

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Lansia termasuk populasi beresiko, dinyatakan bahwa populasi beresiko yaitu sekumpulan orang dengan masalah kesehatan yang akan berkembang lebih buruk karena beberapa faktor (Nadhifah and Sjarqiah, 2022). Berdasarkan data WHO (2020), diperkirakan bahwa populasi global orang berusia 60 tahun ke atas akan mencapai 2 miliar pada tahun 2050, naik dari 900 juta pada tahun 2015 (WHO, 2020). Lansia di Jepang pada tahun 2020 mencapai 36,17 juta orang dengan proporsi terhadap total populasi sebesar 28,7% menjadikannya tingkat penuaan tertinggi di dunia (Kuroda, 2022). Jepang, sebagai salah satu negara dengan angka harapan hidup tertinggi di dunia, menghadapi tantangan besar dalam hal penuaan populasi. Data dari Kementerian Kesehatan, Tenaga Kerja, dan Kesejahteraan Jepang menunjukkan bahwa lebih dari 28% penduduknya berusia di atas 65 tahun, dan angka ini terus meningkat seiring dengan tren demografi yang berjalan cepat (Sudiantini and Kustiawan, 2024).

Menurut World Stroke Organization menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi pasca penyakit stroke. Selama 15 tahun terakhir, rata-rata stroke terjadi dan menyebabkan kematian lebih banyak pada negara berpendapatan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara berpendapatan tinggi (WSO, 2022). Terdapat 101 juta individu yang hidup saat ini pernah mengalami stroke. Dengan kata lain, 1 dari 4 individu yang berusia 25 tahun pernah mengalami stroke di dalam hidupnya dan setiap tahun 3

juta wanita dan 2,5 juta laki-laki di dunia meninggal karena penyakit stroke, sedangkan setiap 4 menit terdapat kematian karena penyakit stroke (WSO, 2022).

Kejadian stroke di Panti Jompo Khusus Houjyusou dari 50 lansia terdapat 7 orang lansia (14%) yang mengalami stroke non hemoragic. Kemudian untuk yang mengalami gangguan menelan dalam 7 orang tersebut dengan persentase (100%). Stroke dapat diklasifikasikan berdasarkan mekanisme vaskular menjadi stroke yang dipascakan oleh adanya penyumbatan aliran darah yaitu iskemik dan stroke yang dipascakan oleh pecahnya pembuluh darah otak hemoragik. Penyumbatan aliran darah ke otak dapat disebabkan oleh adanya thrombus ataupun emboli (Aprilia, Maulina and Ikhsan, 2025). Penyakit mematikan stroke ini berada di posisi nomor urut dua di dunia dan mengakibatkan disabilitas di posisi nomor urut tiga. Berdasarkan survey oleh WHO dikatakan bahwa tingkat insiden serangan stroke meningkat 2 kali lebih banyak dari 40 tahun sebelumnya di negara yang sedang tumbuh dengan tingkat pendapatan rendah hingga menengah (Mirawati and Mutnawasitoh, 2024).

Lansia pasca stroke non hemoragic cenderung mengalami gangguan menelan karena belum terlatihnya otot-otot mengunyah dan menelan pada mulut. Makan adalah bagian terpenting dari kehidupan para lansia, tidak hanya berarti perilaku fisiologis seperti mengkonsumsi nutrisi dan memuaskan rasa lapar. Karena itu, pentingnya penyediaan makanan yang nikmat dengan bentuk yang lezat dan tentu komposisinya seimbang yang harus diberikan kepada lansia khususnya bagi mereka yang sangat tua dan lemah atau memiliki kondisi medis lain seperti salah satunya stroke non hemoragic (Suzuki and Matsumoto, 2019).

Seiring bertambahnya usia penduduk global, kejadian disfagia, suatu kondisi yang ditandai dengan kesulitan menelan, meningkat dengan cepat (Sire *et al.*, 2022). Disfagia menimbulkan tantangan signifikan bagi lansia dalam mengonsumsi makanan biasa, yang mengarah pada status gizi yang terganggu dan meningkatnya risiko malnutrisi (Doan *et al.*, 2022). Pada individu berusia 65 tahun ke atas, disfagia sangat umum, memengaruhi hingga 50% penghuni panti jompo dan lebih dari 13% warga yang tinggal di komunitas (Cichero *et al.*, 2017). Makanan dengan tekstur yang dimodifikasi muncul sebagai opsi penting dalam memenuhi kebutuhan gizi populasi lansia, terutama bagi mereka yang mengalami kesulitan menelan. Modifikasi tekstur dan konsistensi makanan, termasuk dihaluskan, dibuat lunak, dan menggunakan cairan pengental, memungkinkan individu dengan disfagia untuk mengonsumsi berbagai jenis makanan dengan aman dengan meminimalkan risiko tersedak dan aspirasi (Cichero *et al.*, 2017).

Gangguan makan dan menelan pada orang lanjut usia pun sama, ada yang disebabkan oleh penuaan, penyakit, atau campuran keduanya (Kuroda, 2022). Seiring bertambahnya usia, fungsi fisik dan mental manusia menurun. Dalam hal makan (pemenuhan nutrisi), produksi air liur dan kemampuan pencernaan dan penyerapan organ internal menurun. Selain itu, gaya hidup dan pola perilaku berubah, sehingga metabolisme dasar dan tingkat aktivitas berkurang, sehingga nafsu makan juga menurun (Kuroda, 2022).

Tahun 1998 perusahaan Jepang mengeluarkan rangkaian makanan untuk lansia/orang dengan kesulitan mengunyah atau menelan, kemudian di 2002 dibentuk asosiasi untuk makanan lansia sejak saat itu muncul *sofuto shoku* menjadi

kategori resmi dikenal luas di Jepang dan banyak perusahaan memproduksi makanan lunak untuk lansia (Liu *et al.*, 2024).

Penurunan nafsu makan mudah menyebabkan ketidakseimbangan nutrisi dalam makanan, yang pada gilirannya memperburuk status gizi dan menyebabkan fungsi fisik dan mental semakin menurun, menciptakan siklus negatif (Kuroda, 2022). Selain itu, setelah usia paruh baya, risiko terkena stroke dan penyakit serupa meningkat, dan setelah terjadinya, sisa gejala seperti paralisis pseudo-bulbar pasca gangguan pembuluh darah otak dapat bertahan, yang sering menyebabkan gangguan makan dan menelan. Saat ini, penyebab kematian orang Jepang adalah kanker (neoplasma ganas) pada peringkat pertama, penyakit jantung seperti serangan jantung pada peringkat kedua, dan gangguan pembuluh darah otak seperti stroke pada peringkat ketiga (Kuroda, 2022).

Bagi lansia yang membutuhkan perawatan, 'makan melalui mulut' sangat penting untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup (QOL) (Kuroda, 2022). Bagi lansia yang membutuhkan perawatan dan tidak dapat melakukan perubahan sebanyak orang sehat dalam kehidupan sehari-hari karena disabilitas, makan sering menjadi kesenangan terbesar dalam hidup mereka. Dalam hal ini, kesenangan dalam makan juga dapat menjadi sumber semangat hidup (Kuroda, 2022). Selain itu, makan melibatkan penggunaan tangan dan gerakan mengunyah, yang memberikan rangsangan pada otak, sehingga makan melalui mulut juga berkontribusi pada aktivasi kehidupan sehari-hari. Negara kita telah menjadi negara dengan harapan hidup tertinggi di dunia. Namun, ini tidak berarti hidup sehat dan panjang umur. Menjadi negara dengan harapan hidup tinggi berarti jumlah orang yang harus hidup dengan berbagai disfungsi meningkat. Fungsi makan dan menelan

juga menurun seiring bertambahnya usia, sehingga jumlah orang dengan gangguan makan dan menelan diperkirakan akan terus meningkat. Jika gaya hidup makan yang kaya dapat meningkatkan QOL seseorang, ahli gizi dituntut untuk menyiapkan makanan yang aman dan lezat sesuai dengan kemampuan makan dan menelan individu tersebut. Dengan cara ini, transisi mudah ke nutrisi melalui tabung yang sering dilakukan di layanan medis dan perawatan lansia dapat dikurangi, sehingga mungkin dapat mengubah cara layanan medis dan perawatan lansia dilakukan (Kuroda, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Nagai and Yamamura, 2014) meneliti tentang penggunaan diet “kizami” (makanan cincang) di 157 Panti Jompo khusus orang tua di Tokyo Jepang dengan hasil terdapat 132 tanggapan bahwa diet “kizami” mampu memulihkan gangguan menelan (dysphagia) pada lansia dengan rasio 84,1%.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti berharap dapat membuktikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan *Sofuto Shoku* Pada Lansia Pasca Stroke Non Hemoragic Di Panti Jompo Khusus Houjyusou Tahun 2025”.

## **B. Rumusan Masalah**

Menurut latar belakang tersebut, rumusan masalah yang didapatkan ialah ”Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan *Sofuto Shoku* Pada Lansia Pasca Stroke Non Hemoragic Di Panti Jompo Khusus Houjyusou?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Dapat menggambarkan asuhan keperawatan gangguan menelan pasca Stroke Non Hemoragic dengan *sofuto shoku* pada lansia.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien lansia dengan gangguan menelan Pasca Stroke Non Hemoragic
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien lansia dengan gangguan menelan Pasca Stroke Non Hemoragic
- c. Melakukan intervensi keperawatan pada pasien lansia dengan gangguan menelan Pasca Stroke Non Hemoragic
- d. Melakukan implementasi keperawatan *sofuto shoku* pada pasien lansia Pasca Stroke Non Hemoragic
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien lansia dengan gangguan menelan Pasca Stroke Non Hemoragic
- f. Menganalisis hasil *sofuto shoku* pada pasien lansia Pasca Stroke Non Hemoragic

## **D. Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat teoritis**

- a. Hasil dari karya tulis ilmiah akhir ners ini diharapkan mampu menambah ilmu pengetahuan serta menginspirasi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam bidang komunitas dalam memberikan pelayanan kesehatan pada

pasien lansia Pasca Stroke Non Hemoragic dengan masalah keperawatan gangguan menelan.

- b. Hasil dari karya tulis ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat digunakan dan dimanfaatkan bagi peneliti selanjutnya sebagai salah satu cara yang efektif untuk mengatasi masalah gangguan menelan yang dialami oleh pasien lansia Pasca Stroke Non Hemoragic.

## **2. Manfaat praktis**

- a. Hasil dari karya tulis ilmiah akhir ners ini diharapkan menambah wawasan keluarga binaan lansia dalam mengatasi masalah gangguan menelan pada lansia Pasca Stroke Non Hemoragic.
- b. Hasil dari karya tulis ilmiah akhir ners ini dapat menjadi referensi bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia Pasca Stroke Non Hemoragic yang efektif dan sesuai standar etik yang berlaku.

## **E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah**

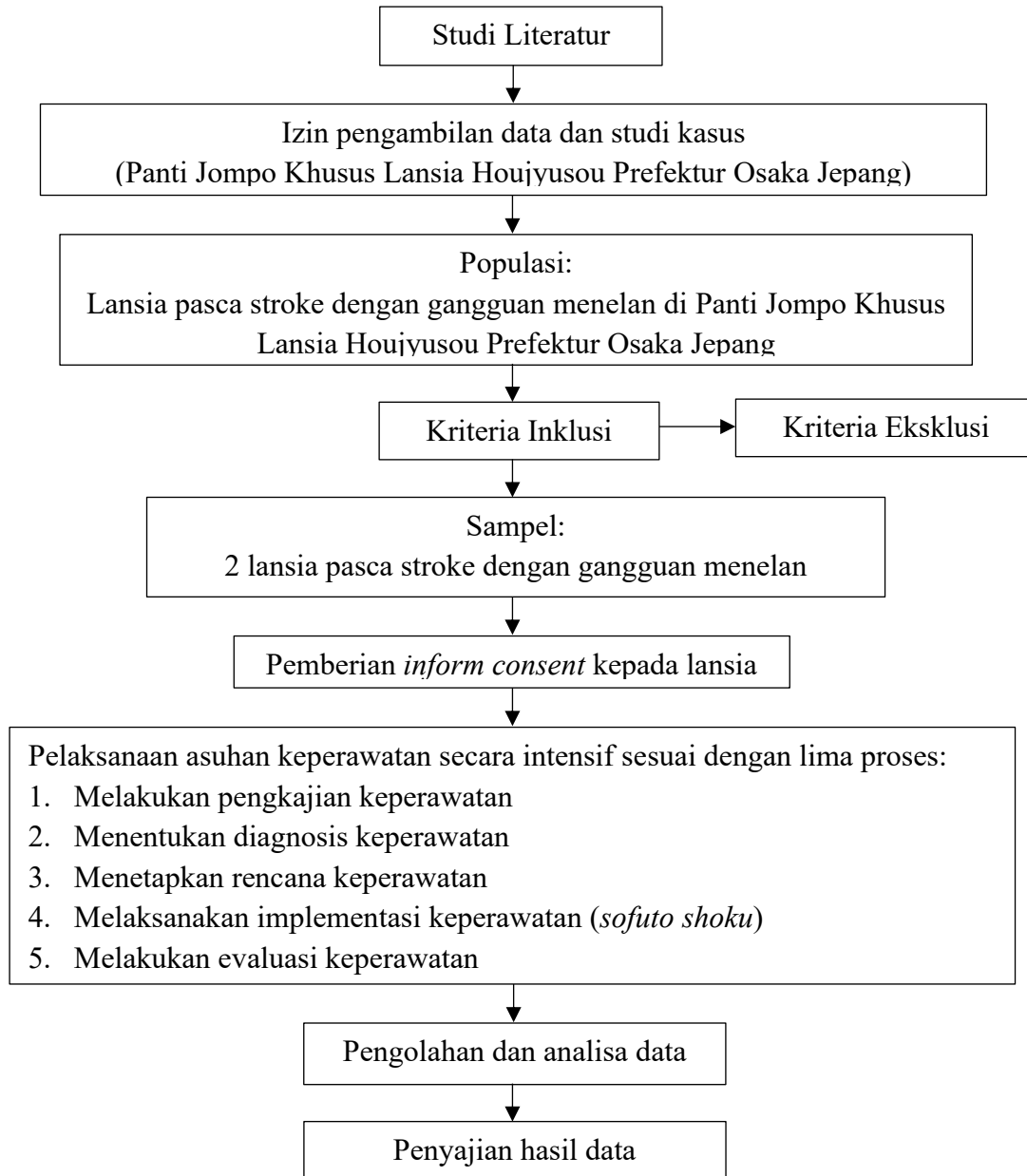
### **1. Metode penyusunan**

Metode penelitian adalah suatu cara atau prosedur sistematis yang digunakan untuk mengumpulkan, menganalisis, dan menginterpretasi data guna memecahkan masalah yang ada (Nurhidayati, 2021). Karya ilmiah ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk memberikan gambaran yang jelas dan akurat tentang kondisi yang sedang diteliti (Yuswantoro, 2022). Karya ilmiah ini menggunakan rancangan studi kasus yang mencakup pengkajian dua unit penelitian secara intensif dengan dua

kasus kelolaan pada lansia yang mengalami gangguan menelan di Ruang Akari dan Ren Houjyusou Osaka.

## 2. Alur penyusunan

Proses penyusunan karya ilmiah ini digambarkan dalam bentuk alur penyusunan sebagai berikut.



Gambar 1 Alur Penyusunan Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Pasca Stroke Non Hemoragic dengan Sofuto Shoku Pada Lansia Di Panti Jompo Houjyusou

### **3. Tempat dan waktu pengambilan kasus**

Studi kasus dalam karya ilmiah akhir ners ini dilaksanakan di Panti Jompo Khusus Lansia Houjyusou Prefektur Osaka Jepang, pada bulan Desember 2024. Adapun jadwal studi kasus terlampir.

### **4. Populasi dan sampel**

#### **a. Populasi**

Populasi merujuk pada kelompok atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu, yang telah ditentukan oleh peneliti sebagai fokus untuk dianalisis dan disimpulkan dalam penelitian (Sugiyono, 2022). Populasi dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah seluruh lansia Pasca Stroke Non Hemoragic di Panti Jompo Houjyusou Prefektur Osaka Jepang dengan populasi terjangkau berjumlah 7 orang.

#### **b. Sampel**

Sampel adalah aspek-aspek dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2022). Sampel dalam karya tulis ilmiah akhir ners ini adalah 2 lansia Pasca Stroke Non Hemoragic di Ruang Akari dan Ren Panti Jompo Khusus Lansia Houjyusou Prefektur Osaka Jepang dengan kriteria yang telah ditetapkan. Kriteria sampel terdiri dari 2 bagian yaitu inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam karya tulis ilmiah akhir ners ini sebagai berikut.

### 1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2015). Kriteria inklusi dalam karya tulis ilmiah akhir ners ini sebagai berikut.

- a) Lansia dengan Pasca Stroke Non Hemoragic.
- b) Lansia Pasca Stroke Non Hemoragic yang mengalami gangguan menelan

### 2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang akan menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab, seperti terdapat penyakit yang mengganggu pengukuran maupun interpretasi hasil, hambatan etis atau subjek menolak berpartisipasi (Nursalam, 2015). Kriteria eksklusi dalam karya tulis ilmiah akhir ners ini sebagai berikut.

- a) Lansia Pasca Stroke Non Hemoragic dengan hambatan komunikasi
- b) Lansia Pasca Stroke Non Hemoragic yang berhalangan hadir dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

## **5. Jenis dan teknik pengumpulan data**

### a. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam karya ilmiah akhir ners ini berupa data primer dan sekunder.

#### 1) Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti melalui pengukuran, observasi, survei, dan metode lainnya (Widianto and Nasution,

2023). Data primer dalam studi kasus ini meliputi hasil pengkajian melalui wawancara yang di dalamnya mencakup hasil observasi kondisi klinis terkait status menelan pasien sebelum dan sesudah implementasi.

## 2) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan dari berbagai sumber yang telah ada, seperti buku, laporan, jurnal dan lain-lain. Data sekunder dalam studi kasus ini didapatkan dari rekam medik sebagai data pendukung berupa identitas lansia, data kondisi fisik lansia, riwayat pengobatan dan riwayat kesehatan lainnya.

### b. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan tahapan untuk mendekati subjek dan mengumpulkan informasi atau atribut yang diperlukan dalam suatu penelitian (Sugiyono, 2022). Langkah-langkah dalam pengumpulan data dapat dilakukan dengan berbagai setting, sumber dan berbagai cara bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Sugiyono, 2019). Data dalam karya ilmiah akhir ners ini dikumpulkan dengan teknik sebagai berikut.

#### 1) Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data ketika peneliti ingin melakukan studi pendahuluan terhadap permasalahan yang diteliti dan ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam (Sugiyono, 2022). Dalam karya tulis ilmiah akhir ners ini, tanya jawab dilakukan secara terstruktur sesuai dengan format asuhan keperawatan.

## 2) Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang kompleks, tidak terbatas pada orang tetapi juga objek-objek lainnya seperti proses biologis dan psikologis. Observasi dilakukan dengan langsung mengamati dan mencatat secara sistematis mengenai objek penelitian (Fauzy et al., 2022). Dalam karya tulis ilmiah akhir ners ini, hal yang diobservasi yakni kondisi fisik dan kelainan-kelainan yang terjadi pada lansia.

## 3) Dokumentasi

Dokumentasi adalah catatan peristiwa yang sudah berlalu dalam bentuk tulisan, gambar, atau karya lainnya. Hasil penelitian dari observasi atau wawancara akan lebih kredibel/dapat dipercaya apabila didukung oleh foto-foto yang mencerminkan keadaan yang sedang diteliti. Karya tulis ilmiah akhir ners ini didukung oleh dokumentasi *sofuto shoku* kepada pasien lansia Pasca Stroke Non Hemoragic yang mengalami gangguan menelan. Adapun langkah-langkah dalam pengumpulan data dalam karya tulis ilmiah akhir ners ini yaitu sebagai berikut.

- a) Mengajukan izin pengambilan data dan kasus kelolaan kepada Supervisor Magang di Panti Jompo Khusus Lansia Houjyusou Perfektur Osaka Jepang.
- b) Melakukan pendekatan secara formal kepada responden dengan menjelaskan maksud, tujuan pemberian asuhan keperawatan.
- c) Melaksanakan asuhan keperawatan gangguan menelan dengan *sofuto shoku* yang terdiri dari proses pengkajian, diagnosis, rencana, implementasi dan

evaluasi keperawatan. *Sofuto shoku* diberikan selama 3 hari dengan frekuensi 1-2 kali dalam setiap pertemuan.

- d) Menganalisis data yang telah diperoleh dari pelaksanaan asuhan keperawatan dan membuat kesimpulan serta saran.
- c. Instrumen pengumpulan data

Instrumen merupakan alat ukur untuk mengumpulkan data dan informasi dari objek yang akan diteliti. Instrumen pengumpulan data dalam karya tulis ilmiah akhir ini berupa format asuhan keperawatan gerontik.

## **6. Pengolahan dan analisa data**

### **a. Pengolahan data**

Pengolahan data adalah suatu upaya untuk memperoleh dan mengubah data atau angka ringkasan menggunakan rumus tertentu menjadi informasi yang dibutuhkan (Surahman et al., 2016). Pengolahan data menjadi bagian dari proses untuk memperoleh hasil penyajian yang bermakna dan mendapatkan kesimpulan yang tepat. Menurut Sahir (2022) pengolahan data pada karya ilmiah dengan metode deskriptif dalam bentuk rancangan studi kasus yaitu sebagai berikut.

#### **1) Reduksi data**

Reduksi data adalah proses merangkum informasi-informasi penting untuk dibahas dan diambil satu kesimpulan. Proses ini dilakukan secara terus menerus selama penelitian agar menghasilkan catatan inti dari data yang diperoleh. Reduksi data juga membantu memilah informasi yang relevan dari data yang

rumit ataupun tidak terkait langsung dengan tema penelitian, sehingga data yang diolah menjadi lebih terfokus.

## 2) Penyajian data

Penyajian data adalah proses menata sekumpulan informasi untuk memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan. Penyajian data dilakukan agar dapat melihat gambaran data secara keseluruhan, mengklasifikasikan dan menyajikan data sesuai dengan pokok permasalahan.

## 3) Kesimpulan atau verifikasi

Kesimpulan atau verifikasi adalah proses terakhir dalam pengolahan data yang dilakukan dengan cara membandingkan kesesuaian pernyataan dari objek penelitian dengan makna yang terkandung dengan konsep-konsep dasar dalam penelitian tersebut.

### b. Analisis data

Analisis data merupakan proses untuk memeriksa data, mengubah data, membersihkan data dan membuat pemodelan data untuk menghasikan informasi yang dapat memberikan petunjuk dan cara untuk peneliti mengambil sebuah keputusan terhadap permasalahan-permasalahan penelitian yang sedang diteliti (Fauzy et al., 2022). Analisis data memaparkan dan membandingkan fakta dengan konsep teori yang disajikan dalam bentuk uraian tentang temuan dalam bentuk tulisan. Teknik analisis data dalam karya ilmiah ini adalah teknik analisis deskriptif dimana peneliti memahami asuhan keperawatan gangguan menelan dengan *sofuto shoku* pada pasien lansia Pasca Stroke Non Hemoragic.

c. Etika penyusunan karya ilmiah

Suatu penelitian dalam ilmu keperawatan hampir 90% menggunakan manusia sebagai subjek penelitian, begitu juga dengan penelitian ini. Ketika penelitian menggunakan subjek manusia, peneliti harus memperhatikan serta menjunjung tinggi etika penelitian. Etika penelitian adalah prinsip-prinsip moral yang memenuhi kaidah ilmiah dan menjunjung tinggi harkat, martabat dan hak asasi manusia sebagai subjek penelitian. Prinsip etika dalam penelitian Kesehatan dibedakan menjadi tiga prinsip (Nursalam, 2020) yaitu sebagai berikut.

1) Prinsip menghormati martabat manusia (autonomy)

Subjek penelitian memiliki hak untuk memutuskan bersedia atau tidaknya menjadi subjek dalam suatu penelitian, tanpa adanya risiko apapun yang berakibat pada kesembuhan ataupun yang lainnya. Seorang peneliti juga harus memberikan penjelasan yang lengkap mengenai tujuan penelitian serta bertanggung jawab jika terjadi sesuatu pada subjek penelitian. Prinsip ini diaplikasikan dalam karya ilmiah akhir ners dengan bentuk informed consent yang diberikan kepada subjek penelitian untuk mencegah tuntutan saat ataupun setelah dilakukan penelitian.

2) Prinsip manfaat (beneficence)

Penelitian harus dilaksanakan dengan mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan dirasakan oleh subjek pada setiap perlakuannya. Penelitian ini dilaksanakan sesuai dengan prosedur penelitian sehingga dapat memberikan manfaat untuk berbagai pihak. Manfaat untuk subjek penelitian

dalam karya ilmiah akhir ners ini yaitu menambah wawasan mengenai penyakit stroke dan memberikan informasi sofuto shoku yang memiliki manfaat untuk meningkatkan status menelan. Hasil penelitian ini akan dikumpulkan di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan agar dapat dijadikan bahan referensi oleh peneliti selanjutnya.

### 3) Prinsip keadilan (justice)

Peneliti harus memperlakukan setiap subjek penelitian secara adil baik sebelum, selama, sesudah keikutsertaanya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi ketika mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian. Prinsip ini juga menghargai hak subjek penelitian untuk merahasiakan data yang diberikan. Aplikasi prinsip keadilan dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah seluruh subjek penelitian akan diperlakukan dengan adil tanpa membedakan dan memandang suku, ras, agama, maupun budaya