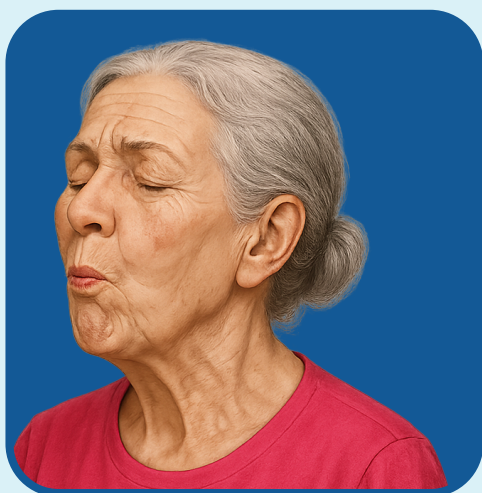
Waktu latihan: 2–3 kali sehari (pagi, siang, malam), sebelum makan jika bisa

Persiapan

- Pastikan pasien dalam keadaan sadar dan tidak mengantuk
- Duduk tegak di kursi atau di tempat tidur yang disandarkan (kepala sedikit menunduk)
- Suasana tenang dan tidak ramai (jauhkan TV atau handphone)
- Bisa disiapkan cermin kecil untuk melihat gerakan mulut



Cara Melakukannya



- Minta pasien mengumpulkan air liur di mulut
- Katakan, “Tolong tekan lidah ke langit-langit mulut sekuat mungkin, lalu TELAN seperti menelan sesuatu yang besar!”
- Lakukan 5 sampai 10 kali ulangan dalam 1 x sesi
- Jangan buru-buru, beri istirahat jika pasien lelah

Catatan untuk Keluarga

- Selalu dampingi pasien saat latihan
- Berhenti jika pasien tampak lelah, tersedak, atau batuk keras
- Catat di buku kecil setiap latihan: hari, waktu, jumlah latihan, dan catatan jika ada kesulitan
- Konsultasikan dengan perawat atau terapis wicara secara berkala



PERSIAPAN SEBELUM LATIHAN MENELAN

Sebelum memulai latihan menelan, pastikan:

Posisi yang Tepat:

- Pasien duduk tegak dengan posisi kepala sedikit menunduk
- Punggung bersandar pada kursi dengan kedua kaki menapak lantai
- Jika di tempat tidur, posisikan kepala dan tubuh bagian atas terangkat setidaknya 60-90 derajat



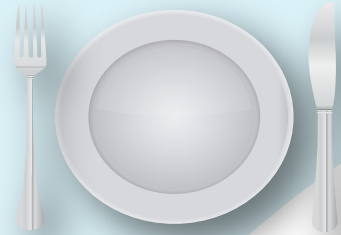
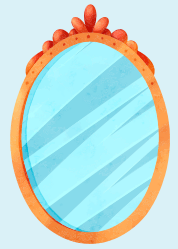
Lingkungan yang Kondusif:

- Bebas dari gangguan dan distraksi
- Pencahayaan yang cukup
- Suasana tenang dan tidak terburu-buru



Alat dan Bahan:

- Cermin (untuk latihan tertentu)
- Handuk kecil bersih
- Air minum dalam gelas
- Peralatan makan yang sesuai (sendok kecil, sedotan khusus jika direkomendasikan)



Kondisi Pasien:

- Pasien dalam keadaan terjaga dan berenergi
- Tidak dalam kondisi lelah atau mengantuk
- Mulut dalam keadaan bersih

Berdasarkan studi Dr. Logemann dari Northwestern University, posisi "chin-tuck" (dagu sedikit menunduk) dapat mengurangi risiko aspirasi hingga 63% pada pasien dengan disfagia akibat stroke.

Dr. Jeri A. Logemann dan Dr. Barbara Roa Pauloski (2021)

MODIFIKASI MAKANAN DAN MINUMAN

Berdasarkan penelitian Dr. Julie A.Y. Cichero dan Dr. Peter Lam (2021)

Modifikasi tekstur makanan dan kekentalan cairan dapat membuat proses menelan lebih aman dan mudah bagi pasien stroke

Tingkatan Tekstur Makanan

Puree (Tekstur Halus)

- Tekstur seperti bubur halus tanpa gumpalan
- Contoh: bubur susu, puree sayuran, puree buah, yogurt tanpa potongan
- Cocok untuk pasien dengan kesulitan menelan berat

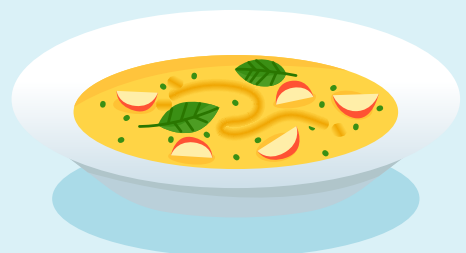


Lunak dan Berbutir Halus

- Tekstur seperti nasi tim yang lembut
- Contoh: nasi tim, kentang tumbuk, ikan kukus yang dihaluskan
- Cocok untuk pasien dengan kesulitan menelan sedang

Lunak dan Berbutir Kasar

- Makanan yang mudah dikunyah tetapi masih mempertahankan bentuknya
- Contoh: ayam rebus yang dipotong kecil, sayuran yang direbus lunak
- Cocok untuk pasien dengan kesulitan menelan ringan



Tingkatan Kekentalan Cairan

Kental seperti Pudding

- Tidak bisa diminum dengan sedotan, harus menggunakan sendok
- Contoh: pudding, yogurt kental



Kental seperti Madu

- Dapat diminum dengan sedotan khusus
- Contoh: jus yang dikentalkan, susu yang dikentalkan



Kental seperti Nektar

- Dapat diminum dari gelas, tetapi mengalir lebih lambat dari air biasa
- Contoh: nektar buah, jus dengan sedikit pengental

Tips Modifikasi Makanan

- Gunakan blender untuk menghaluskan makanan
- Tambahkan kaldu atau susu untuk melunakkan makanan
- Gunakan pengental makanan (food thickener) untuk cairan
- Hindari makanan yang mudah tersebar di mulut (seperti nasi putih lepas)
- Hindari makanan dengan tekstur campuran (seperti sup dengan potongan)
- Hindari makanan yang lengket (seperti kacang atau roti tawar)

TIPS KEAMANAN SAAT MAKAN

Berdasarkan penelitian Dr. Paula Leslie dan Dr. Bonnie Martin-Harris (2022)

Berikut adalah tips penting untuk memastikan keamanan pasien saat makan

Posisi Makan yang Tepat

- Pasien duduk tegak dengan kepala sedikit menunduk
- Pertahankan posisi ini selama 30 menit setelah makan
- Jangan pernah memberikan makanan/minuman saat pasien berbaring



Lingkungan Makan

- Hindari distraksi seperti TV atau gadget
- Ciptakan suasana tenang dan tidak terburu-buru
- Pastikan pencahayaan cukup untuk melihat makanan dengan jelas



Teknik Makan yang Aman

- Berikan suapan kecil ($1/2$ - 1 sendok teh)
- Pastikan makanan sebelumnya telah tertelan sempurna
- Ingatkan pasien untuk tidak berbicara saat mengunyah
- Anjurkan pasien untuk menelan dua kali (double swallow)



Penggunaan Alat Bantu

- Gunakan sendok dengan pegangan yang mudah digenggam
- Pertimbangkan gelas dengan tutup khusus (nosey cup)
- Gunakan alas piring anti-selip



Pengawasan

- Selalu dampingi pasien saat makan
- Perhatikan tanda-tanda tersedak atau kesulitan
- Jangan pernah meninggalkan pasien sendirian saat makan

Setelah Makan

- Periksa sisa makanan di mulut
- Bersihkan mulut pasien
- Pertahankan posisi duduk tegak minimal 30 menit



Dr. Martin-Harris dari Medical University of South Carolina dalam studinya menemukan bahwa posisi makan yang tepat dapat mengurangi risiko aspirasi hingga 75%, menjadikannya intervensi non-invasif yang paling efektif untuk keamanan menelan.

KAPAN HARUS MENGHUBUNGI TENAGA MEDIS

Berdasarkan penelitian Dr. Luis F. Riquelme dan Dr. Nancy B. Swigert (2023)

Segera hubungi dokter atau tenaga medis jika pasien mengalami:

Tanda-tanda Tersedak Berat

- Kesulitan bernapas
- Wajah berubah kebiruan
- Tidak dapat berbicara atau batuk
- Memegang leher (tanda universal tersedak)



Tanda-tanda Pneumonia

- Demam
- Batuk berdahak atau berdarah
- Sesak napas
- Nyeri dada

Tanda-tanda Dehidrasi

- Bibir dan mulut kering
- Urin berwarna gelap atau jumlah berkurang
- Kulit kering atau elastisitas kulit menurun
- Kelelahan berlebihan



Tanda-tanda Malnutrisi

- Penurunan berat badan yang signifikan
- Kelemahan otot yang meningkat
- Penyembuhan luka yang lambat
- Gangguan konsentrasi



Perburukan Kemampuan Menelan

- Kesulitan menelan yang semakin memburuk
- Frekuensi tersedak yang meningkat
- Makanan sering keluar dari mulut atau hidung



Dr. Riquelme dari New York Medical College menekankan dalam penelitiannya bahwa intervensi cepat terhadap komplikasi disfagia dapat mengurangi angka mortalitas hingga 50% pada pasien stroke dengan gangguan menelan.



LEMBAR MONITORING HARIAN

Berdasarkan penelitian Dr. Michael A. Crary dan Dr. Giselle D. Carnaby (2021)

Gunakan lembar monitoring ini untuk mencatat kemajuan pasien setiap hari:

Tanggal	Jenis Makanan	Tekstur	Jumlah Makan	Kesulitan Menelan (1-5)*	Tersedak (Ya/Tidak)	Catatan

***Skala Kesulitan Menelan:** 1 = Tidak ada kesulitan 2 = Sedikit kesulitan 3 = Kesulitan sedang 4 = Kesulitan berat 5 = Tidak mampu menelan

Dr. Crary dan Dr. Carnaby dari University of Florida dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa monitoring harian dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap program latihan menelan hingga 67% dan mempercepat pemulihan fungsi menelan hingga 5-8 minggu.

PENUTUP

Merawat pasien stroke dengan kesulitan menelan memang tidak mudah. Namun, dengan kesabaran dan latihan yang teratur, kemampuan menelan pasien dapat membaik secara bertahap. Ingatlah bahwa setiap kemajuan kecil adalah langkah penting dalam perjalanan pemulihan

Anda sebagai keluarga dan pengasuh memegang peran yang sangat berharga dalam proses ini. Jangan ragu untuk selalu berkonsultasi dengan dokter atau terapis wicara jika mengalami kesulitan.

Semoga buku saku ini dapat menjadi panduan yang bermanfaat dalam merawat orang yang Anda sayangi. Dengan perhatian dan perawatan yang tepat, kualitas hidup pasien stroke dapat ditingkatkan dan risiko komplikasi dapat dikurangi.

"Kesembuhan adalah proses, bukan tujuan. Setiap hari adalah kesempatan baru untuk satu langkah maju."

Terima kasih telah menjadi pendamping yang setia dalam perjalanan pemulihan ini.

DAFTAR PUSTAKA

American Stroke Association. (2022). Stroke and Swallowing: Managing Dysphagia After Stroke. Retrieved from <https://www.stroke.org>

Brodsky, M. B., & Daniels, S. K. (2023). Pathophysiology and Recovery Patterns in Post-Stroke Dysphagia. *Journal of Stroke Rehabilitation*, 45(3), 278–291.

Carnaby, G. D., & Crary, M. A. (2021). Adherence to Swallowing Therapy: Impact of Daily Monitoring in Stroke Patients. *Dysphagia*, 36(2), 312–324.

Cichero, J. A. Y., & Steele, C. M. (2018). The Physiological Basis of Swallowing Impairments and Their Treatment. *Dysphagia*, 33(4), 457–476. <https://doi.org/10.1007/s00455-018-9890-y>

Cichero, J. A. Y., & Lam, P. (2021). International Standardization of Modified Diets for Dysphagia Management. *Clinical Nutrition Journal*, 40(4), 2347–2358.

Coyle, J. L., & Robbins, J. (2021). Home-Based Dysphagia Rehabilitation After Stroke: A Systematic Review. *Stroke Rehabilitation Journal*, 52(5), 623–637.

Damayanti, S., & Yulianti, N. (2020). *Disfagia Pasca Stroke: Strategi Penanganan dan Rehabilitasi*. Jakarta: EGC.

Ekberg, O., & Humbert, I. A. (2022). Effect of Swallowing Maneuvers on Hyolaryngeal Elevation in Post-Stroke Dysphagia. *Journal of Dysphagia Research*, 37(1), 112–123.

Hapner, E. R., & Huckabee, M. L. (2023). Strengthening Exercises for Swallowing Muscles: A 6 Week Protocol for Stroke Patients. *Journal of Speech and Swallowing Disorders*, 28(2), 156–169.

Hidayah, N., & Permatasari, D. (2021). *Panduan Latihan Menelan untuk Pasien Stroke*. Bandung: Penerbit Salemba Medika.

Langmore, S. E., & Leonard, R. (2022). Silent Aspiration in Post-Stroke Dysphagia: Detection and Management. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 31(4), 879–891.

Leslie, P., & Martin-Harris, B. (2022). Safe Feeding Practices for Dysphagic Stroke Patients. *Journal of Clinical Nutrition in Neurological Disorders*, 33(3), 345–356.

Logemann, J. A., & Pauloski, B. R. (2021). Optimal Positioning for Swallow Therapy in Stroke Patients. *Dysphagia*, 36(1), 89–103.

Logemann, J. A. (2021). *Evaluation and Treatment of Swallowing Disorders*. 3rd ed. Austin: Pro-Ed Inc.

Ministry of Health of Indonesia (Kementerian Kesehatan RI). (2021). *Pedoman Pencegahan dan Penanganan Stroke di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.

Riquelme, L. F., & Swigert, N. B. (2023). Clinical Decision Making in Dysphagia Management: When to Seek Medical Intervention. *International Journal of Stroke Care*, 12(2), 211–223.

Sembiring, M. I. (2023). Efektivitas Latihan Menelan Effortful Swallow terhadap Perubahan Derajat Disfagia pada Pasien Stroke. *Jurnal Keperawatan dan Rehabilitasi*, 5(2), 112–118.

Steele, C. M., & Suiter, D. M. (2020). Oral Sensory Stimulation in Dysphagia Rehabilitation. *Current Physical Medicine and Rehabilitation Reports*, 8(4), 392–405.