

## EVALUASI FUNGSI MENELAN

No. Dokumen :  
OT.02.02/D.XXIII/1957/2024

No. Revisi :  
2

Halaman :  
1/3

STANDAR OPERASIONAL  
PROSEDUR

Tanggal Terbit  
23 Februari 2024

Ditetapkan:  
Direktur Utama 

  
dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS

PENGERTIAN

Melakukan pengkajian fungsi menelan untuk mengevaluasi status fungsi menelan

TUJUAN

1. Mengidentifikasi gangguan menelan secara dini
2. Mengurangi resiko aspirasi

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta No. HK.02.03/D.XXIII/9297/2023 tentang Pedoman Pelayanan Keperawatan

PROSEDUR

**A. Identifikasi**

Identifikasi identitas pasien dengan benar

**B. Persiapan**

1. Perawat memperkenalkan diri
2. Jelaskan tujuan kepada pasien tentang prosedur pemasangan
3. Cek order dokter dan catatan rencana keperawatan
4. Berikan posisi yang nyaman, duduk tegak ditempat tidur minimal 70 derajat
5. Pertahankan privacy, libatkan anggota keluarga bila perlu.

**C. Peralatan**

1. Sudip lidah
2. Senter
3. Air putih 50 ml & 100 ml
4. Sendok
5. Suction pump

**D. Prosedur**

**Skrining menelan**

1. Cek apakah ada afasia atau disartria, bila ada kolaborasi dengan Terapis Wicara
2. Kaji fungsi menelan fase oral (merapatkan gigi, merapatkan bibir, gerakan & kekuatan lidah)
3. Anjurkan pasien bilang "Aaahh"
4. Periksa letak uvula, apakah posisi di tengah
5. Periksa reflex muntah dengan cara menyentuh faring posterior menggunakan lidi kapas
6. Berikan satu sendok air putih dan anjurkan pasien menelan
7. Perhatikan apakah pasien tersedak
8. Bila tersedak hentikan skrining
9. Bila tidak ada tersedak berikan 50 ml air putih
10. Perhatikan apakah ada tersedak, bila ada tersedak stop skrining.
11. Bila tidak ada tersedak berikan 100 ml air putih dan anjurkan minum kurang dari 20 detik.

## EVALUASI FUNGSI MENELAN

No. Dokumen :  
OT.02.02/D.XXIII/1957/2024

No. Revisi :  
2

Halaman :  
2/3

### PROSEDUR

#### Pemeriksaan Status Fungsi Menelan

1. Kaji tingkat kesadaran : beri skor 10 bila sadar penuh, apatis dinilai 8, somnolen diberi nilai 6 sukar dibangunkan dinilai 5 dan tidak berespon dinilai 2
2. Kaji suara nafas : suara bersih dinilai 10, ronchie ringan 8, ronchie sedang 6, ronchie berat dinilai 4 sedangkan sleem banyak dinilai 2.
3. Kaji tingkat komprehensi : normal dinilai 5, kadang-kadang mengikuti perintah dinilai 4, beri nilai 3 jika pasien hanya mampu mengikuti satu perintah, jika bisa mengikuti pembicaraan dinilai 2 dan jika tidak ada respon atau respon minimal dinilai 1.
4. Kaji kualitas bicara : beri skor 5 jika berbicara normal, disatria dinilai 4, bicara pasien dapat membentuk kalimat / tidak sesuai dinilai 3, pasien hanya berbicara beberapa kata saja dinilai 2 jika respon minimal atau tidak ada respon dinilai 1.
5. Kaji motorik bibir : normal dinilai 5, sedikit tidak simetris 4, tidak simetris atau gerakan terganggu 3, bibir sukar digerakkan atau sangat tidak simetris dinilai 2 dan jika tidak ada gerakan dinilai 1.
6. Kaji gerakan lidah : lidah bergerak normal dinilai 10, ada gangguan ROM ringan 8, ROM terbatas 6, ROM sangat terbatas 4 dan jika tidak ada gerakan beri nilai 2.
7. Kaji palatum : palatum tampak normal dinilai 5, asimetris ringan 4, asimetris sedang 3, asimetris berat 2, jika tidak ada gerakan diberi nilai 1.
8. Refleks Gag : normal 5, reflex gag tidak simetris 4, reflex menurun 3, reflex satu sisi hilang dinilai 2 sedangkan jika reflex gag tidak dapat dikaji dinilai 1.
9. Kaji fonasi : normal dinilai 5, serak ringan 4, serak 3, seperti suara berkumur 2 sedangkan jika tidak ada suara atau suara minimal dinilai 1.
10. Kaji reflex batuk : reflex batuk normal dinilai 10, sering batuk 8, reflex batuk agak lemah 6, reflex batuk sangat lemah 4, tidak ada reflex batuk 2.
11. Kemampuan mengunyah : pasien dapat mengunyah dinilai 4, dapat mengunyah tapi masih ada sisa makanan dimulut dinilai 4, kurang mampu membentuk bolus 3, pasien mengunyah minimal 2, tidak bisa mengunyah 1.
12. Oral : normal 10, lambat memindahkan makanan selama 1-5 detik 8, sangat lambat memindahkan makanan >5 detik, sangat tidak terorganisasi 4, tidak ada gerakan 2.
13. Pharing : normal dinilai 10, agak lambat (1-2 detik) 8, lambat (3-5 detik) 6, sangat lambat (> 5 detik) 4, tidak ada gerakan dinilai 2.
14. Kaji toleransi terhadap jenis makanan : pasien mampu memakan semua jenis makanan dinilai 5, mampu memakan cair dan lunak 4, cair dan kental 3, toleran hanya pada makanan kental 2, tidak toleran diberi nilai 1.

**EVALUASI FUNGSI MENELAN**

No. Dokumen :  
OT.02.02/D.XXIII/1957/2024

No. Revisi :  
2

Halaman :  
3/3

**PROSEDUR**

**Hal yang perlu diperhatikan.**

1. Siapkan suction pump dalam kondisi siap digunakan
2. Semua pasien rencana operasi elektif yang terjadwal sebelum pukul 12.00 siang dipuasakan mulai pukul 02.00 pada hari itu.
3. Sehari sebelumnya perawat di ruang rawat berkoordinasi dengan bagian gizi untuk menyiapkan makanan dan minuman untuk sahur pasien operasi elektif sebelum pukul 02.00.
4. Pasien rencana operasi elektif yang terjadwal setelah pukul 12.00 siang dipuasakan mulai pukul 06.00
5. Apabila setelah berpuasa dan belum saatnya dibawa ke kamar operasi terdapat kondisi klinis pada pasien lemas hebat, berkeringat banyak, merasa lapar, gemeteran maka dilakukan cek GCS, TTV, dan gula darah pada saat ditemukan kondisi itu.
6. Bila ditemukan kondisi diatas **SEGERA** lapor DPJP atau Dokter Jaga dan berikan terapi glukosa sebagai berikut:
  - Hasil gula darah < 60mg/dl diberikan IVFD dextrose 40% 2 *flacon* (50cc)+ IVFD dextrose 10% /8 jam.
  - Hasil gula darah 60-80mg/dl diberikan IVFD dextrose 40% 1 *flacon* (25cc)+ IVFD dextrose 10% /8jam.
  - Hasil gula darah 80-100mg/dl diberikan IVFD dextrose 10% / 8 jam
  - Hasil gula darah 100-150mg/dl diberikan IVD dextrose 5% / 8jam
  - Hasil gula darah 150-200mg/dl diberikan IVFD NaCl 0,9 % / 8 Jam.

**F. Pendokumentasian.**

Tulis hasil pemeriksaan status fungsi menelan di lembar pemeriksaan status fungsi menelan

**UNIT TERKAIT**

1. Instalasi Rawat Inap
2. Instalasi Rawat Jalan & Neurodiagnostik
3. Instalasi Gawat Darurat
4. Instalasi Bedah Sentral
5. Unit Neurorestorasi