DAFTAR PUSTAKA

Abdu, S., Satti, Y. C., Payung, F., & Soputan, H. A. (2022). Analisis Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Berdasarkan Karakteristik. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, *5*(2), 50–59. https://doi.org/10.52774/jkfn.v5i2.107

Adams, V., Callister, R., & Mathisen, B. (2019). Using Tongue-Strengthening Exercise Programs in Dysphagia Intervention. *Asia Pacific Journal of Speech, Language and Hearing*, *14*(3), 139–146. https://doi.org/10.1179/jslh.2011.14.3.139

Adi, M. A., Asarafat, R., & Irwan, M. (2022). Faktor Risiko Stroke Pada Usia Muda: Literatur Review Risk Factors for Stroke at Young Age: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, *8*(1), 7–14.

Agianto, & Agustina, R. (2022). Peningkatan Fungsi Menelan dengan Latihan Menelan pada Pasien Stroke yang Mengalami Disfagia Yuhyen. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, *13*(4), 879–880.

Anggreni, D. (2022). *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto buku ajar*.

Aprilia, W., Maulina, M., & Ikhsan, M. (2025). *MANUSIA DAN KESEHATAN Differences In Risk Factors Of Ischaemic Stroke And Hemorrhagic Stroke In The Nervic Inpatient Room Of Cut Meutia General*. *8*(April), 425–440.

Ayu, A., & Putri, N. (2023). Gambaran Epidemiologi Stroke Di Jawa Timur Tahun 2019-2021 Andina Ayu Natasya Putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *7*(1), 1030–1036.

Azzahra, V., & Ronoatmodjo, S. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke pada Penduduk Usia ≥15 Tahun di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Analisis Data Riskesdas 2018). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, *6*(2). https://doi.org/10.7454/epidkes.v6i2.6508

Banda, K. J., Chu, H., Kang, X. L., Liu, D., Pien, L. C., Jen, H. J., Hsiao, S. T. S., & Chou, K. R. (2022). Prevalence of dysphagia and risk of pneumonia and mortality in acute stroke patients: a meta-analysis. *BMC Geriatrics*, *22*(1), 1–10. https://doi.org/10.1186/s12877-022-02960-5

Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *MEDICAL-SURGICAL NURSING : Clinical Managemet for Positive Outcome* (8th ed.). Elsevier Ltd.

Bonkhoff, A. K., Schirmer, M. D., Bretzner, M., Hong, S., Regenhardt, R. W., Brudfors, M., Donahue, K. L., Nardin, M. J., Dalca, A. V., Giese, A. K., Etherton, M. R., Hancock, B. L., Mocking, S. J. T., McIntosh, E. C., Attia, J., Benavente, O. R., Bevan, S., Cole, J. W., Donatti, A., … Rost, N. S. (2021). Outcome after acute ischemic stroke is linked to sex-specific lesion patterns. *Nature Communications*, *12*(1), 1–14. https://doi.org/10.1038/s41467-021-23492-3

Chohan, S. A., Venkatesh, P. K., & How, C. H. (2019). Long-term complications of stroke and secondary prevention: An overview for primary care physicians. *Singapore Medical Journal*, *60*(12), 616–620. https://doi.org/10.11622/smedj.2019158

Elmukhsinur, & Kusumarini, N. (2021). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke di RSUD Indrasari Rengat Kabupaten Indragiri Hulu. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, *12*(4), 489–494.

Fatimah, F., & Rajab, W. (2024). *Kejadian Stroke Di Yayasan Al Madiniyah Panti Jompo the Relationship of Characteristics and Diet Patterns To the Incident of Stroke in the Al Madiniyah Foundation for Pusaka 41 Cengkareng Jakarta West*. *1*(2), 1–8.

Fukuoka, T., Ono, T., Hori, K., & Kariyasu, M. (2022). Effects of Tongue-Strengthening Exercise on Tongue Strength and Effortful Swallowing Pressure in Young Healthy Adults: A Pilot Study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, *65*(5), 1686–1696. https://doi.org/10.1044/2022_JSLHR-21-00331

Gao, J., & Zhang, H. J. (2017). Effects of chin tuck against resistance exercise versus Shaker exercise on dysphagia and psychological state after cerebral infarction. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, *53*(3), 430. https://doi.org/10.23736/S1973-9087.16.04346-X

Halimatunnisa, M., Hersika Asmawariza, L., Hadi, A., Yulandasari, V., Wiksuarini, E., Wahyudi, I., & Muqarrobin, A. (2023). Faktor Risiko Stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Praya Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, *11*(1), 371–381. https://doi.org/10.37824/jkqh.v11i1.2023.507

Ignatius, W. E., Arinta, W. P., & Hexanto, M. (2019). Perbedaan Jenis Kelamin sebagai Faktor Risiko terhadap Keluaran Klinis Pasien Stroke Iskemik. *Diponegoro Medical Journal*, *6*(2), 655–662.

Ilham Darmawan, Indhit Tri Utami, A. T. P. (2024). Penerapan Range Of Motion (ROM) Exercise Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik. *Jurnal Cendikia Muda*, *4*, 246–254.

Innovation, G., Development, D., & Project, F. (2021). 张英格 1 , **伍冠一** 2 , 陈曦 1 (1. *International Geoscience and Remote Sensing Symposium (IGARSS)*, *45*(1), 129–138. https://doi.org/10.1044/2021

Jensen, D., Bendsen, B. B., Westmark, S., Riis, J., Krarup, A. L., Westergren, A., & Melgaard, D. (2022). Effect of Chin Tuck against Resistance Exercise in Citizens with Oropharyngeal Dysphagia—A Randomised Controlled Study. *Geriatrics (Switzerland)*, *7*(6), 1–12.

Jessyca, F., Sasmita, P. K., Kedokteran, F., & Kesehatan, I. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengalaman Terkait Stroke Dengan Pengetahuan

Stroke Relationship Between Education Level and Stroke-Related Experience With Knowledge of Stroke. *Damianus Journal of Medicine*, *20*(1), 14440.

Khedr, E. M., Abbass, M. A., Soliman, R. K., Zaki, A. F., & Gamea, A. (2021). Post-stroke dysphagia: frequency, risk factors, and topographic representation: hospital-based study. *Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery*, *57*(1). https://doi.org/10.1186/s41983-021-00281-9

Komang, N., Wiratningrum, D., & Imanto, M. (2024). Etiologi dan Penegakan Diagnosis Disfagia Etiology and Diagnosis of Dysphagia. *Medula*, *14*(1), 90–95.

Kuriakose, D., & Xiao, Z. (2020). Pathophysiology and treatment of stroke: Present status and future perspectives. *International Journal of Molecular Sciences*, *21*(20), 1–24. https://doi.org/10.3390/ijms21207609

Kusumarini, N. (2021). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke di RSUD Indrasari Rengat Kabupaten Indragiri Hulu Elmukhsinur. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, *12*(3), 489–494.

Lin, C. H., Chung, S. Y., Lin, C. Te, & Hwu, Y. J. (2021). Effect of tongue-to-palate resistance training on tongue strength in healthy adults. *Auris Nasus Larynx*, *48*(1), 116–123. https://doi.org/10.1016/j.anl.2020.07.014

Liu, J., Wang, Q., TianJing, J., Wanqiong, Tian Wanqiong, Z., Yitian, G., Lanshu, G., & Yitian, Z. (2022). Effects of chin tuck against resistance exercise on post-stroke dysphagia rehabilitation: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Neurology*. Jing Liu1†Qiuyi Wang&#x;Qiuyi Wang1†Jing TianJing Tian1Wanqiong ZhouWanqiong Zhou1Yitian GaoYitian Gao1Xuemei ChenXuemei Chen1Wei ZhangWei Zhang1Yajing GaoYajing Gao2Lanshu Zhou Lanshu Zhou1*

Mao, L., Wang, J., Li, Y., Zheng, J. J., Fan, D., Wei, S., Wu, X., Yang, X., & Wang, D. (2024). Risk factors for dysphagia in patients with acute and chronic ischemic stroke: A retrospective cohort study. *Heliyon*, *10*(2), e24582. https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e24582

Maydinar, D. D., Sonalia, El., & Effendi. (2020). Hipertensi, Usia, Jenis Kemalin, dan Kejadian stroke. *Jurnal Sains Kesehatan*, *24*(2).

Mayestika, P., & Hasmira, M. H. (2021a). Artikel Penelitian. *Jurnal Perspektif*, *4*(4), 519. https://doi.org/10.24036/perspektif.v4i4.466

Mayestika, P., & Hasmira, M. H. (2021b). Hubungan Tingkat Stres dengan Tingkat Risiko Stroke pada Lansia di PSTW Sabai-Nan-Aluih Sicincin Tahun 2021. *Jurnal Perspektif*, *4*(4), 519.

Mehta, P., & Aka, U. (2020). Hemorrhagic Stroke. *Acute Strokes: Signs, Symptoms and Management*, *July*, 131–146.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Mirawati, D., & Mutnawasitoh, A. R. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Stroke pada Lansia. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, *12*(1), 114–124. https://doi.org/10.33366/jc.v12i1.5024

Moon, J. H., Jung, J. H., Won, Y. S., Cho, H. Y., & Cho, K. H. (2017). Effects of expiratory muscle strength training on swallowing function in acute stroke patients with dysphagia. *Journal of Physical Therapy Science*, *29*(4), 609–612. https://doi.org/10.1589/jpts.29.609

Muhsinin, S. Z., & Kusumawardani, D. (2020). Pengaruh Pemberian Video Edukasi Terhadap Keterampilan Keluarga Melakukan ROM Pada Pasien Stroke. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Kesehatan*, *6*(2), 209–214. http://www.lppm.poltekmfh.ac.id/index.php/JPKIK/article/view/150%0A

Naveed, H., Almasri, M., Kazani, B., Nauman, A., Akhtar, N., Singh, R., Kamran, S., Al Jerdi, S., Thermalingem, S., & Shuaib, A. (2023). Women and stroke: disparities in clinical presentation, severity, and short- and long-term outcomes. *Frontiers in Neurology*, *14*. https://doi.org/10.3389/fneur.2023.1147858

Nugroho, Nindhita Wahyu Wibowo, T. H. D., & Novitasari. (2023). Gambaran Tekanan Darah Dan Imt Pada Pasien Stroke Di Puskesmas Kemangkon. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, *9*(23), 656–664.

Numberi, T. J., Wonatorey, N. R., & Iswanto, D. (2024). *Profil Pasien Stroke Berdasarkan Faktor Demografi dan Sosioekonomi di RSUD Dok II Kota Jayapura*. *4*(4), 2329–2340.

Nurfatul Jannah, S., Syahrul, S., & Kadar, K. (2022). The effectiveness of tongue strengthening exercise in increasing tongue strength among older people with dysphagia: A systematic review. *Health Sciences Review*, *4*(July), 100047. https://doi.org/10.1016/j.hsr.2022.100047

Owais, S. B., Bulwa, Z. B., & Ammar, F. El. (2024). Differences in stroke clinical presentation among sexes. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, *33*(8), 107807. https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2024.107807

Pandaleke, J. J. C., Sengkey, L. S., & Angliadi, E. (2014). Rehabilitasi Medik Pada Penderita Disfagia. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, *6*(3). https://doi.org/10.35790/jbm.6.3.2014.6321

Pane, J. P., Ginting, A., & Geba, K. A. G. (2024). Terhadap Pencegahan Stroke Berulang Di Rsup H . Adam Malik Overview Of Knowledge About Lifestyle Modification To Prevent. 12(2), 366–375.

Park, J., Lee, S., Jung, S., Choi, J., & Jung, Y. (n.d.). *adults in South Korea*.

Park, J. S., An, D. H., Oh, D. H., & Chang, M. Y. (2018). Effect of chin tuck against resistance exercise on patients with dysphagia following stroke: A randomized pilot study. *NeuroRehabilitation*, *42*(2), 191–197. https://doi.org/10.3233/NRE-172250

Perpustakaan Poltekkes Bengkulu

Park, J. S., & Hwang, N. K. (2021). Chin tuck against resistance exercise for dysphagia rehabilitation: A systematic review. *Journal of Oral Rehabilitation*, *48*(8), 968–977. https://doi.org/10.1111/joor.13181

Park, J. S., Hwang, N. K., Yoon, T. H., & Chang, M. Y. (2024). Effects of multi directional chin tuck against resistance exercise on tongue pressure and thickness and suprahyoid muscle activity. *Scientific Reports*, *14*(1), 1–7. https://doi.org/10.1038/s41598-024-81993-9

Rahayu, T. G. (2023). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Stroke Serta Tipe Stroke. *Faletehan Health Journal*, *10*(01), 48–53. https://doi.org/10.33746/fhj.v10i01.410

Rinawati, R., Jumaiyah, W., Yunitri, N., Agung, R. N., & Nurhayati, E. (2024). Penerapan Evidence Based Practice Chin Tuck Againts Resistance (CTAR) dalam Penanganan Disfagia pada Pasien Stroke. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, *4*(4). https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i3.14130

Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.*

Ristinawati, I., Hartanto, O., & Wujoso, H. (2021). Hubungan Derajat Berat Disfagia dengan Perbaikan Derajat Stroke pada Pasien Stroke Iskemik Akut di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Smart Medical Journal*, *4*(2), 2621–0916. https://doi.org/10.13057/smj.v4i2.

Ristinawati, I., Tedjo, R. A. A., Mirawati, D. K., Subandi, S., Danuaji, R., Budianto, P., Prabaningtyas, H. R., Hafizhan, M., & Putra, S. E. (2022). Efektivitas Pelatihan Manajemen Disfagia terhadap Pengetahuan Tenaga Kesehatan RSUD Dr. Moewardi. *Smart Society Empowerment Journal*, *2*(3), 86. https://doi.org/10.20961/ssej.v2i3.67279

Sa'pang, F. A. E. R., Linggi, E. B., Kulla, T. L., & Patattan, Z. (2022). Hubungan Self Efficacy dengan Self Management Pada Pasien Post Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *11*, 182–191. https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.722

Safira, N. L., Probosari, E., Candra, A., Ayustaningwarno, F., & Rahadiyanti, A. (2021). Hubungan Disfagia Dengan Malnutrisi Pada Lanjut Usia : Studi Literatur. *Journal of Nutrition College*, *10*(4), 257–272. https://doi.org/10.14710/jnc.v10i4.31008

Saidin, & Jailani, M. S. (2023). Memahami Etika Dalam Penelitian Ilmiah. *Jurnal QOSIM Jurnal Pendidikan Sosial & Humaniora*, *1*(1), 24–29. https://doi.org/10.61104/jq.v1i1.51

Setiawan, P. A. (2021). Diagnosis Dan Tatalaksana Stroke Hemoragik. *Jurnal Medika Utama*, *02*(01), 402–406.

Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2014). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (M. Ester (ed.); 8th ed.). Lippincott.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Sultradewi Kesuma, N. M. T., Krismashogi Dharmawan, D., & Fatmawati, H. (2019). Gambaran faktor risiko dan tingkat risiko stroke iskemik berdasarkan stroke risk scorecard di RSUD Klungkung. *Intisari Sains Medis*, *10*(3), 720–729. https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.397

Syahrun, Hany, A., & Rahayu, M. (2023). Gambaran Pengetahuan dan Skrining Disfagia oleh Perawat Terhadap Penerapan Dokumentasi Pada Pasien Disfagia Pasca Stroke. *Journal Of Health and Medical Research*, *3*(2), 116–125.

Tamarah, E., Septianingrum, Y., Wijayanti, L., Sholeha, U., & Hasina, S. N. (2023). Pengaruh Skrining Disfagia pada Pasien Stroke Akut: A Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, *15*(2), 867–878. https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.1020

Udani, G. (2022). Faktor Resiko Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, *14*(1), 41. https://doi.org/10.26630/jkep.v14i1.1006

Vega, J. (2023). Tongue Exercises for Dysphagia Therapy How the Tongue Is Involved in Chewing and Swallowing. *Medically Reviewed by Forest Miller*, 5–7.

Wawan, K. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan* (A. Rahmawati (ed.); 1st ed.). Buku Lovrinz.

Wong, H. J., Lua, P. L., Harith, S., & Ibrahim, K. A. (2021). Health-related quality of life profiles and their dimension-specific associated factors among Malaysian stroke survivors: a cross sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes*, *19*(1), 1–14. https://doi.org/10.1186/s12955-021-01847-0

WSO. (2022). *WSO Global Stroke Factsheet 09-02.2022*.

Yano, J., Yamamoto-Shimizu, S., Yokoyama, T., Kumakura, I., Hanayama, K., & Tsubahara, A. (2019). Effects of anterior tongue strengthening exercises on posterior tongue strength in healthy young adults. *Archives of Oral Biology*, *98*(August 2018), 238–242. https://doi.org/10.1016/j.archoralbio.2018.11.028

Yeates, E. M., Molfenter, S. M., & Steele, C. M. (2008). Improvements in tongue strength and pressure-generation precision following a tongue-pressure training protocol in older individuals with dysphagia: Three case reports. *Clinical Interventions in Aging*, *3*(4), 735–747. https://doi.org/10.2147/cia.s3825

Yoon, W. L., Khoo, J. K. P., & Rickard Liow, S. J. (2014). Chin tuck against resistance (CTAR): New method for enhancing suprahyoid muscle activity using a shaker-type exercise. *Dysphagia*, *29*(2), 243–248. https://doi.org/10.1007/s00455-013-9502-9

Yuniarti, I. I., Kariasa, I. M., & Waluyo, A. (2020). Efektifitas Intervensi Self-Management pada Pasien Stroke. *(Jkg) Jurnal Keperawatan Global*, *5*(1), 6–

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

17. https://doi.org/10.37341/jkg.v5i1.94

Zamzam, M., Tamtomo, D. G., & Widyaningsih, V. (2020). Biopsychosocial Factors Affecting Quality of Life in Post-stroke Patients: A Path Analysis Evidence from Surakarta Hospital, Central Java. *Journal of Epidemiology and Public Health*, *5*(1), 1–14. https://doi.org/10.26911/jepublichealth.2020.05.01.01

Żdanowicz, A., Sobkowiak, H., Gawrysiak, M., & Wiszniewska, M. (2025). Swallowing Disorders in Ischemic Stroke: A Retrospective Analysis of Dysphagia Severity Differences Based on Hemisphere Damage and Patient Age. *Journal of Clinical Medicine*, *14*(3), 1–10. https://doi.org/10.3390/jcm14030900

Zhang, X. M., Jiao, J., Xu, T., & Wu, X. J. (2022). The association between frailty of older stroke patients during hospitalization and one-year all-cause mortality: A multicenter survey in China. *International Journal of Nursing Sciences*, *9*(2), 162–168. https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.02.001

Zhou, J. L., Qiuyi, W., Lanshu, G., Jing, T., Wanqiong, Tian Zhou, W., Zhou, Y., Gao, Y., Gao, X., Chen, G., Yajing, X., Chen, W., ZhangWei, Z., & Zhou1*, L. (2023). Effects of chin tuck against resistance exercise on post-stroke dysphagia rehabilitation: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Neurology*. https://www-frontiersin-org.translate.goog/journals/neurology/articles/10.3389/fneur.2022.1109140/full?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=sge#:~:text=memperkaya temuan kami.-,Kesimpulan,menetapkan protokol pengobatan yang efektif

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Master Tabel

MASTER TABEL

Kelompok	Jenis Kelamin	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Pre Disfalgia	Post Disfalgia	Selisih
Intervensi	Perempuan	45	Berkerja	Perguruan Tinggi	9	14	5
Intervensi	Perempuan	59	Tidak berkerja	Perguruan Tinggi	9	14	5
Intervensi	Perempuan	49	Berkerja	Perguruan Tinggi	9	13	4
Intervensi	Laki-laki	65	Berkerja	Perguruan Tinggi	10	10	0
Intervensi	Perempuan	58	Tidak berkerja	SD	9	11	3
Intervensi	Perempuan	60	Tidak berkerja	Perguruan Tinggi	8	14	6
Intervensi	Perempuan	63	Tidak berkerja	SMA	9	14	5
Intervensi	Perempuan	60	Tidak berkerja	SD	9	12	3
Intervensi	Perempuan	63	Tidak berkerja	Perguruan Tinggi	10	13	3
Intervensi	Laki-laki	57	Berkerja	SMA	7	12	5
Intervensi	Laki-laki	63	Tidak berkerja	SMA	7	11	6
Intervensi	Perempuan	50	Berkerja	SMA	10	14	4
Intervensi	Laki-laki	52	Berkerja	SMA	9	14	5
Intervensi	Perempuan	50	Berkerja	SMA	10	14	4
Intervensi	Perempuan	48	Berkerja	SMA	7	13	4
Kontrol	Perempuan	64	Tidak berkerja	SMP	11	11	0
Kontrol	Perempuan	62	Tidak berkerja	SMP	9	12	3
Kontrol	Perempuan	65	Tidak berkerja	SMA	8	13	5
Kontrol	Laki-laki	63	Tidak berkerja	SMA	10	10	0
Kontrol	Laki-laki	56	Tidak berkerja	SMA	9	13	4

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Kontrol	Laki-laki	48	Berkerja	SMA	9	12	3
Kontrol	Perempuan	50	Berkerja	SMP	10	11	1
Kontrol	Perempuan	52	Berkerja	SMA	8	12	4
Kontrol	Perempuan	54	Berkerja	SMA	10	10	0
Kontrol	Perempuan	63	Tidak berkerja	SMA	7	11	4
Kontrol	Perempuan	47	Berkerja	SMP	10	10	0
Kontrol	Perempuan	60	Tidak berkerja	SMA	8	14	4
Kontrol	Perempuan	60	Tidak berkerja	SMA	10	14	4
Kontrol	Perempuan	63	Tidak berkerja	SMP	10	12	2
Kontrol	Perempuan	50	Berkerja	SMP	10	13	3

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 2 : Output SPSS

A. Analisis Univariat

1. Karateristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan

Descriptives

	Kelompok_Penelitian			Statistic	Std. Error
Usia	Intervensi	Mean		56.13	1.684
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	52.52	
			Upper Bound	59.75	
		5% Trimmed Mean		56.26	
		Median		58.00	
		Variance		42.552	
		Std. Deviation		6.523	
		Minimum		45	
		Maximum		65	
		Range		20	
		Interquartile Range		13	
		Skewness		-0.296	0.580
		Kurtosis		-1.413	1.121
	Kontrol	Mean		57.13	1.659
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	53.58	
			Upper Bound	60.69	
		5% Trimmed Mean		57.26	
		Median		60.00	
		Variance		41.267	
		Std. Deviation		6.424	
		Minimum		47	
		Maximum		65	
		Range		18	
		Interquartile Range		13	
		Skewness		-0.347	0.580
		Kurtosis		-1.590	1.121

Tests of Normality

	Kelompok_Penelitian	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Usia	Intervensi	0.160	15	0.200*	0.914	15	0.158
	Kontrol	0.206	15	0.088	0.885	15	0.057

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Kelompok Intervensi Frequency Table

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	4	26.7	26.7	26.7
	Perempuan	11	73.3	73.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Pekrejaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berkerja	8	53.3	53.3	53.3
	Tidak Berkerja	7	46.7	46.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	13.3	13.3	13.3
	SMA	7	46.7	46.7	60.0
	Perguruan Tinggi	6	40.0	40.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Kelompok Kontrol Frequency Table

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	3	20.0	20.0	20.0
	Perempuan	12	80.0	80.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Pekrejaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berkerja	6	40.0	40.0	40.0
	Tidak Berkerja	9	60.0	60.0	100.0

	Total	15	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	6	40.0	40.0	40.0
	SMA	9	60.0	60.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

2. Analisis Univariat Skor Sebelum Dan Setelah Kelompok Penelitian

Descriptives

	Kelompok_Penelitian			Statistic	Std. Error
Skor_Pre	Intervensi	Mean		8.80	0.279
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8.20	
			Upper Bound	9.40	
		5% Trimmed Mean		8.83	
		Median		9.00	
		Variance		1.171	
		Std. Deviation		1.082	
		Minimum		7	
		Maximum		10	
		Range		3	
		Interquartile Range		2	
		Skewness		-0.718	0.580
		Kurtosis		-0.549	1.121
	Kontrol	Mean		9.27	0.284
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8.66	
			Upper Bound	9.88	
		5% Trimmed Mean		9.30	
		Median		10.00	
		Variance		1.210	
		Std. Deviation		1.100	
		Minimum		7	
		Maximum		11	
		Range		4	
		Interquartile Range		2	
		Skewness		-0.609	0.580
		Kurtosis		-0.375	1.121

Skor_Post	Intervensi	Mean		12.87	0.350
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	12.12	
			Upper Bound	13.62	
		5% Trimmed Mean		12.96	
		Median		13.00	
		Variance		1.838	
		Std. Deviation		1.356	
		Minimum		10	
		Maximum		14	
		Range		4	
		Interquartile Range		2	
		Skewness		-0.915	0.580
		Kurtosis		-0.371	1.121
	Kontrol	Mean		11.87	0.350
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	11.12	
			Upper Bound	12.62	
		5% Trimmed Mean		11.85	
		Median		12.00	
		Variance		1.838	
		Std. Deviation		1.356	
		Minimum		10	
		Maximum		14	
		Range		4	
		Interquartile Range		2	
		Skewness		0.077	0.580
		Kurtosis		-1.021	1.121
Selisih_Skor	Intervensi	Mean		4.07	0.408
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.19	
			Upper Bound	4.94	
		5% Trimmed Mean		4.19	
		Median		4.00	
		Variance		2.495	
		Std. Deviation		1.580	
		Minimum		0	
		Maximum		6	
		Range		6	
		Interquartile Range		2	
		Skewness		-1.254	0.580

		Kurtosis	1.986	1.121
	Kontrol	Mean	2.60	0.515
		95% Confidence Interval for Mean Lower Bound	1.50	
		95% Confidence Interval for Mean Upper Bound	3.70	
		5% Trimmed Mean	2.56	
		Median	3.00	
		Variance	3.971	
		Std. Deviation	1.993	
		Minimum	0	
		Maximum	6	
		Range	6	
		Interquartile Range	4	
		Skewness	-0.107	0.580
		Kurtosis	-1.179	1.121

Tests of Normality

	Kelompok_Penelitian	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor_Pre	Intervensi	0.307	15	0.000	0.817	15	0.006
	Kontrol	0.281	15	0.002	0.881	15	0.049
Skor_Post	Intervensi	0.265	15	0.006	0.814	15	0.006
	Kontrol	0.139	15	0.200*	0.920	15	0.192
Selisih_Skor	Intervensi	0.217	15	0.057	0.883	15	0.053
	Kontrol	0.180	15	0.200*	0.900	15	0.096

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

B. UJI KESETARAAN USIA, JENIS KELAMIN, PEKERJAAN, PENDIDIKAN

Group Statistics

	Kelompok_Penelitian	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Usia	Intervensi	15	56.13	6.523	1.684
	Kontrol	15	57.13	6.424	1.659

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Usia	Equal variances assumed	0.000	0.985	-0.423	28	0.676	-1.000	2.364	-5.842	3.842
	Equal variances not assumed			-0.423	27.993	0.676	-1.000	2.364	-5.842	3.842

Jenis_Kelamin * Kelompok_Penelitian

Crosstab

Count

		Kelompok_Penelitian		Total
		Intervensi	Kontrol	
Jenis_Kelamin	Laki-Laki	4	3	7
	Perempuan	11	12	23
Total		15	15	30

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	0.186[a]	1	0.666		
Continuity Correction[b]	0.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	0.187	1	0.666		
Fisher's Exact Test				1.000	0.500
Linear-by-Linear Association	0.180	1	0.671		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Pekrejaan * Kelompok_Penelitian

Crosstab

Count

		Kelompok_Penelitian		Total
		Intervensi	Kontrol	
Pekrejaan	Berkerja	8	6	14
	Tidak Berkerja	7	9	16
Total		15	15	30

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	0.536[a]	1	0.464		
Continuity Correction[b]	0.134	1	0.714		
Likelihood Ratio	0.537	1	0.464		
Fisher's Exact Test				0.715	0.358
Linear-by-Linear Association	0.518	1	0.472		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Pendidikan * Kelompok_Penelitian

Crosstab

Count

		Kelompok_Penelitian		Total
		Intervensi	Kontrol	
Pendidikan	SD	2	0	2
	SMP	0	6	6
	SMA	7	9	16
	Perguruan Tinggi	6	0	6
Total		15	15	30

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.250[a]	3	0.003
Likelihood Ratio	19.659	3	0.000
Linear-by-Linear Association	3.178	1	0.075
N of Valid Cases	30		

a. 6 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

C. UJI KESETARAAN PRE KELOMPOK INTERVENSI DAN KONTROL

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok_Penelitian	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor_Pre	Intervensi	15	13.63	204.50
	Kontrol	15	17.37	260.50
	Total	30		

Test Statistics[a]

	Skor_Pre
Mann-Whitney U	84.500
Wilcoxon W	204.500
Z	-1.218
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.223

Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	0.250[b]

a. Grouping Variable: Kelompok_Penelitian

b. Not corrected for ties.

D. UJI KESETARAAN POST KELOMPOK INTERVENSI DAN KONTROL

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok_Penelitian	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor_Post	Intervensi	15	18.60	279.00
	Kontrol	15	12.40	186.00
	Total	30		

Kemenkes

Test Statistics[a]

	Skor_Post
Mann-Whitney U	66.000
Wilcoxon W	186.000
Z	-1.978
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.048
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	0.056[b]

a. Grouping Variable: Kelompok_Penelitian

b. Not corrected for ties.

E. UJI PERBEDAAN KELOMPOK INTERVENSI

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor_Post - Skor_Pre	Negative Ranks	0[a]	0.00	0.00
	Positive Ranks	14[b]	7.50	105.00
	Ties	1[c]		
	Total	15		

a. Skor_Post < Skor_Pre

b. Skor_Post > Skor_Pre

c. Skor_Post = Skor_Pre

Test Statistics[a]

	Skor_Post - Skor_Pre
Z	-3.322[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

F. UJI PERBEDAAN KELOMPOK KONTROL

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor_Post - Skor_Pre	Negative Ranks	0[a]	0.00	0.00
	Positive Ranks	11[b]	6.00	66.00
	Ties	4[c]		
	Total	15		

a. Skor_Post < Skor_Pre

b. Skor_Post > Skor_Pre

c. Skor_Post = Skor_Pre

Test Statistics[a]

	Skor_Post - Skor_Pre
Z	-2.955[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.003

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

G. UJI PENGARUH (SELISIH)

Group Statistics

Kelompok_Penelitian	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean

Selisih_Skor	Intervensi	15	4.07	1.580	0.408
	Kontrol	15	2.60	1.993	0.515

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Selisih_Skor	Equal variances assumed	2.145	0.154	2.234	28	0.034	1.467	0.657	0.122	2.812
	Equal variances not assumed			2.234	26.613	0.034	1.467	0.657	0.119	2.815

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 3 : Instrumen untuk mengukur Dispagea

INSTRUMEN UNTUK MENGUKUR DISPAGEA

1. Tes menelan tidak langsung

	YA	TIDAK
Kewaspadaan (pasien sadar minimal 15 menit)	1	0
Batuk dan atau berdehem (batuk yang disengaja atau pasien berdehem 2 kali)	1	0
Menelan air ludah		
- Menelan dengan baik	1	0
- Ngiler	0	1
- Perubahan suara	0	1
jumlah		
	1-4: pemeriksaan lebih lanjut 5 : tes menelan langsung	

2. Tes menelan Langsung Subtes

Pemeriksaan bertahan	1	2	3
	Semi padat	cair	padat
Proses menelan			
- Tidak dapat menelan	0	0	
(>2 detik,bahan padat>10 detik			
- Menelan dengan baik	2	2	2
Batuk (tidak di sengaja)(sebelum,selama dan setelah makan,sampai 3 menit kemudian)			

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

- Ya	0	0	0
- Tidak	1	1	1
Perubahan suara(suara di perhatikan sebelum dan sesudah menelan kata “oh”			
- Ya	0	0	0
- Tidak	1	1	1
jumlah		(5)	(5)
	1-4 :Pemeriksaan lebih lanjut5 : lanjut ke “cair”	1-4 : Pemeriksaan lebih lanjut 5 : lanjut ke	1-4 : Pemeriksaan lebih lanjut 5 : Normal

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Skor terhadap penilaian dispagia

Jumlah	Kriteria keparahan dispagia	Resiko aspirasi	rekomendasi
20	Tidak ada dispagia/ dispagia ringan	Resiko aspirasi minimal	- Diet normal - Cairan reguler (pemberian pertamadalam supervisi medis)
15-19	Dispagia ringan	Resiko rendah terjadi aspirasi	- Pure atau makanan lembut - Cairan sangat pelan, 1 tegukan - FEES atau VFES - Rujuk ke terapi wicara
10-14	Dispagia moderat	Resiko sedang terjadi aspirasi	- Semua cairan harus di kentalkam - Obat pil harus digerus dan di

			campur larutan kental - Tidak boleh diberikan obat cair - Pemerikasaan lanjutan - Rujuk ke terapi wicara
0-9	Dispagia berat	Resiko tinggi aspirasi	- Tidak boleh diberikan makanan melalui mulut - Pemeriksaab lanjut (FEES,VFES) - Rujuk ke terapi wicara - Diperlukan pemasangan NGT atau pariental

Instrumen di atas sudah di uji validasi dengan North Bristol NHS

		N	Sens	Spec
GUSS	Specially trained nurses	30	100%	69%
TOORBSST	Specially trained nurses	24	96.3%	63.6%
Modified MASA	Two Neurologists	150	89.5%	85.2%

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Lampiran 4 : SOP *Chint Tuck Againt Resistance*

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PEMBERIAN TERAPI *CHINT TRUCK AGAINT RESISTANCE*

No	PROSEDUR	KET-
1.	**PERSIAPAN**	
	Persiapan Pasien • Beritahu klien tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan. • Atur posisi klien duduk	
	Persiapan Alat dan Bahan • Handscoon • Bola karet berdiameter 12 cm	
	Persiapan Perawat • Mencuci tangan • Memakai handscoon	
2.	**KERJA**	
	Fase Interaksi 1. Memberikan salam teraupetik 2. Melakukan validasi 3. Melakukan kontrak 4. Memberitahu tujuan dan prosedur tindakan pada klien	
	Fase Kerja 1. Siapkan bola karet (beridiameter 12 cm) dan kursi tegak 2. Pasien diinstruksikan untuk duduk di kursi dengan penyangga yang baik dan kaki diletakkan di lantai 3. Pasien melakukan *chin tuck againt* selama 60 detik untuk menekan bola karet (berdiameter 12 cm) yang diletakkan di antara antara pangkal dagu dan manubrium sterni, dengan kuat. 4. Pasien diingatkan bahwa bahu mereka tidak boleh membungkuk ke depan selama 60 detik saat melakukan *chin tuck againt.*	

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

5. Pasien di istirahatkan

Fase Terminasi

- Mengevaluasi respon klien
- Merencanakan tindak lanjut melakukan kontrak yang akan datang
- Melakukan dokumentasi dan beritahukan hasil pada klien dan kunjngan ulang

Sumber: (Jensen *et al*., 2022)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu


Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 5 : SOP *Tongue Strength Exercise*

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PEMBERIAN TERAPI *TONGUE STRENGTH EXERCISE*

No	PROSEDUR	KET-
1.	**PERSIAPAN**	
	Persiapan Pasien • Beritahu klien tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan. • Atur posisi klien duduk	
	Persiapan Alat dan Bahan • Handscoon • Tong spatel kayu	
	Persiapan Perawat • Mencuci tangan • Memakai handscoon	
2.	**KERJA**	
	Fase Interaksi 1. Memberikan salam teraupetik 2. Melakukan validasi 3. Melakukan kontrak 4. Memberitahu tujuan dan prosedur tindakan pada klien	
	Fase Kerja 1. Buka mulut selebar mungkin, dan sentuhkan ujung lidah ke gigi atas atau bagian depan langit-langit. Lakukan ini selama 3 hingga 5 detik, dan ulangi 5 hingga 10 kali. 2. Sekali lagi, buka mulut Anda dan sentuhkan ujung lidah Anda ke bagian belakang langit-langit mulut Anda. Tahan lidah Anda selama 3 hingga 5 detik, dan ulangi 5 hingga 10 kali. 3. Julurkan lidah Anda sejauh mungkin, dan biarkan selama sekitar 10 detik. Lakukan ini 5 hingga 10 kali.	

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

4. Dekatkan ujung lidah ke bagian paling belakang langit-langit mulut, dan tahan selama sekitar 10 detik. Ulangi latihan ini 5 hingga 10 kali.
5. Gerakkan ujung lidah Anda melintasi langit-langit mulut dari bagian paling depan (tepat di belakang gigi atas) ke bagian paling belakang (di mana langit-langit lunak berada). Lakukan ini 10 kali, dan tarik sejauh mungkin ke belakang setiap kali. Ulangi latihan ini 5 hingga 10 kali.
6. Tekan bagian dalam setiap pipi dengan ujung lidah Anda. Ulangi latihan ini 5 hingga 10 kali.
7. Julurkan lidah sejauh mungkin. Dengan menggunakan ujungnya, tekan sendok atau benda bersih lainnya. Lakukan ini selama 5 detik. Ulangi latihan ini 10 kali

---

Fase Terminasi

- Mengevaluasi respon klien
- Merencanakan tindak lanjut melakukan kontrak yang akan datang
- Melakukan dokumentasi dan beritahukan hasil pada klien dan kunjngan ulang

Sumber: (Jensen *et al*., 2022; Vega, 2023)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu


Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 6 : *Informed consent*

INFORM CONSENT

Kepada Yth.
Calon Responden

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	**: Fika Apria Astuti**
Prodi	**: STr. Keperawatan dan Profesi Ners**
NIM	**: P05120321063**
No. HP	**: 085367732150**

Adalah Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang sedang melaksanakan penelitian dengan judul : **Pengaruh Terapi Kombinasi *Chint Tuck Againt Resistance* dan *Tongue Strength Exercise* Terhadap Dispagea Pada Pasien Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu** Tujuan penelitian ini adalah menambah pengetahuan dalam penanganan pertama *Dispagea* Pasien Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

Pada penelitian ini responden akan diberikan kuesioner untuk menilai tingkat skor dispagea dalam penanganan pertama dispagea pada pasien stroke. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian, bahaya, dan efek apapun bagi responden. Jika anda telah menjadi responden dan terjadi hal-hal yang memberatkan, maka diperbolehkan untuk melaporkan pada peneliti atau dapat langsung mengundurkan diri dari penelitian ini dengan menghubungi peneliti pada nomor telephon yang tercantum diatas. Responden akan mendapatkan kompensasi untuk penggantian waktu untuk pengisian kuesioner ini yang ditentukan peneliti besarannya.

Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Semua hasil catatan atau data responden akan disimpan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Apabila anda menyetujui maka saya mohon kesediannya untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai responden penelitian. Atas perhatian, kerjasama dan kesediannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Bengkulu, 2025

(……)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Lampiran 7 : Surat permohonan responden

SURAT PERMOHONAN
RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini adalah mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu:

Nama : FIKA APRIA ASTUTI

Nim : P05120321063

Saya akan melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh Terapi Kombinasi *Chint Tuck Againt Resistance* dan *Tongue Strength Exercise* Terhadap Dispagea Pada Pasien Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu".

Sehubungan dengan maksud tersebut, maka dengan kerendahan hati saya mohon partisipasi Bapak/Ibu untuk menjadi responden penelitian ini. Data yang diperoleh dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat, tenaga kesehatan, dan institusi pendidikan. Informasi tentang data yang diperoleh akan dijamin kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk data penelitian. Demikian permohonan ini, atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

FIKA APRIA ASTUTI

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Lampiran 8 : Surat persetujuan responden

SURAT PERSETUJUAN

RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Saudari Fika Apria Astuti Mahasiswi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bengkulu dengan judul "Pengaruh Terapi Kombinasi CHint Tuck Againt Resistance Dan Tongue Strength Exercises Terhadap Dispagia Pada Pasien Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu".

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya dan keluarga saya, maka saya bersedia menjadi responden. Demikian surat persetujuan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 2025

(……)

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 8 Kel. Belakang Pondok Kec. Ratu Samban
Kota Bengkulu Telp. 085216000810 Email dinkeskotabengkulu1@gmail.com
www.dinkes.bengkulukota.go.id Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 000.9.2/2-Dj³/D.Kes/2024

Dasar Surat Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: PP.06.03/FXXXI.1/2148/2024 Tanggal 26 November 2024 Perihal : Izin Pengambilan data Atas nama :

Nama	:	**Fika Apria Astuti**
NIM	:	P05120321063
Program Studi	:	Sarjana Terapan Keperawatan
Judul	:	Pengaruh Terapi Kombinasi Chin Tuck Againt Resistance Dan Tongue Strength Exercise Terhadap Dispagia Pada Pasien Stroke
Lokasi Penelitian	:	Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Lama Kegiatan	:	05 Desember 2024 s/d 21 Desember 2024

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan pra penelitian/ kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
b. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
c. Apabila masa berlaku Rekomendasi Pra Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Pra Penelitian.
d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
e. Surat Rekomendasi Pra Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu,05 Desember 2024
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bengkulu

Joni Haryadi Thabrani, SKM, MM
Pembina, IV/a
NIP.197406081994021002

Tembusan:
1. Yth,Sdr.ka.UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
2. Yang Bersangkutan

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 8 Kel. Belakang Pondok Kec. Ratu Samban
Kota Bengkulu Telp. 085216006813 Email dinkeskotabengkulu1@gmail.com
www.dinkes.bengkulukota.go.id Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 000.9.3.7/[illegible]/2025

Dasar Surat

1. Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu Nomor : FP.01.01/PAXXH) (15764/B/23 Tanggil 2d Juni 2025
2. Kepala Badan Kesatan Berkan Dan Poldik Bengkulu Nomor : 029.9.7[illegible]/KESBANGPOL REK/2026 Tanggil 26 Mei 2025, Perusal : Penelitian Unlik Penyusunan Tugas Akhir Mahasiswa Atas Nama :

Nama	:	Fika Aprta Ashari
N J M	:	Pb672051003
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Judul / Data di	:	Koperswatan
Judul / Data	:	Pengarik terapi kombinasi chivi tuck against resistance dan tongue strengik terhadap disfagia pada pasien stroke di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Tempat Penelitian	:	Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Lama Kegiatan	:	25 Mei 2025 2d 16 Juni 2025

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkoberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan cagaan betaalan :

a. *tidak diberenkan mengutukan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
b. Harut mertihak secara bersamaan yang berlaku serta mengutuakan adal seladai terongait
c. Apabila mata berlaku Rekomendasi Penelitian ini saqua berakhir. sadangkan setakonnan hukum sekuak inalka yang bersangkutan harus mengujukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian
d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan
e. Kota Bengkulu thaskasajik.
f. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dirabol kembali dan diryatakan tidak berlaku apabila tersyara pemugang surat ini tidak mutimak botomana seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mentinya.

Bengkulu Juni 2025
Kepala Dinas Kesehatan

Jonil [illegible] KM, MM
Pembina Tk.I - IV/b
NIP.197406081994021002

Tembusan :

1. Yth, Ka.UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
2. Yang Bersangkutan

Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Bengkulu

Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
https://poltekkesbengkulu.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No KEPK BKL/994/06/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Fika Apria Astuti
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul
Title
""Pengaruh Terapi Kombinasi Chint Tuck Againt Resistance dan Tongue Strength Exercise Terhadap Dispagea Pada Pasien Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu"."

""The Effect of Combination Therapy of Chin Tuck Against Resistance and Tongue Strength Exercise on Dysphagia in Stroke Patients in the Work Area of ??Telaga Dewa Health Center, Bengkulu City"."

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 Mei 2025 sampai dengan tanggal 23 Mei 2026

This declaration of ethics applies during the period May 23, 2025 until May 23, 2026.

June 23, 2025
Chairperson,

apt. Zamharira Muslim, M.Farm

PEMERINTAH KOTA BENGKULU

DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS TELAGA DEWA

JL. Telaga Dewa Baru RT.18 Rw.04 Pagar Dewa Kota Bengkulu

Email : Pkm.basukirahmad@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070 / 309 / TU / PKM - TD / VI / 2025

Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu dengan ini menyatakan :

Nama	: **Fika Aprio Astuti**
NPM	: P05120321063
Mahasiswa	: D.IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Berdasarkan surat dari :

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu,
   Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/5784/2025 Tanggal 19 Mei 2025
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
   Nomor : 000.9.2/1473/KESBANPOL/2025 Tanggal 21 Mei 2025
3. Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu,
   Nomor : 000.9.2/1748/D.Kes/2025 Tanggal 26 Mei 2025

Perihal izin Penelitian untuk Penyusunan Skripsi dengan judul :

"Pengaruh Terapi Kombinasi CHint Tuck Againt Resistance Dan Tongue Strength Exercises Terhadap Dispagia Pada Pasien Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu"

Yang bersangkutan benar telah selesai melakukan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, lama kegiatan 25 Mei s/d 16 Juni 2025

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Bengkulu, 30 Juni 2025
Ka. Subbag Tata Usaha
UPTD Puskesmas Telaga Dewa
Kota Bengkulu

Mellinda Widiani, SKM
NIP. 197905122005022003

Chin tuck againt resistance	Tongue strenght exercise
	
	













































Kemenkes
Poltekkes Bengkulu