

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Karya tulis ilmiah berikut menggunakan 2 pasien sebagai kelolaan kasus utama dengan diagnosa medis pasca stroke dengan masalah yang dialami yaitu gangguan menelan di Ruang Iki-Iki Panti Jompo Khusus Komyousou. Pengkajian dilakukan pada tanggal 6 Desember 2024 yang telah dijabarkan dalam data sebagai berikut :

1. Data biografi

Pasien 1	Pasien 2
Pasien 1 berusia 95 tahun berjenis kelamin perempuan yang beralamat di Izumichuo, Osaka Jepang memiliki diagnosa medis pasca stroke. Pendidikan terakhir yang ditempuh adalah SD, beragama budha dan berstatus menikah. Penampilan pasien 1 tampak bersih dan rapi. Adapun nama penanggung jawab pasien 1 yaitu anak pasien berinisial Tn.A.	Pasien 2 berusia 69 tahun berjenis kelamin laki-laki yang beralamat di Komyoike, Osaka Jepang memiliki diagnosa medis pasca stroke. Pendidikan terakhir SMA sederajat, beragama kristen dan berstatus menikah. Penampilan pasien 2 tampak bersih dan rapi. Adapun penanggung jawab pasien 2 yaitu istri pasien berinisial Ny. S.
Keluhan Utama	
Pasien sering batuk saat makan dan minum, pasien juga tersedak saat makan, pasien mengeluh kesulitan ketika menelan makanan dan tampak sisa makanan yang tertahan di rongga mulut pasien ketika dilakukan <i>oral hygiene</i> .	Pasien kesulitan saat menelan makanan. Pasien tampak batuk saat makan maupun minum. Tampak sisa makanan di rongga mulut pasien saat dilakukan <i>oral hygiene</i> . Pasien tampak tidak bisa mempertahankan makanan di dalam mulut.

2. Riwayat keluarga

Pasien 1	Pasien 2
KET : □ : Laki-laki ↗ : Pasien ○ : Perempuan ----- : Tinggal serumah ⊗ : Meninggal Keterangan : Pasien merupakan anak pertama dari tiga bersaudara. Suaminya meninggal 2 tahun lalu. Sebelum tinggal di panti, pasien tinggal bersama suami, anak pertama, menantu dan kedua cucunya.	KET : □ : Laki-laki ↗ : Pasien ○ : Perempuan ----- : Tinggal serumah ⊗ : Meninggal Keterangan : Pasien merupakan anak kelima dari lima bersaudara. Sebelum tinggal di panti, pasien tinggal bersama istri, anak keempat, menantu dan cucunya.

3. Riwayat pekerjaan

Pasien 1	Pasien 2
Saat ini pasien tidak bekerja, namun sebelum sakit pasien bekerja sebagai petani.	Saat ini pasien tidak bekerja, namun sebelum sakit pasien bekerja di toko.

4. Riwayat lingkungan hidup

Pasien 1	Pasien 2
Tipe tempat tinggal ialah di panti jompo. Ruang Iki-Iki terdiri dari 6 kamar dan 1 kamar mandi luar. Kondisi panti jompo tertata dengan sirkulasi udara yang baik dan sejuk. Jumlah orang yang tinggal dalam satu kamar berjumlah 1 sampai 4 orang. Derajat privasi pasien memiliki kamar sendiri untuk beristirahat.	Tipe tempat tinggal adalah panti jompo dengan 6 kamar dan 1 kamar mandi luar. Kondisi panti jompo bersih, rapi. Jumlah orang yang tinggal dalam satu kamar yaitu 1 sampai 4 orang. Derajat privasi pasien memiliki kamar sendiri untuk beristirahat.

5. Riwayat rekreasi

Pasien 1	Pasien 2
Hobby/minat pasien sebelum sakit adalah memasak namun saat sakit pasien lebih senang menonton televisi. Pasien mengatakan tidak pernah pergi kemana pun saat berada di panti.	Hobby/minat pasien adalah membaca koran dan majalah. Pasien mengatakan tidak pernah melakukan liburan dan perjalanan, ia hanya berdiam diri di panti dan sewaktu-waktu dijenguk oleh anak dan istrinya.

6. Sistem pendukung

Pasien 1	Pasien 2
Ketika pasien sakit biasanya dirujuk ke Rumah Sakit terdekat yaitu RS Ibukino jaraknya $\pm$ 4 km dari panti. Tidak ada klinik kesehatan umum terdekat dari panti jompo. Pasien tidak memiliki pelayanan kesehatan di rumah. Pasien mengonsumsi makanan yang dicincang halus, sup dan ocha yang dikentalkan.	Pasien biasanya dirujuk ke Rumah Sakit terdekat yaitu RS Ibukino jaraknya $\pm$ 4 km dari panti saat sakit. Tidak ada klinik kesehatan umum terdekat dari panti jompo. Pasien tidak memiliki pelayanan kesehatan di rumah. Pasien mengonsumsi makanan yang dicincang halus, sup dan ocha. Ketika merasa tidak enak badan, pasien akan menghabiskan waktunya untuk tidur sampai keadaannya membaik.

7. Sistem Kesehatan

Pasien 1	Pasien 2
Pasien memiliki riwayat stroke. Pasien mengonsumsi obat-obatan yang diberikan oleh perawat dari panti jompo saja. Pasien mengatakan tidak memiliki alergi apapun.	Pasien mengatakan memiliki riwayat stroke. Pasien mengonsumsi obat-obatan yang diberikan oleh perawat di panti. Pasien mengatakan memiliki alergi dingin dan debu.

8. Aktivitas hidup sehari-hari

Pasien 1	Pasien 2
Activity Daily Living (ADL) seperti BAB, BAK, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian pasien masih dibantu oleh perawat, namun untuk makan pasien dapat melakukan secara mandiri. BB : 37 kg TL/TB : 14 cm / 148 cm IMT : 16,89 (kurus) Vital sign Suhu : 36,5° C Nadi : 88x/menit Respirasi : 20x/menit Tekanan darah : Tidur:130/70 mmHg Duduk : 130/60 mmHg Berdiri : -	Activity Daily Living (ADL) seperti makan, BAB, BAK, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian pasien dibantu oleh perawat. BB : 70 kg TL/TB : 25 cm / 177 cm IMT : 22,3 (normal) Vital sign Suhu : 36,5° C Nadi : 70x/menit Respirasi : 22x/menit Tekanan darah : Tidur :130/80 mmHg Duduk : 130/70 mmHg Berdiri : -

9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Pasien 1	Pasien 2
a. Oksigenasi Pasien mengatakan tidak ada keluhan mengenai pernapasannya, jarang sesak dan tidak ada riwayat penyakit pada sistem pernapasan. Pasien tampak pernapasan baik, irama normal, tidak ada bunyi napas tambahan, respirasi normal 20x/menit, NCH(-).	a. Oksigenasi Pasien mengatakan tidak ada keluhan mengenai pernapasannya, jarang sesak dan tidak ada riwayat penyakit pada sistem pernapasan. Pasien tampak pernapasan baik, irama normal, tidak ada bunyi napas tambahan, respirasi normal 22x/menit, NCH(-).

b. Cairan dan elektrolit Pasien mengatakan minum ocha sebanyak 1,5 liter/hari dan jarang mengalami dehidrasi. c. Nutrisi Pasien makan 3 kali dalam sehari, porsi makan cukup sesuai aturan di panti namun saat makan pasien hanya menghabiskan seperempat porsi dari makanannya. Pasien mengalami kesulitan dalam menelan makanan sehingga diberikan makanan yang berteksture halus. d. Eliminasi Pasien BAK setiap 4-5 kali dalam sehari dengan menggunakan pampers yang diganti setiap 4 jam sekali. Pasien BAB setiap 1-2 kali sehari dengan konsistensi padat dan berwarna kecoklatan. e. Aktivitas Pasien mengatakan kegiatan sehari-harinya hanya berdiam di kamar menonton televisi. Aktivitas harian seperti berpindah, BAK, BAB dan merawat diri lainnya pasien masih dibantu oleh perawat, namun untuk makan dan minum pasien bisa melakukan secara mandiri. f. Istirahat dan tidur Pasien tidak ada gangguan pola tidur, pola tidur pasien baik dan teratur	b. Cairan dan elektrolit Pasien mengatakan minum ocha sebanyak 2 liter/ hari karena sangat menyukai ocha. Pasien mengatakan tidak pernah mengalami dehidrasi. c. Nutrisi Pasien makan 3 kali dalam sehari dengan porsi yang telah disesuaikan sesuai kebutuhan pasien. Saat makan pasien dibantu oleh perawat sehingga pasien mampu menghabiskan makanannya. Pasien mengalami kesulitan dalam mengunyah dan menelan makanan, sehingga diberikan makanan yang berteksture halus. d. Eliminasi Pasien BAB setiap 1 kali sehari. Pasien BAK setiap 5-6 kali dalam sehari dengan menggunakan pampers yang diganti setiap 4 jam sekali. Pasien tampak tidak ada masalah eliminasi. e. Aktivitas Pasien mengatakan kegiatan sehari- harinya dibantu oleh perawat seperti mandi, makan, minum, BAK dan BAB, berjalan atau berpindah, merawat diri dan lainnya. Sehingga pasien lebih sering berdiam diri di kamar untuk tidur atau menonton televisi. f. Istirahat dan tidur
--	--

selama 6-8 jam sehari dimulai dari jam 21.00-05.00 JST. Pasien juga tidur siang selama 1-2 jam sehari dan pasien tampak tidak kekurangan tidur. g. <i>Personal hygiene</i> Pasien tampak tidak ada masalah pada <i>personal hygiene</i>. Pasien tampak rapi, bersih, tidak bau, tidak kotor dan kebersihan diri baik. h. Seksual Tidak terkaji. i. Rekreasi Pasien mengatakan bahwa ia tidak pernah keluar untuk berekreasi. Ia hanya berdiam di panti. Ketika ada events yang diadakan oleh panti jompo, pasien ikut berpartisipasi dalam kegiatan tersebut. Saat pasien dikunjungi oleh anaknya, pasien diajak berjalan jalan menggunakan kursi roda hanya di sekitar panti jompo. j. Psikologis Pasien mengatakan tidak mengalami stres maupun cemas yang berarti. Di panti pasien dapat berbincang-bincang dengan pasien lainnya sehingga tidak merasa kesepian. Pasien tidak tampak tanda-tanda psikologis yang mengkhawatirkan. 1) Persepsi pasien Pasien mengatakan bahwa	Pasien tidak ada masalah dari pola tidurnya, pola tidur pasien baik dan teratur selama 6-8 jam sehari dimulai dari jam 22.00-06.00 JST. Pasien tidur siang selama 30 menit-1 jam sehari dan pasien tampak cukup tidur. g. <i>Personal hygiene</i> Pasien tampak bersih dan rapi. Tidak ada masalah pada <i>personal hygiene</i> pasien. h. Seksual Tidak terkaji. i. Rekreasi Pasien ikut serta dalam kegiatan yang diadakan oleh panti jompo. Pasien tidak pernah keluar untuk berekreasi. Pasien hanya berdiam di panti dan rutin dikunjungi oleh istrinya. j. Psikologis Pasien tidak mengalami stres maupun cemas yang berarti karena pasien selalu diberikan semangat dan dukungan oleh istri dan anggota keluarga yang lain walau sedang berada di panti. Pasien merasa senang bila dikunjungi oleh istri dan keluarganya. Pasien tak tampak tanda-tanda psikologis yang mengkhawatirkan. 1) Persepsi pasien Pasien mengatakan bahwa
---	---

dirinya beranjak tua sehingga tentu banyak masalah kesehatan yang akan muncul. Pasien selalu mematuhi perintah dari dokter dan perawat yang berada di panti mengenai kesehatannya. 2) Konsep diri Pasien mengatakan dirinya mampu memandang dirinya sendiri dan mampu menerima orang lain yang hadir. 3) Emosi Pasien mengatakan ia tidak pernah emosi yang meledak-ledak atau emosi karena hal yang sepele, pasien sangat sabar dan memahami kondisi yang semestinya. 4) Adaptasi Pasien mengatakan ia mampu dalam beradaptasi baik dengan orang baru, lingkungan baru maupun hal baru lainnya. Pasien tampak ramah dan mampu beradaptasi dengan baik terhadap hal-hal baru. 5) Mekanisme pertahanan diri Pasien tidak memiliki masalah dalam hal mekanisme pertahanan diri.	dirinya mempercayai dokter dan perawat yang berada di panti untuk mengontrol kesehatannya. Pasien memahami bahwa dirinya sudah lanjut usia sehingga tidak menutup kemungkinan akan banyak masalah mengenai kesehatannya. 2) Konsep diri Pasien mengatakan dirinya mampu memandang dirinya sendiri dan mampu menerima orang lain yang hadir. 3) Emosi Pasien mengatakan ia tidak pernah emosi dikarenakan ia sangat diperlakukan baik selama berada di panti. 4) Adaptasi Pasien mengatakan ia tidak mengalami kesulitan dalam beradaptasi. Pasien tampak ramah dan mampu beradaptasi dengan baik terhadap hal-hal baru. 5) Mekanisme pertahanan diri Pasien tidak memiliki masalah dalam hal mekanisme pertahanan diri.
--	--

10. Tinjauan sistem

Pasien 1	Pasien 2
Keadaan umum Tingkat kesadaran : Composmentis GCS : 15 (E4V5M6) Tanda-tanda vital : a. Kepala : Mesocephal, rambut bersih, persebaran merata, kaku kuduk (-), rambut tampak beruban, rambut tipis, lurus dan pendek, tidak ada kelainan. b. Mata-Telinga-Hidung : 1) Penglihatan : Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak, ikterik, refleks pupil (+), tidak ditemui gangguan pada mata, tidak memakai alat bantu penglihatan seperti kacamata. 2) Pendengaran : Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik, tidak menggunakan alat bantu dengar. 3) Hidung, pembau : Bersih, penciuman baik, secret (-), lesi (-), tidak ditemui gangguan pada hidung. c. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada kaku leher, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada	Keadaan umum Tingkat kesadaran : Composmentis GCS : 15 (E4V5M6) Tanda-tanda vital : a. Kepala : Mesocephal, rambut bersih, persebaran merata, kaku kuduk (-), rambut tampak sedikit beruban, rambut tebal, lurus dan pendek, tidak ada kelainan. b. Mata-Telinga-Hidung : 1) Penglihatan : Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak, ikterik, refleks pupil (+), tidak ditemui gangguan pada mata, tidak memakai alat bantu penglihatan seperti kacamata. 2) Pendengaran : Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik, tidak menggunakan alat bantu dengar. 3) Hidung, pembau : Bersih, penciuman baik, secret (-), lesi (-), tidak ditemui gangguan pada hidung. c. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada kaku leher, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada

kelainan. d. Dada dan punggung : Tidak ada tarikan otot pernapasan dada, tidak ada kelainan. 1) Paru-paru : Tidak ada riwayat sakit paru-paru, riwayat merokok (-). 2) Jantung : Reguler, ictus kordis tidak tampak. e. Abdomen dan pinggang : 1) Sistem pencernaan : Pasien tampak tidak ada masalah pencernaan, tidak ada pembengkakan, datar, tidak teraba benjolan, bising usus positif, tidak ada nyeri tekan. 2) Sistem Genetaurinariue : Pasien BAK setiap 4-5 kali dalam sehari dengan menggunakan pampers. Pasien BAB setiap 1-2 kali sehari dengan konsistensi padat dan berwarna kecoklatan. f. Ektremitas atas dan bawah : ada kelemahan otot, tidak ada varises, tidak ada edema, ROM terbatas, akral hangat, CRT < 2 detik, kuku bersih, kekuatan otot : 4444 4444 1111 1111	kelainan. d. Dada dan punggung : Tidak ada tarikan otot pernapasan dada, tampak benjolan pada dada kanan. 1) Paru-paru : Tidak ada riwayat sakit paru-paru, riwayat merokok (-). 2) Jantung : Reguler, ictus kordis tidak tampak. e. Abdomen dan pinggang : 1) Sistem pencernaan : Pasien tampak tidak ada masalah pencernaan, tidak ada pembengkakan, datar, tidak teraba benjolan, bising usus positif, tidak ada nyeri tekan. 2) Sistem Genetaurinariue : Pasien BAB setiap 1 kali sehari. Pasien BAK setiap 5-6 kali dalam sehari dengan menggunakan pampers. Pasien tampak tidak ada masalah eliminasi. f. Ektremitas atas dan bawah : ada kelemahan otot, tidak ada varises, tidak ada edema, ROM terbatas, akral hangat, CRT < 2 detik, kuku bersih, kekuatan otot : 2222 2222 1111 1111
--	---

g. Sistem immune : Tidak ada penyakit pada sistem imun atau autoimun. h. Genetalia : Tidak terkaji. i. Reproduksi : Tidak terkaji. j. Persarafan : Tidak ada masalah dengan persarafan pasien k. Pengecapan : Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada gigi, tidak ditemui gangguan pada mulut.	g. Sistem immuune : Tidak ada penyakit pada sistem imun atau autoimun. h. Genetalia : Tidak terkaji. i. Reproduksi : Tidak terkaji. j. Persarafan : Tidak ada masalah dengan persarafan pasien k. Pengecapan : Bersih, mukosa bibir lembab, gigi masih utuh tidak ditemui gangguan pada mulut, lesi (-).
---	--

11. Data penunjang

Pasien 1	Pasien 2
Obat-obatan : - Neutropin 1x1 - Alfacalcidol 1x1 - Sennoside 1x1 - Candesartan 1x1 - Donepezil 1x1	Obat- obatan : - Neutropin 1x1 - Donepezil 1x1 - Obat herbal <i>yokukansan</i>

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisis data

Berikut merupakan analisis data yang dilakukan pada pasien yang dijelaskan seperti tabel 3 berikut :

Tabel 3
Analisa Data Asuhan Keperawatan pada Pasien Lansia dengan Pasca Stroke Non Hemoragic di Panti Jompo Komyousou Osaka

Pasien	Data	Etiologi	Masalah
1	2	3	4
1	DS : - Pasien mengatakan kesulitan saat menelan makanan terutama yang berteksture padat. DO : - Pasien tampak batuk dan tersedak saat makan - Pasien tampak batuk saat menelan makanan - Tampak sisa makanan tertahan di dalam mulut - Pasien tampak membutuhkan waktu yang lama untuk makan dan menyisakan makanannya	Stroke non hemoragic ↓ Gangguan serebrovaskular ↓ Kerusakan otak ↓ Disfungsi batang otak ↓ Terjadi penurunan refleks menelan ↓ Mengeluh kesulitan saat menelan ↓ Gangguan menelan	Gangguan Menelan
2	DS : - Pasien mengatakan ia kesulitan saat menelan makanan sehingga hanya mampu menelan makanan yang berteksture halus dan lembut DO : - Pasien tampak batuk saat makan maupun minum - Tampak sisa makanan tertinggal di mulut pasien - Pasien tampak tidak bisa mempertahankan makanan di dalam mulut.	Stroke non hemoragic ↓ Gangguan serebrovaskular ↓ Kerusakan otak ↓ Disfungsi batang otak ↓ Terjadi penurunan refleks menelan ↓ Mengeluh kesulitan saat menelan ↓ Gangguan menelan	Gangguan Menelan

2. Rumusan diagnosis masalah

Gangguan menelan (D.0063) berhubungan dengan gangguan serebrovaskuler dibuktikan dengan pasien mengeluh sulit menelan makanan yang berteksture padat, pasien tampak tersedak saat makan, pasien tampak batuk saat makan dan minum, tampak sisa makanan tertinggal di rongga mulut pasien, pasien tampak membutuhkan waktu yang lama untuk makan, pasien tampak tidak bisa mempertahankan makanan di dalam mulut.

C. Perencanaan Keperawatan

Berikut merupakan intervensi yang dirancang untuk upaya mengatasi masalah yang dialami oleh Pasien 1 dan Pasien 2 dijelaskan seperti tabel 4 :

Tabel 4
Intervensi Asuhan Keperawatan pada Pasien 1 dan Pasien 2 dengan Pasca Stroke Non Hemoragic di Panti Jompo Komyousou Osaka

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Gangguan Menelan (D.0063) berhubungan dengan gangguan serebrovaskuler dibuktikan dengan pasien mengeluh sulit menelan makanan yang berteksture padat, pasien tampak tersedak saat makan, pasien tampak batuk saat makan dan minum, tampak sisa makanan tertinggal di rongga mulut pasien, pasien tampak membutuhkan waktu yang lama untuk makan, pasien tampak tidak bisa mempertahankan makanan di dalam mulut.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 x 8 jam diharapkan Status Menelan (L.06052) dengan kriteria hasil : 2. Mempertahankan makanan di mulut meningkat (5) 3. Reflek menelan meningkat (5) 4. Kemampuan mengosongkan mulut meningkat (5) 5. Kemampuan mengunyah meningkat (5) 6. Usaha menelan meningkat (5) 7. Frekuensi tersedak menurun (5) 8. Batuk menurun (5)	Intervensi utama Pencegahan Aspirasi (I.01018) Observasi 1. Monitor tingkat kesadaran, batuk, muntah dan kemampuan menelan 2. Monitor bunyi napas terutama setelah makan/minum Terapeutik 3. Posisikan fowler (30-45 derajat) 30 menit sebelum memberi asupan oral 4. Berikan makanan dengan ukuran kecil atau lunak dengan diet <i>kizami shoku</i> 5. Sediakan <i>suction</i> di ruangan Edukasi

1	2	3
		6. Anjurkan makan secara perlahan 7. Ajarkan teknik mengunyah atau menelan, jika perlu Intervensi pendukung Pemberian makanan (I.03125) Observasi 1. Identifikasi makanan yang diprogramkan 2. Identifikasi kemampuan menelan 3. Periksa mulut untuk residu pada akhir makan Terapeutik 6. Lakukan kebersihan tangan dan mulut sebelum makan 7. Sediakan lingkungan yang menyenangkan selama waktu makan Berikan posisi duduk atau semi Fowler saat makan 8. Berikan makanan hangat 9. Sediakan sedotan Edukasi 10. Anjurkan keluarga membantu memberi makan kepada pasien

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sebanyak 2 kali dalam 8 jam pemberian asuhan keperawatan selama 3 hari berturut-turut sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya dengan memfokuskan kepada pemberian diet *kizami shoku*. Implementasi keperawatan dimulai dari tanggal 6 Desember sampai 8 Desember 2024 yang dijabarkan seperti tabel 5 berikut :

Tabel 5
Implementasi Asuhan Keperawatan pada Pasien 1 dengan Pasca Stroke Non Hemoragic di Panti Jompo Komyousou

Hari/Tanggal	Implementasi	Respon		Paraf
		Pasien 1	Pasien 2	
1	2	3	4	5
Jumat, 6 Desember 2024 Pukul 10.20 JST	1. Melakukan pengkajian data pasien 2. Menanyakan keluhan yang dirasakan saat ini 3. Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan perawat	DS : - Pasien mengatakan saat ini sedang masa pemulihan dari stroke yang diderita pada 2 tahun yang lalu - Pasien mengeluh kesulitan dalam menelan makanan yang berteksture padat DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak antusias dalam menjawab pertanyaan yang diajukan	DS : - Pasien mengatakan saat ini sedang masa pemulihan dari stroke yang diderita pada 1 tahun yang lalu - Pasien mengeluh kesulitan dalam menelan makanan yang berteksture padat DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak antusias dalam menjawab pertanyaan yang diajukan	 Ayik Risma
Jumat, 6 Desember 2024 Pukul 10.25 JST	1. Monitor tingkat kesadaran, batuk, muntah dan kemampuan menelan pasien 2. Identifikasi makanan yang diprogramkan untuk pasien 3. Menanyakan pasien tentang hal yang	DS : - Pasien mengatakan sering batuk dan tersedak saat makan maupun minum sehingga membuatnya merasa tidak nyaman - Pasien mengatakan merasa nyaman jika makan di meja yang berisi <i>tissue</i> dan juga handuk hangat (<i>oshibori</i>) DO : - Kesadaran pasien composmentis	DS : - Pasien mengatakan sering batuk saat makan maupun minum - Pasien mengatakan ia tidak bisa makan sendiri, sehingga memerlukan bantuan perawat DO : - Kesadaran pasien composmentis - Pasien mendapatkan program diet <i>kizami shoku</i> karena mengalami kesulitan dalam menelan makanan	 Ayik Risma

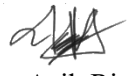
1	2	3	4	5
	membuatnya nyaman saat makan	- Pasien mendapatkan program diet <i>kizami shoku</i> karena mengalami kesulitan dalam menelan makanan		
Jumat, 6 Desember 2024 Pukul 11.00 JST	1. Menyiapkan teh jepang (<i>ocha</i>) untuk pasien 2. Menyediakan sedotan dan <i>oshibori</i> di meja pasien 3. Memberikan posisi duduk pada pasien sebelum makan 4. Mengantar pasien untuk mencuci tangan sebelum makan	DS ; - Pasien mengatakan sangat senang karena sudah difasilitasi hal yang membuatnya nyaman DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mencuci tangan sebelum makan - Pasien tampak batuk dan tersedak saat minum teh	DS : - Pasien mengatakan berterimakasih karena sudah disiapkan segala keperluannya DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak minum teh menggunakan sedotan dan dibantu perawat - Pasien tampak batuk saat minum	 Ayik Risma
Jumat, 6 Desember 2024 Pukul 11.45 JST	1. Menyiapkan makanan untuk pasien berupa makanan yang dicincang halus (<i>kizami shoku</i>) 2. Menganjurkan pasien makan secara perlahan 3. Mengidentifikasi batuk dan kemampuan pasien saat menelan makanan	DS : - Pasien mengatakan bersedia diberikan makanan yang dicincang (<i>kizami shoku</i>) agar bisa makan lebih nyaman DO : - Pasien tampak kooperatif dan makan sendiri - Pasien tampak batuk saat minum - Pasien tampak batuk dan tersedak saat makan - Pasien tampak makan secara perlahan	DS : - Pasien mengatakan memerlukan bantuan untuk makan DO : - Pasien tampak mendapatkan makanan yang dicincang halus (<i>kizami shoku</i>) - Pasien tampak batuk saat makan - Pasien tampak dibantu saat makan - Pasien tampak mampu menelan makanan secara perlahan - Tampak beberapa makanan pasien keluar dari mulutnya saat mengunyah makanan	 Ayik Risma

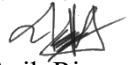
1	2	3	4	5
Jumat, 6 Desember 2024 Pukul 12.30 JST	1. Memberikan obat oral yang diminum pasien setelah makan 2. Membantu pasien menggosok gigi 3. Memeriksa mulut pasien apakah terdapat makanan yang tertahan 4. Mengantar pasien mencuci tangan setelah makan	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk dibantu melakukan <i>oral hygiene</i> - Pasien mengatakan lebih mudah menelan makanan yang dicincang dan bertekstur halus DO : - Pasien tampak kooperatif untuk meminum obat yang diberikan - Tampak sisa makanan yang tertahan di mulut pasien - Pasien tampak mencuci tangan setelah makan - Pasien tampak menyisakan makanannya	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk dibantu menggosok gigi DO : - Pasien tampak kooperatif - Tampak beberapa makanan tertahan di mulut pasien - Pasien tampak meminum obat yang dianjurkan - Makanan pasien tampak habis	 Ayik Risma
Jumat, 6 Desember 2024 Pukul 13.00 JST	1. Menyiapkan teh jepang (<i>ocha</i>) untuk pasien 2. Menyiapkan <i>oyatsu</i> (cemilan) yang berteksture halus untuk pasien 3. Memberikan posisi duduk kepada pasien untuk menikmati cemilan siang 4. Monitor batuk dan juga kemampuan menelan pasien	DS : - Pasien mengatakan sangat senang ketika mendapat <i>oyatsu</i> DO : - Pasien tampak diberikan <i>oyatsu</i> berupa pudding - Pasien tampak memakan dan menelan pudding secara perlahan - Sese kali pasien tampak batuk ketika memakan pudding	DS : - Pasien mengatakan sangat senang ketika mendapat <i>oyatsu</i> DO : - Pasien tampak diberikan <i>oyatsu</i> berupa pudding - Pasien tampak dibantu ketika makan pudding - Pasien tampak batuk ketika memakan pudding	 Ayik Risma

1	2	3	4	5
Jumat, 6 Desember 2024 Pukul 13.30 JST	1. Memeriksa mulut pasien apakah terdapat sisa makanan yang tertahan 2. Mengantar pasien mencuci tangan setelah makan <i>oyatsu</i> 3. Mengantar pasien ke kamar untuk tidur siang	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk diperiksa apakah terdapat makanan yang tertahan di mulutnya DO : - Tampak sisa makanan di mulut pasien - Pasien tampak mencuci tangan - Pasien tampak beristirahat di kamar	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk diperiksa apakah terdapat makanan yang tertahan di mulutnya DO : - Tidak tampak sisa makanan di mulut pasien - Pasien tampak beristirahat di kamar	 Ayik Risma
Jumat, 6 Desember 2024 Pukul 16.10 JST	1. Membangunkan dan mengantarkan pasien ke ruang makan untuk persiapan makan malam 2. Menyiapkan teh jepang (<i>ocha</i>) dan sedotan untuk pasien 3. Memposisikan posisi duduk kepada pasien 4. Memonitor batuk pasien setelah minum 5. Menganjurkan pasien untuk minum secara perlahan	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk diantar ke ruang makan - Pasien mengatakan merasa terganggu dan kurang nyaman jika batuk ketika minum DO : - Pasien tampak minum <i>ocha</i> secara perlahan - Sese kali pasien tampak batuk ketika minum	DS : - Pasien mengatakan merasa terganggu dan kurang nyaman jika batuk ketika minum DO : - Pasien tampak dibantu minum <i>ocha</i> dan meminum secara perlahan - Pasien tampak batuk ketika minum	 Ayik Risma

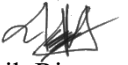
1	2	3	4	5
Jumat, 6 Desember 2024 Pukul 17.30 JST	1. Menyediakan <i>oshibori</i> di meja pasien 2. Mengantar pasien untuk mencuci tangan sebelum makan 3. Memberikan posisi duduk pada pasien 4. Menyiapkan <i>suction</i> di ruangan	DS : - Pasien mengatakan sangat senang karena waktu makan malam akan segera tiba - Pasien mengatakan bersedia untuk diantar mencuci tangan sebelum makan DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mencuci tangan - Tampak terdapat <i>suction</i> di ruangan	DS : - Pasien mengatakan tidak sabar untuk makan dikarenakan peurtnya lapar DO : - Pasien tampak kooperatif - Tampak terdapat <i>suction</i> di ruangan	 Ayik Risma
Jumat, 6 Desember 2024 Pukul 17.45 JST	1. Menyiapkan makanan untuk pasien berupa makanan yang dicincang halus (<i>kizami shoku</i>) 2. Mengajarkan pasien teknik mengunyah dan menelan yang benar 3. Menganjurkan pasien untuk makan secara perlahan 4. Memonitor batuk dan kemampuan menelan pasien saat makan	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk diajarkan teknik mengunyah dan menelan yang benar - Pasien mengatakan lebih mudah menelan makanan yang berteksture halus dan lembut DO : - Pasien tampak antusias mendengarkan ketika diajarkan teknik mengunyah dan menelan yang benar - Pasien tampak mengunyah makanan yang dicincang halus (<i>kizami shoku</i>) dan minum secara perlahan - Pasien tampak tersedak - Sesekali pasien tampak batuk	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk diajarkan teknik mengunyah dan menelan yang benar DO ; - Pasien tampak antusias ketika diajarkan teknik mengunyah dan menelan yang benar - Pasien tampak mempraktekkan teknik mengunyah makanan yang diajarkan - Pasien tampak batuk namun frekuensi batuk sudah mulai berkurang dari sebelumnya - Tampak beberapa makanan pasien keluar dari mulutnya saat mengunyah makanan	 Ayik Risma

1	2	3	4	5
Jumat, 6 Desember 2024 Pukul 18.30 JST	1. Membantu pasien menggosok gigi 2. Mengecek apakah terdapat sisa makanan yang tertahan di mulut pasien 3. Mengantar pasien mencuci tangan setelah makan	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk dibantu melakukan <i>oral hygiene</i> DO : - Pasien tampak kooperatif ketika dibantu menggosok gigi - Tampak sisa makanan tertahan di dinding mulut pasien - Pasien tampak mencuci tangan setelah makan	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk dibantu melakukan <i>oral hygiene</i> DO : - Pasien tampak kooperatif ketika dibantu menggosok gigi - Tampak sisa makanan tertahan di dinding mulut pasien	 Ayik Risma
Jumat, 6 Desember 2024 Pukul 18.50 JST	1. Menanyakan perasaan pasien setelah makan 2. Melakukan kontrak waktu kembali bersama pasien 3. Mengantar pasien ke kamar untuk beristirahat 4. Berpamitan kepada pasien karena waktu kerja telah selesai	DS : - Pasien mengatakan merasa lebih mudah untuk mengunyah dan menelan makanan ketika mendapatkan diet <i>kizami shoku</i> - Pasien mengatakan sangat senang dan bersedia untuk dikunjungi kembali DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak berada di kamar untuk beristirahat	DS : - Pasien mengatakan merasa lebih mudah untuk mengunyah dan menelan makanan ketika diberikan diet <i>kizami shoku</i> - Pasien mengatakan sangat senang diajarkan teknik mengunyah makanan yang benar DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak berada di kamar untuk beristirahat - Pasien tampak antusias ketika mengetahui akan dilakukan kunjungan kembali	 Ayik Risma
Sabtu, 7 Desember 2024 Pukul 07.00 JST	1. Menanyakan perkembangan pasien saat ini	DS : - Pasien berharap diet <i>kizami shoku</i> yang diberikan ini dapat	DS : - Pasien mengatakan berharap diet <i>kizami shoku</i> yang diberikan dan teknik	

1	2	3	4	5
	2. Menanyakan keluhan yang dirasakan pasien saat ini 3. Membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien	membantunya untuk makan dengan nyaman - Pasien mengatakan tidak ada keluhan saat ini DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak antusias dan senang saat dikunjungi	mengunyah yang diajarkan dapat bermanfaat untuknya - Pasien mengatakan tidak ada keluhan saat ini DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak antusias dan senang saat dikunjungi	
Sabtu, 7 Desember 2024 Pukul 07.30 JST	1. Menyiapkan teh jepang (<i>ocha</i>) 2. Menyediakan sedotan dan <i>oshibori</i> di meja pasien 3. Menyiapkan <i>suction</i> di ruangan 4. Memposisikan pasien posisi duduk 5. Menyiapkan makanan untuk pasien berupa makanan yang dicincang halus (<i>kizami shoku</i>) 6. Monitor batuk pasien saat makan dan minum	DS : - Pasien mengatakan sangat senang mendapatkan diet <i>kizami shoku</i> karena memudahkannya mengunyah dan menelan makanan DO : - Pasien tampak antusias untuk sarapan - Pasien tampak makan secara perlahan - Sesekali pasien tampak batuk - Pasien tidak tampak tersedak saat makan - Pasien tidak tampak kesusahan dalam menelan makanan - Tampak <i>suction</i> tersedia di ruangan	DS : - Pasien mengatakan sangat senang mendapatkan diet <i>kizami shoku</i> karena memudahkannya menelan makanan DO : - Pasien tampak antusias untuk sarapan - Pasien tampak dibantu untuk makan - Sesekali pasien tampak batuk namun frekuensi batuk sudah mulai berkurang - Pasien tidak tampak kesusahan saat menelan makanan - Pasien tampak sudah bisa mempertahankan makanan di mulut saat mengunyah makanan	 Ayik Risma
Sabtu, 7 Desember 2024 Pukul 08.15 JST	1. Memonitor bunyi nafas pasien setelah makan	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk dibantu melakukan <i>oral hygiene</i>	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk dibantu melakukan <i>oral hygiene</i>	 Ayik Risma

1	2	3	4	5
	2. Membantu pasien menggosok gigi 3. Mengecek apakah terdapat sisa makanan yang tertahan di mulut pasien	DO : - Tidak terdengar bunyi nafas tambahan pada pasien setelah makan - Pasien tampak kooperatif ketika dibantu menggosok gigi - Tampak sisa makanan tertahan di dinding mulut pasien namun jumlahnya berkurang dari sebelumnya	DO : - Tidak terdengar bunyi nafas tambahan pada pasien setelah makan - Pasien tampak kooperatif ketika dibantu menggosok gigi - Tampak sisa makanan tertahan di dinding mulut pasien namun jumlahnya berkurang dari sebelumnya	
Sabtu, 7 Desember 2024 Pukul 11.30 JST	1. Menyiapkan <i>ocha</i> untuk pasien 2. Menyediakan sedotan dan <i>oshibori</i> di meja pasien 3. Menyiapkan <i>suction</i> di ruangan 4. Mengantar pasien mencuci tangan sebelum makan 5. Memposisikan pasien dengan posisi duduk 6. Menyiapkan makanan untuk pasien berupa makanan yang dicincang halus (<i>kizami shoku</i>)	DS: - Pasien mengatakan lebih mudah menelan makanan setelah mendapatkan diet <i>kizami shoku</i> dan mengetahui teknik mengunyah makanan yang benar DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak makan secara perlahan - Pasien tampak masih batuk saat makan dan minum - Pasien tidak tampak mengalami tersedak	DS: - Pasien mengatakan lebih mudah menelan makanan setelah mendapatkan diet <i>kizami shoku</i> dan mengetahui teknik mengunyah makanan yang benar DO : - Pasien tampak kooperatif - Tampak istri pasien membantu memberikan makan - Sese kali pasien tampak batuk namun frekuensi batuk sudah mulai berkurang - Pasien tidak tampak tersedak - Sudah tidak tampak makanan yang terjatuh dari mulut pasien ketika mengunyah makanan	 Ayik Risma

1	2	3	4	5
	7. Menganjurkan pasien untuk makan dan minum secara perlahan 8. Memonitor batuk dan kemampuan menelan pasien saat makan			
Sabtu, 7 Desember 2024 Pukul 12.15 JST	1. Memonitor bunyi nafas pasien setelah makan 2. Membantu pasien menggosok gigi 3. Mengecek apakah terdapat sisa makanan yang tertahan di mulut pasien 4. Menanyakan kondisi pasien setelah makan 5. Mengantarkan pasien ke kamar untuk beristirahat	DS: - Pasien mengatakan merasa lebih nyaman karna sudah tidak tersedak saat makan - Pasien mengatakan bersedia untuk dibantu melakukan <i>oral hygiene</i> DO : - Tidak terdengar bunyi nafas tambahan pada pasien setelah makan - Pasien tampak memakan makanannya sampai habis - Pasien tampak antusias ketika dibantu menggosok gigi - Tidak tampak makanan yang tertahan pada mulut pasien	DS : - Pasien mengatakan saat makan tidak begitu terganggu karena frekuensi batuknya saat makan mulai berkurang - Pasien mengatakan bersedia untuk dibantu melakukan <i>oral hygiene</i> DO : - Tidak terdengar bunyi nafas tambahan - Pasien tampak kooperatif - Tidak tampak makanan yang tertahan pada mulut pasien	 Ayik Risma
Sabtu, 7 Desember 2024 Pukul 15.30	1. Melakukan kontrak waktu kembali bersama pasien	DS : - Pasien mengatakan sangat senang diberi perhatian mengenai kesehatannya	DS : - Pasien mengatakan sangat senang diberi perhatian mengenai kesehatannya	 Ayik Risma

1	2	3	4	5
	2. berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya	- Pasien mengatakan tidak ada hal yang ingin ditanyakan kembali - Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan kunjungan kembali DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak sangat antusias untuk dilakukan kunjungan kembali - Pasien tampak beristirahat di kamar	- Pasien mengatakan tidak ada hal yang ingin ditanyakan kembali - Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan kunjungan kembali DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak sangat antusias untuk dilakukan kunjungan kembali - Pasien tampak beristirahat di kamar	
Minggu, 8 Desember 2024 Pukul 10.15 JST	1. Menanyakan perkembangan pasien saat ini 2. Menanyakan keluhan yang dirasakan pasien saat ini	DS : - Pasien mengatakan untuk saat ini tidak ada masalah. Ia mengatakan diet <i>kizami shoku</i> sangat memudahkannya untuk makan - Pasien mengatakan tidak ada keluhan saat ini DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak antusias dan senang saat dikunjungi	DS : - Pasien mengatakan untuk sekarang tidak ada masalah. - Pasien mengatakan diet <i>kizami shoku</i> sangat memudahkannya untuk makan - Pasien mengatakan tidak ada keluhan saat ini DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak antusias dan senang saat dikunjungi	 Ayik Risma
Minggu, 8 Desember 2024 Pukul 11.00 JST	1. Menyiapkan <i>ocha</i> untuk pasien 2. Menyediakan sedotan dan <i>oshibori</i> di meja pasien 3. Menyiapkan <i>suction</i> di ruangan 4. Memposisikan pasien posisi duduk	DS: - Pasien mengatakan sudah tidak sabar untuk makan karena perutnya terasa lapar DO : - Pasien tampak minum <i>ocha</i> secara perlahan	DS: - Pasien mengatakan sudah tidak sabar untuk makan DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak dibantu untuk minum - Pasien tidak tampak batuk dan tersedak saat minum	 Ayik Risma

1	2	3	4	5
	5. Mengajarkan pasien minum secara perlahan 6. Monitor batuk dan tersedak pasien saat minum	- Pasien tampak batuk ketika minum <i>ocha</i> namun frekuensi batuk sudah mulai menurun - Pasien tidak tampak tersedak		
Minggu, 8 Desember 2024 Pukul 11.45 JST	1. Mengantarkan pasien mencuci tangan sebelum makan 2. Memposisikan pasien posisi duduk 3. Menyiapkan <i>suction</i> di ruangan 4. Menyiapkan makanan untuk pasien berupa makanan yang dicincang halus (<i>kizami shoku</i>) 5. Mengajarkan pasien untuk makan dan minum secara perlahan 6. Memonitor batuk dan kemampuan menelan pasien saat makan	DS : - Pasien mengatakan sekarang ia tidak merasa terganggu saat makan karena sudah tidak mengalami kesulitan dalam menelan makanan DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mencuci tangan - Pasien tampak makan secara perlahan - Pasien masih tampak batuk - Pasien tidak tampak tersedak - Pasien tampak menikmati makanannya	DS: - Pasien mengatakan sekarang ia tidak merasa terganggu saat makan karena sudah tidak batuk dan tidak mengalami kesulitan saat menelan makanan DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak dibantu saat makan - Pasien tidak tampak batuk - Pasien tidak tampak tersedak - Sudah tidak tampak makanan yang terjatuh dari mulut pasien ketika mengunyah makanan - Pasien tampak bisa mempertahankan makanan di mulutnya saat makan dan mengunyah makanan	 Ayik Risma

1	2	3	4	5
Minggu, 8 Desember 2024 Pukul 12.30 JST	1. Memonitor bunyi nafas pasien setelah makan 2. Membantu pasien menggosok gigi 3. Mengecek apakah terdapat sisa makanan yang tertahan di mulut pasien 4. Mengantarkan pasien ke kamar untuk beristirahat	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk dibantu melakukan <i>oral hygiene</i> DO : - Tidak terdengar bunyi nafas tambahan pada pasien setelah makan - Makanan pasien tampak habis - Pasien tampak kooperatif ketika dibantu menggosok gigi - Tidak tampak makanan yang tertahan pada mulut pasien - Pasien tampak mencuci tangan setelah makan - Pasien tampak beristirahat di kamar	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk dibantu melakukan <i>oral hygiene</i> DO : - Makanan pasien tampak habis - Pasien tampak kooperatif ketika dibantu menggosok gigi - Tidak tampak makanan yang tertahan pada mulut pasien - Pasien tampak beristirahat di kamar	 Ayik Risma
Minggu, 8 Desember 2024 Pukul 17.15 JST	1. Membangunkan pasien untuk diantar ke ruang makan untuk makan malam 2. Menyiapkan <i>ocha</i> untuk pasien 3. Memposisikan pasien dengan posisi duduk 4. Menganjurkan pasien untuk minum secara perlahan 5. Monitor batuk pasien saat minum	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk diantar ke ruang makan DO : - Pasien tampak minum secara perlahan - Pasien tampak batuk ketika minum <i>ocha</i> namun frekuensi batuk sudah mulai menurun - Pasien tidak tampak tersedak	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk diantar ke ruang makan DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak dibantu untuk minum - Pasien tidak tampak batuk dan tersedak saat minum	 Ayik Risma

1	2	3	4	5
Minggu, 8 Desember 2024 Pukul 17.45 JST	1. Menyiapkan <i>suction</i> di ruangan 2. Mengantar pasien mencuci tangan sebelum makan 3. Memposisikan pasien dengan posisi duduk 4. Menyiapkan makanan untuk pasien berupa makanan yang dicincang halus (<i>kizami shoku</i>) 5. Menganjurkan pasien untuk makan dan minum secara perlahan 6. Memonitor batuk dan kemampuan menelan pasien saat makan	DS : - Pasien mengatakan sekarang tidak mengalami kesulitan dalam menelan makanan DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mencuci tangan - Pasien tampak makan secara perlahan - Pasien masih tampak batuk namun frekuensi batuk sudah menurun dari sebelumnya - Pasien tidak tampak tersedak - Pasien tampak menikmati makanannya	DS: - Pasien mengatakan sekarang ia merasa lebih nyaman saat makan karena tidak mengalami kesulitan ketika menelan makanan DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak dibantu saat makan - Pasien tidak tampak batuk - Pasien tidak tampak tersedak - Sudah tidak tampak makanan yang terjatuh dari mulut pasien ketika mengunyah makanan - Pasien tampak bisa mempertahankan makanan di mulutnya saat makan dan mengunyah makanan	 Ayik Risma
Minggu, 8 Desember 2024 Pukul 18.30 JST	1. Memonitor bunyi nafas pasien setelah makan 2. Membantu pasien menggosok gigi 3. Mengecek apakah terdapat sisa	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk dibantu melakukan <i>oral hygiene</i> DO : - Makanan pasien tampak habis - Tidak tampak terdengar bunyi nafas tambahan pada pasien	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk dibantu melakukan <i>oral hygiene</i> DO : - Makanan pasien tampak habis - Tidak tampak terdengar bunyi nafas tambahan pada pasien	 Ayik Risma

1	2	3	4	5
	makanan yang tertahan di mulut pasien 4. Mengantar pasien mencuci tangan setelah makan	- Pasien tampak kooperatif ketika dibantu menggosok gigi - Tidak tampak makanan yang tertahan pada mulut pasien - Pasien tampak mencuci tangan setelah makan	- Pasien tampak kooperatif ketika dibantu menggosok gigi - Tidak tampak makanan yang tertahan pada mulut pasien	
Minggu, 8 Desember 2024 Pukul 18.55 JST	1. Menanyakan perasaan pasien setelah makan 2. Memberikan waktu kepada pasien untuk bertanya 3. Mengantarkan pasien ke kamar untuk beristirahat	DS : - Pasien mengatakan sangat senang sekarang ia sudah tidak mengalami kesulitan saat menelan makanan dikarenakan pemberian diet <i>kizami shoku</i> - Pasien mengatakan sangat senang karena merasa diperhatikan mengenai kesehatannya - Pasien mengatakan tidak ada yang ingin ditanyakan dan sudah jelas - Pasien mengatakan bersedia untuk diantar ke kamar DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak antusias dalam menjawab pertanyaan yang diberikan - Pasien tampak beristirahat di kamar	DS : - Pasien mengatakan sangat senang sekarang ia sudah tidak mengalami kesulitan saat menelan makanan semenjak diberikan diet <i>kizami shoku</i> - Pasien mengatakan terimakasih karena telah memperhatikan kondisi dan kesehatannya - Pasien mengatakan tidak ada yang ingin ditanyakan dan sudah jelas DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak antusias dalam menjawab pertanyaan yang diberikan - Pasien tampak beristirahat di kamar	 Ayik Risma

E. Evaluasi Keperawatan

Tabel 6
Evaluasi Asuhan Keperawatan pada Pasien Lansia dengan Pasca Stroke
Non Hemoragic di Panti Jompo Osaka

Hari/Tanggal	Evaluasi		Paraf
	Pasien 1	Pasien 2	
Minggu, 8 Desember 2024 Pukul 19.00 JST	Subjektif : - Pasien mengatakan sudah tidak mengalami kesulitan saat menelan makanan Objektif : - Pasien masih tampak batuk saat ataupun sesudah makan - Pasien tidak tampak tersedak saat makan - Tidak tampak makanan yang tertahan di rongga mulut pasien - Kemampuan pasien saat mengunyah makanan tampak meningkat - Pasien tampak menghabiskan makanannya - IMT: 16,89 (kurus) Assesment : Masalah gangguan menelan teratasi sebagian Planning : Lanjutkan intervensi	Subjektif : - Pasien mengatakan sudah tidak mengalami kesulitan saat menelan makanan Objektif : - Pasien tampak sudah tidak batuk baik sebelum makan maupun sesudah makan - Tidak tampak makanan yang tertahan di rongga mulut pasien - Pasien tampak sudah tidak tersedak saat makan maupun minum - Kemampuan pasien saat mengunyah makanan tampak meningkat - Kemampuan pasien untuk mempertahankan makanan di mulut tampak meningkat - IMT : 22,3 (normal) Assesment : Masalah gangguan menelan teratasi Planning : Pertahankan kondisi pasien	 Ayik Risma