



PENERAPAN INTERVENSI *ORAL MOTOR EXERCISE* UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN MENELAN PADA PASIEN STROKE

Maydica Rizkya Adita¹, Okti Sri Purwanti²

¹Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Osp136@ums.ac.id

Abstrak

Stroke merupakan salah satu jenis penyakit yang ditandai dengan hilangnya fungsi sistem saraf fokal dan global, yang bermanifestasi sebagai kelumpuhan pada satu bagian tubuh dan gejala-gejala neurologis. Disfagia atau gangguan menelan salah satu dampaknya, maka dibuthkan intervensi untuk meningkatkan fungsi menelan. Tujuan studi kasus ini untuk menganalisis aktivitas terapi *Oral Motor Exercise* pada pasien stroke untuk mengembalikan fungsi menelan. Metode yang digunakan adalah rancangan studi kasus (*Case Study*) dengan pemberian intervensi *Oral Motor Exercise*, instrumen yang digunakan adalah format modifikasi *Massey Bedside Swallowing Screen* (MBSS) untuk mengetahui disfagia pasien dan untuk evaluasi hasil intervensi menggunakan instrumen *Royal Adelaide Prognostic Index for Dysphagic Stroke* (RAPIDS). Hasil studi kasus ini adalah setelah dilakukan intervensi *Oral Motor Exercise* selama 3 hari terjadi peningkatan fungsi menelan pasien. Kesimpulan hasil studi ini adanya efektivitas pemberian intervensi *Oral Motor Exercise* terhadap peningkatan fungsi menelan pasien stroke yang ditandai dengan peningkatan skor RAPIDS setelah dilakukan perawatan selama 3 hari.

Kata Kunci: *Stroke, Oral Motor Exercise, Gangguan Menelan*

Abstract

Stroke is a type of disease characterized by focal and global loss of nervous system function, which manifests as paralysis of one part of the body and neurological symptoms. Dysphagia or swallowing disorder is one of the effects, so an intervention is needed to improve swallowing function. The purpose of this case study is to analyze Oral Motor Exercise therapy activities in stroke patients to restore swallowing function. The method used is a case study design (Case Study) with the provision of Oral Motor Exercise interventions, the instrument used is the modified Massey Bedside Swallowing Screen (MBSS) format to determine patient dysphagia and to evaluate the results of the intervention using the Royal Adelaide Prognostic Index for Dysphagic Stroke (RAPIDS) instrument. The result of this case study is that after the Oral Motor Exercise intervention for 3 days there was an improvement in the patient's swallowing function. The conclusion of the results of this study is the effectiveness of providing Oral Motor Exercise intervention on improving the swallowing function of stroke patients which is characterized by an increase in the RAPIDS score after treatment for 3 days.

Keywords: *Stroke, Oral Motor Exercise, Swallowing Disorders*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉Corresponding author :

Address : Jl. A. Yani, Mendungan, Pabelan, Kartasura, Sukoharjo, Jawa Tengah 57162, Indonesia

Email : Osp136@ums.ac.id

PENDAHULUAN

Stroke yaitu penyakit pada fungsi otak yang dapat terjadi secara lokal maupun global karena terganggunya aliran darah ke otak. Dalam sebagian besar kasus, penyakit stroke dapat menyebabkan kecacatan atau bahkan kematian (Maskuri et al., 2022). Ada dua jenis stroke yaitu iskemik dan hemoragik. Gejala stroke iskemik meliputi penyempitan yang disebabkan oleh bekuan darah atau penyumbatan aliran darah ke otak. Stroke hemoragik terjadi ketika pembuluh darah pecah (Noor Syifa et al., 2024). Stroke dapat mengakibatkan sejumlah masalah jika tidak segera diobati, diabetes menjadi yang paling sering terjadi (Purwanti et al., 2021). Menurut data dari *World Stroke Organization*, stroke merupakan penyebab kematian ketiga di seluruh dunia, setelah kanker dan penyakit jantung koroner, dengan 13,7 juta korban stroke dan 5,5 juta kematian terkait stroke setiap tahunnya (Haning & Purwanti, 2024). Sementara itu, sekitar 80 juta orang di seluruh dunia menderita stroke. Indonesia memiliki tingkat stroke tertinggi di Asia (Putri & Okti Sri Purwanti, 2025). Sementara itu, Provinsi Kalimantan Timur (14,7%), DI Yogyakarta (14,6%), Kepulauan Riau (12,9%), dan Kalimantan Selatan (12,7%) memiliki tingkat stroke tertinggi (Noor Syifa et al., 2024). Berdasarkan temuan Risesdas 2018, prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari 7 per 1000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 10,9 per 1000 penduduk pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan, 2023).

Dampak dari stroke salah satunya adalah disfagia, sekitar 19 hingga 81% pasien stroke mengalami disfagia. Kemampuan sensorik dan motorik lidah dapat terganggu oleh penyakit neurogenik seperti penyakit Parkinson atau stroke. Disfagia pada fase oral dan faring, kesulitan menelan, termasuk kesulitan mengunyah makanan, dan risiko aspirasi dapat terjadi akibat hal ini (Aryanti & Masfuri, 2023). Disfagia pada pasien stroke memiliki dampak psikososial, karena menelan merupakan komponen penting dalam makan, yang merupakan aktivitas sosial manusia (Van Hoeken & Hoek, 2020). Penanganan disfagia dikaitkan dengan morbiditas dan mortalitas, maka sangat penting untuk mengendalikannya pada pasien stroke. Jika tidak dilakukan penanganan, disfagia dapat menyebabkan risiko malnutrisi, dehidrasi, pneumonia, dan penyakit pernapasan lainnya yang lebih tinggi, serta penurunan kualitas hidup (Ardi, 2020). Untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, perawatan disfagia memainkan peran penting dalam memenuhi kebutuhan mereka untuk mempertahankan fungsi fisiologis normal dan meningkatkan asupan makanan secara oral (Li et al., 2023).

Dua puluh otot dan lima saraf terlibat dalam proses menelan. Koordinasi otot mulut, faring, laring, dan esofagus diperlukan untuk menelan normal dan dikendalikan oleh sistem

saraf pusat dan perifer (Aryanti & Masfuri, 2023). *Oral Motor Exercise* merupakan salah satu strategi yang dapat digunakan untuk memperbaiki disfagia. *Oral Motor Exercise* meningkatkan fungsi berbicara, menelan, ekspresi wajah, dan bernapas saat Anda tidur dengan menargetkan otot-otot yang tepat. Secara keseluruhan, otot-otot yang paling sering ditargetkan adalah otot-otot faring/laring (Marzouqah et al., 2023a).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Marzouqah et al., 2023) sebanyak (59,5%) pasien yang dilakukan tindakan *Oral Motor Exercise* mengalami peningkatan fungsi menelan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis aktivitas terapi *Oral Motor Exercise* pada pasien stroke untuk mengembalikan fungsi menelan.

METODE

Karya ilmiah ini dilakukan selama tiga hari menggunakan pendekatan studi kasus (*case study*) dengan memberikan intervensi berupa *Oral Motor Exercise* untuk meningkatkan fungsi menelan pada pasien stroke dengan disfagia di Ruang HCU Lavender RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Dalam studi kasus ini, melibatkan 5 individu disertakan berdasarkan kriteria inklusi : pasien stroke, mereka yang mengalami disfagia, dan keluarga yang menyetujui terapi *Oral Motor Exercise*. Sebelum dilakukan terapi dilakukan pengukuran hasil disfagia menggunakan instrumen format modifikasi *Massey Bedside Swallowing Screen* (MBSS), yang dibuat oleh Massey dan Jedlicka, menawarkan sensitivitas dan spesifisitas tertinggi (100%) untuk skrining disfagia, dengan nilai p tepat 0,00 untuk setiap item.

Terapi *Oral Motor Exercise* dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 10-20 menit. Evaluasi hasil intervensi menggunakan instrumen *Royal Adelaide Prognostic Index for Dysphagic Stroke* (RAPIDS) dengan skor terendah 20 dan tertinggi 100).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel. Karakteristik Responden

No	Nama Pasien	Usia	Diagnosa Medis
1	Tn. M	59 tahun	Stroke Non Hemoragik
2	Tn.S	62 tahun	Stroke Non Hemoragik
3	Ny.S	66 tahun	Stroke Non Hemoragik
4	Ny.A	54 tahun	Stroke Non Hemoragik
5	Tn.H	63 tahun	Stroke Non Hemoragik

Tabel 2. Perkembangan Skor RAPIDS setelah diberikan terapi *Oral Motor Exercise*

No	Responden	Perkembangan skor RAPIDS
1	Tn. M	
	Hari Ke-1	83
	Hari Ke-2	86
	Hari Ke-3	90
2	Tn.S	
	Hari Ke-1	81
	Hari Ke-2	85
	Hari Ke-3	88
3	Ny.S	
	Hari Ke-1	78
	Hari Ke-2	80
	Hari Ke-3	83
4	Ny.A	
	Hari Ke-1	86
	Hari Ke-2	91
	Hari Ke-3	94
5	Tn.H	
	Hari Ke-1	81
	Hari Ke-2	84
	Hari Ke-3	87

Berdasarkan tabel di atas diuraikan hasil bahwa Tn.M dengan diagnosa medis Stroke Non Hemoragik (SNH) setelah dilakukan intervensi terapi *Oral Motor Exercise* hari pertama skor RAPIDS 83, pada hari kedua setelah intervensi skor RAPIDS meningkat menjadi 86, hari ketiga skor RAPIDS kembali meningkat menjadi 90. Tn.S dengan diagnosa Stroke Non Hemoragik (SNH) setelah dilakukan intervensi terapi *Oral Motor Exercise* hari pertama mendapatkan skor RAPIDS 81, hari kedua skor RAPIDS meningkat menjadi 85, pada hari ketiga terjadi peningkatan skor RAPIDS yaitu 88. Ny.S dengan diagnosa Stroke Non Hemoragik (SNH) setelah dilakukan intervensi terapi *Oral Motor Exercise* hari pertama 78, saat hari kedua mendapatkan skor RAPIDS 80, hari ketiga skor RAPIDS mengalami peningkatan menjadi 83. Ny.A dengan diagnosa medis Stroke Non Hemoragik (SNH) setelah dilakukan intervensi terapi *Oral Motor Exercise* hari pertama skor RAPIDS 86, hari kedua skor RAPIDS mengalami peningkatan menjadi 91, dan hari ketiga memperoleh skor RAPIDS 94.

Tn.H dengan diagnosa medis Stroke Non Hemoragik (SNH) setelah dilakukan intervensi terapi *Oral Motor Exercise* hari pertama skor RAPIDS 81, pada hari kedua setelah intervensi skor RAPIDS meningkat menjadi 84, dan pada hari ketiga mengalami peningkatan menjadi 87. Dari uraian data tersebut menunjukan bahwa terjadi peningkatan fungsi menelan selama tiga hari berturut-turut ditandai dengan nilai skor RAPIDS yang naik setelah diberikan intervensi *Oral Motor Exercise*.

Stroke merupakan penyakit yang menyerang gangguan fungsi saraf dan mengakibatkan gangguan fungsional seperti bicara cadel atau tidak jelas, berkurangnya mobilitas, serta kelumpuhan pada wajah atau anggota tubuh (Rahayu & Yamasari, 2024). Gangguan sistem

saraf dan motorik terjadi karena proses fisiologis manusia seiring bertambahnya usia dan penyakit yang dideritanya (Mambanghari et al., 2024). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat stroke yang dialami oleh responden banyak adalah stroke non hemoragik (SNH). Hasil ini sejalan dengan penelitian Asti Dwiyani & Astrid (2021) yang semakin memperkuat simpulan bahwa kejadian riwayat stroke, yaitu stroke iskemik/non hemoragik, sebesar 76,5%. Temuan penelitian ini mendukung hipotesis bahwa stroke non hemoragik merupakan penyebab mayoritas kejadian stroke, karena banyak responden yang mendapat diagnosis stroke non hemoragik. Penyakit yang termasuk stroke non hemoragik berkembang dengan cepat dari gangguan neurologis akut non-epilepsi menjadi pembentukan bekuan infark di area pembuluh darah jaringan otak (Putri & Okti Sri Purwanti, 2025). Episode ini disebabkan oleh gangguan aliran darah otak, yang sering terjadi ketika pembuluh darah arteri yang memasok otak tersumbat (Dewi & Puspawati, 2022). Gangguan neurologis mempengaruhi fungsi sensori dan motorik lidah menjadikan penderita mengalami kesulitan mengunyah dan menelan makanan dapat memperburuk keadaan jika terjadi aspirasi (Aryanti & Masfuri, 2023).

Penulis menggunakan terapi menelan dan pencegahan aspirasi untuk mengatasi masalah keperawatan yang berkaitan dengan gangguan menelan. Menyesuaikan posisi kepala selama makan dan minum, serta mempertahankan posisi semi-Fowler selama 15 hingga 30 menit setelah makan, merupakan intervensi keperawatan untuk mencegah aspirasi. Dengan menggunakan metode *Oral Motor Exercise*, perawatan menelan dilakukan untuk meningkatkan kemampuan menelan pasien. Gerakan rahang, bibir, dan lidah dilibatkan dalam terapi *Oral Motor Exercise* untuk melatih oral dan faring mengembalikan fungsi menelan.

Tujuan *Oral Motor Exercise* adalah untuk memulihkan gerakan dan kemampuan orofasial, termasuk mengunyah dan menelan. Penguatan otot lidah dapat meningkatkan efisiensi menelan, mengurangi sisa orofaring pada pasien stroke, dan menurunkan risiko aspirasi (Aryanti & Masfuri, 2023). Pengunyah dan pembentukan lumatan makanan selama fase oral sangat dipengaruhi oleh kekuatan dan fungsi lidah, untuk mendorong makanan masuk ke langit-langit dan faring, bagian lidah baik bagian anterior maupun posterior juga penting untuk mendorong makanan. Lidah yang lebih kuat juga diperlukan untuk menghasilkan tekanan yang cukup di rongga mulut, dapat mempersingkat waktu yang dibutuhkan makanan untuk melewati mulut dan faring serta menurunkan risiko aspirasi. Lidah sangat penting untuk menjaga fungsi menelan yang baik dan berperan penting dalam proses menelan. Mengunyah, membuat lumatan, dan mendorong makanan ke

tenggorokan merupakan tugas utama lidah (Ardi, 2020).

Setelah dilakukan terapi *Oral Motor Exercise* ke pasien selama tiga hari, pasien menunjukkan perbaikan dalam fungsi menelan ditandai dengan meningkatnya skor RAPIDS. Setiap harinya kelima pasien mengalami kenaikan yang signifikan, beberapa pasien yang sebelumnya tidak dapat menggerakkan motorik bibir pada hari ketiga menjadi mampu menggerakkan bibir. Pasien yang kesulitan bicara saat sebelum dilakukan intervensi *Oral Motor Exercise* setelah penerapan intervensi hari ketiga pasien menjadi dapat berbicara walaupun pelan, dan ada yang masih disatria atau pelo. Pada hari ketiga beberapa pasien yang awalnya kurang mampu membuat lumatan akibat penurunan fungsi menelan menjadi mampu menghasilkan lumatan meskipun sedikit dan mampu menggerakkan oral. Peningkatan yang terjadi pada semua pasien menunjukkan adanya respon positif dari terapi yang *Oral Motor Exercise* dilakukan. Hasil dari studi kasus ini menunjukkan adanya efektivitas pemberian intervensi *Oral Motor Exercise* terhadap peningkatan fungsi menelan pasien stroke yang ditandai dengan peningkatan skor RAPIDS. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Marzouqah et al., 2023b) yang menyatakan bahwa terapi *Oral Motor Exercise* memiliki dampak (59,5%) terhadap peningkatan fungsi menelan pasien stroke. Penelitian milik (Aryanti & Masfuri, 2023) menyatakan bahwa terapi *Oral Motor Exercise* dapat menjadi salah satu terapi untuk meningkatkan fungsi menelan karena mampu meningkatkan skor RAPIDS dari 78 sampai 91 dalam waktu perawatan 6 hari.

SIMPULAN

Gangguan menelan menjadi salah satu masalah keperawatan pasien stroke. Dalam studi kasus ini intervensi *Oral Motor Exercise* dilakukan untuk meningkatkan fungsi menelan pasien. Hasil penerapan menunjukkan adanya efektivitas pemberian intervensi *Oral Motor Exercise* terhadap peningkatan fungsi menelan pasien stroke yang ditandai dengan peningkatan skor RAPIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardi, M. (2020). Strategi Menelan dan Motor Exercise Untuk Mencegah Aspirasi Pada Pasien Stroke. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(01), 14–18.
- Aryanti, D., & Masfuri. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Intervensi Keperawatan Oral Motor Exercise Pada Pasien Stroke Iskemik Di Ruang Neurologi: Laporan Kasus. *JHCN: Journal of Health and Cardiovascular Nursing*, 3(1), 9–16. <https://doi.org/10.36082/jhcn.v3i1.942>
- Asti Dwiyani, B., & Astrid, M. (2021). Hubungan Antara Karakteristik, Jenis Stroke, Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien Stroke di Rumah Sakit Univeritas Kristen Indonesia Jakarta. *I Care Jurnal Keperawatan STIKes Panti Rapih*, 2(2), 77–88. <https://doi.org/10.46668/jurkes.v2i2.184>
- Dewi, N. L. P. T., & Puspawati. (2022). Perawatan Holistik pada Pasien Kronis. Pekalongan: NEM.
- Haning, U. S., & Purwanti, O. S. (2024). Intervensi Terapi Bobath Pada Pasien Stroke Rehabilitasi Lanjut Untuk Mengatasi Gangguan Mobilitas Fisik. *Malahayati Nursing Journal*, 6(12), 4881–4888.
- Li, L., Huang, H., Yu, Y., Jia, Y., Liu, Z., Shi, X., Wang, F., & Liu, X. (2023). Effect of Non-invasive Brain Stimulation on Dysphagia after Stroke : a Systematic Review and Network Meta-analysis. *Chinese General Practice Neural Plasticity*, 26(11), 1389–1397. <https://doi.org/10.12114/j.issn.1007-9572.2022.0675>
- Mambangari, C., Basiroh, S., & Haroen, H. (2024). The Otago Exercise Training Program For Patients With Moderate Fall Risk Problems : A Case Report. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 17(1), 110–116. <https://doi.org/10.23917/bik.v17i1.1942>
- Marzouqah, R., Huynh, A., Chen, J. L., Boulos, M. I., & Yunusova, Y. (2023). The role of oral and pharyngeal motor exercises in post-stroke recovery: A scoping review. *Clinical Rehabilitation*, 37(5), 620–635. <https://doi.org/10.1177/02692155221141395>
- Maskuri, M. N., Sukerti, K., & Herdian Bhakti, R. M. (2022). Penerapan Algoritma K-Nearest Neighbor (KNN) untuk Memprediksi Penyakit Stroke Stroke Disease Predict Using KNN Algorithm. *Jurnal Ilmiah Intech: Information Technology Journal of UMUS*, 4(1), 130–140.
- Noor Syifa, G. M., Sobirin Mohtar, M., Ayu Dhea Manto, O., & Asmadiannor. (2024). Efektivitas Mirror Therapy Terhadap Kemampuan Bicara Pasien Pasca Stroke Dengan Afasia Motorik. *Jurnal Keperawatan Jiwa: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 12(1), 125–136. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/download/13525/pdf>
- Purwanti, O. S., Nurani, P., & Wulandari, A. U. (2021). Effect of video education about hypoglycemia on knowledge of diabetes mellitus patients and their families. *Journal of Medicinal and Chemical Sciences*, 4(3), 267–278. <https://doi.org/10.26655/JMCHEMSCI.2021.3.7>
- Putri, E. P. S., & Okti Sri Purwanti. (2025). Pengaruh Familiar Auditori Sensory Training

(FAST) Terhadap Tingkat Kesadaran Pasien Stroke. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 15(1), 83–90. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1979/1260>

Rahayu, S., & Yamasari, Y. (2024). Klasifikasi Penyakit Stroke dengan Metode Support Vector Machine (SVM). *Journal of Informatics and Computer Science (JINACS)*, 5(03), 440–446. <https://doi.org/10.26740/jinacs.v5n03.p440-446>

Van Hoeken, D., & Hoek, H. W. (2020). Review of the burden of eating disorders: mortality, disability, costs, quality of life, and family burden. *Current Opinion in Psychiatry*, 33(6), 521–527. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000641>