

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

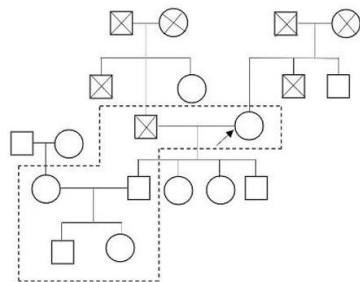
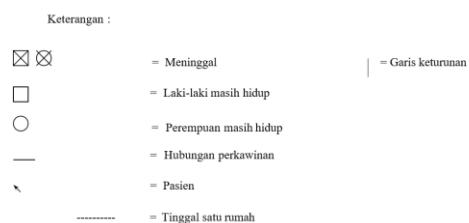
A. Pengkajian Keperawatan

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 Akari dan Ren Panti Jompo Khusus Houjyusou. Pengkajian dilakukan pada tanggal 7 Desember 2025 yang telah dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 4
Pengkajian Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan dengan Sofuto Shoku pada Lansia Pasca Stroke Non Hemoragic di Panti Jompo Houjyusou

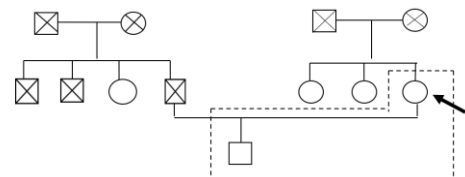
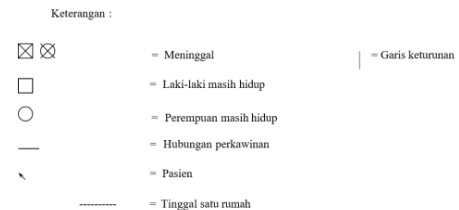
Pasien 1				Pasien 2			
1				2			
Pasien	1	berusia	100 tahun	Pasien	2	berusia	74 tahun
berjenis kelamin perempuan yang beralamat di Toyonaka, Osaka, Jepang memiliki diagnosa medis pasca stroke. Pendidikan terakhir yang dan agama pasien tidak terkaji, berstatus menikah.				berjenis kelamin perempuan yang beralamat di Yodogawa, Osaka, Jepang memiliki diagnosa medis pasca stroke. Pendidikan terakhir dan agama pasien tidak terkaji berstatus menikah. Penampilan pasien 2			
Penampilan pasien 1 tampak bersih dan rapi. Adapun nama penanggung jawab pasien 1 yaitu anak pasien berinisial Ny. N				tampak bersih dan rapi. Adapun penanggungjawab pasien 2 yaitu anak pasien Tn. S			

Pasien 1	Pasien 2
1	2
Pasien sering saat makan dan minum, pasien juga tersedak saat makan, pasien mengeluh kesulitan 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 atau minum. Setelah makan di rongga mulut pasien tampak sisa makanan saat dilakukan <i>oral hygiene</i> . Pasien tampak tidak bisa mempertahankan makanan di dalam mulut.



Keterangan

Pasien adalah anak pertama dari 5 bersaudara. Suaminya meninggal sudah lama. Sebelum tinggal di panti, pasien tinggal bersama kedua anaknya, menantu, serta cucunya.



Keterangan

Pasien merupakan anak ketiga dari 3 bersaudara. Sebelum tinggal di panti, pasien tinggal bersama anak satu satunya.

Pasien 1	Pasien 2
1	2
Saat ini pasien tidak bekerja, namun sebelum sakit pasien bekerja di perusahaan di Jepang.	Saat ini pasien tidak bekerja, namun sebelum sakit pasien bekerja di sebuah toko.
Tipe tempat tinggal pasien adalah di panti jompo. Unit Ren terdiri dari 10 kamar dan 1 kamar mandi luar. Kondisi panti jompo tertata dengan baik, sirkulasi udara yang baik dan sejuk. Jumlah orang yang tinggal dalam satu kamar berjumlah 1 orang. Derajat privasi pasien memiliki kamar sendiri untuk beristirahat.	Tipe tempat tinggal pasien ialah di panti jompo. Unit Akari dengan 10 kamar dan 1 kamar mandi luar. Kondisi panti jompo bersih, rapi dan tertata dengan baik. Jumlah orang yang tinggal dalam satu kamar berjumlah 1 orang. Derajat privasi nya menempati kamar sendiri untuk beristirahat selama di panti jompo.
Hobby/minat pasien sebelum sakit adalah <i>travelling</i> , namun saat sakit pasien hanya sering mengobrol dengan staf ruangan, mendengarkan musik. Pasien mengatakan tidak pernah pergi kemana pun saat berada di panti, sewaktu-waktu dijenguk oleh anak atau cucunya.	Hobby/minat pasien adalah menonton televisi. Pasien mengatakan tidak pernah melakukan liburan/perjalanan jauh, pasien hanya di panti jompo, dan terkadang dijenguk oleh anaknya.
Ketika pasien sakit biasanya dirujuk ke Rumah Sakit Municipal Hospital,	Saat pasien sakit biasanya dirujuk ke Rumah Sakit yakni Municipal Hospital

Pasien 1	Pasien 2
1	2
ataupun ke klinik terdekat. Pasien memiliki pelayanan kesehatan di rumah. Pasien mengonsumsi mkaanan yang diblender halus, miso sup, dan ocha/kopi bervitamin yang dikentalkan.	ataupun ke klinik terdekat. Pasien memiliki pelayanan kesehatan di rumah. Pasien mengonsumsi mkaanan yang diblender halus, miso sup, dan ocha yang dikentalkan.
Pasien memiliki riwayat stroke. Pasien mengonsumsi obat-obatan yang diberikan oleh perawat dari panti jompo saja. Pasien mengatakan tidak ada memiliki alergi apapun.	Pasien mengatakan memiliki riwayat stroke. Pasien mengonsumsi obat-obatan yang diberikan oleh perawat di panti. Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi.
Activity Daily Living (ADL) seperti BAB, BAK, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian, pasien masih dibantu oleh perawat, namun untuk makan dan minum pasien dapat melakukan secara mandiri dengan pengawasan.	Activity Daily Living (ADL) seperti BAK, BAB, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian, pasien dibantu oleh perawat, namun untuk makan dan minum pasien dapat melakukan secara mandiri dengan pengawasan.
BB : 25,8 kg	BB : 35,3 kg
TL/TB : 143 cm	TL/TB : 145 cm
BMI : 14,2 (kurus)	BMI : 16,8 (kurus)
Vital Sign	Vital Sign

Pasien 1	Pasien 2
1	2
Suhu : 36,3°C	Suhu : 36,2°C
Nadi : 75x/menit	Nadi : 84x/menit
Respirasi : 20x/menit	Respirasi : 18x/menit
Tekanan Darah	Tekanan darah
Tidur : 146/89mmHg	Tidur : 125/85mmHg
Duduk : 156/95mmHg	Duduk : 110/79mmHg
Berdiri : tidak terkaji	Berdiri : tidak terkaji
a. Oksigenasi	a. Oksigenasi
Pasien mengatakan tidak ada keluhan mengenai pernapasannya, tidak ada riwayat penyakit pada sistem pernapasan. Pernapasan pasien tampak baik, irama normal, tidak adanya bunyi napas tambahan, respirasi normal 20x/menit	Pasien mengatakan tidak ada keluhan mengenai pernapasannya, tidak riwayat penyakit pada sistem pernapasan. Pasien tampak pernapasan baik, irama normal, tidak adanya bunyi napas tambahan, respirasi normal 22x/menit,
NCH (-)	NCH (-)
b. Cairan dan elektrolit	b. Cairan dan elektrolit
Pasien mengatakan minum ocha sebanyak 1 liter/hari, dan meminum kopi bervitamin secara bersamaan dengan ocha.	Pasien mengatakan minum ocha sebanyak 1,5 liter/hari. Pasien mengatakan tidak pernah mengalami dehidrasi.
c. Nutrisi	c. Nutrisi

Pasien 1	Pasien 2
1	2
<p>Pasien sehari makan 3 kali, porsi makan yang cukup sesuai nutrisi yang diperlukan dan sudah diperhitungkan oleh ahli gizi yang ada di panti jompo, saat makan pasien terkadang hanya bisa menghabiskan makanan setengah atau seperempat dari porsi makan yang disediakan. Pasien mengalami kesulitan dalam menelan makanan sehingga diberikan makanan yang memiliki tekstur halus.</p> <p>d. Eliminasi</p> <p>Pasien BAK setiap 4-6 kali dalam sehari dengan menggunakan pampers yang diganti setiap 4 jam sekali. Pasien BAB setiap 1-2 kali sehari dengan konsistensi lembek dan berwarna kecoklatan.</p> <p>e. Aktivitas</p> <p>Pasien mengatakan kegiatan sehari-hari hanya berdiam di kamar mendengarkan musik,</p>	<p>Pasien makan 3 kali dalam sehari dengan porsi yang telah disesuaikan sesuai kebutuhan pasien. Saat makan pasien mampu secara mandiri sehingga pasien mampu menghabiskan makanannya. Pasien mengalami kesulitan menelan makanan, sehingga pasien makan dengan makanan memiliki tekstur halus.</p> <p>d. Eliminasi</p> <p>Pasien BAB setiap 1 kali sehari dengan konsistensi lembek, dan warna kecoklatan. Pasien BAK setiap 4-5 kali dalam sehari dengan menggunakan pampers yang diganti setiap 4 jam sekali.</p> <p>e. Aktivitas</p> <p>Pasien mengatakan kegiatan sehari-harinya dibantu oleh perawat seperti merawat diri, mandi, berpindah, BAB, BAK dibantu oleh perawat. Untuk</p>

Pasien 1	Pasien 2
1	2
mengobrol dengan staf. Aktivitas harian seperti BAK, BAB, berpindah dan merawat diri lainnya pasien masih dibantu oleh perawat, namun untuk makan serta minum pasien masih mampu melakukan secara mandiri dengan pengawasan.	makan dan minum masih mampu melakukan secara mandiri.
f. Istirahat dan tidur	f. Istirahat dan tidur
Pasien tidak adanya gangguan pola tidur, pola tidur pasien baik dan teratur selama 7-8 jam sehari	Pasien tidak mengalami gangguan pola tidur, pola tidur pasien baik dan teratur selama 6-8 jam sehari dimulai dari jam 21.00-05.00 JST. Pasien tidur siang selama 1 jam sehari dan pasien tampak tidak mengalami kekurangan tidur.
g. <i>Personal hygiene</i>	g. <i>Personal hygiene</i>
Pasien tampak tidak ada masalah pada <i>personal hygiene</i> .	Pasien tampak bersih dan rapi. Tidak ada masalah pada <i>personal hygiene</i> pasien.
h. Seksual	h. Seksual
Pasien tampak rapi, bersih, tidak bau, tidak kotor dan kebersihan diri baik.	Tidak terkaji
i. Rekreasi	i. Rekreasi
Pasien ikut berpartisipasi dalam setiap kegiatan yang diadakan oleh panti jompo. Pasien tidak pernah keluar berekreasi. Pasien hanya berdiam di panti.	

Pasien 1	Pasien 2
1	2
Tidak terkaji	j. Psikologis
i. Rekreasi	Pasien tidak mengalami stres
Pasien mengatakan bahwa tidak pernah keluar untuk berekreasi, namun mengobrol dengan staf/perawat di unit. Pasien hanya di panti, namun ketika ada sebuah <i>event internal</i> yang diadakan oleh panti jompo, pasien tetap ikut berpartisipasi dalam kegiatan tersebut. Saat pasien dijenguk oleh anaknya, pasien diajak berjalan-jalan menggunakan kursi roda hanya di sekitar panti jompo.	ataupun cemas yang berarti karena pasien selalu mendapatkan dukungan dari anak dan keluarganya yang lain walau sedang berada di panti. Pasien merasa senang bila dijenguk anaknya atau keluarganya.
	1) Persepsi pasien
	Pasien mengatakan bahwa dirinya mengikuti perintah dokter dan perawat yang berada di panti untuk mengontrol kesehatannya.
	2) Konsep diri
j. Psikologis	Pasien mengatakan dirinya
Pasien mengatakan tidak mengalami stres maupun cemas. Di unit pasien dapat mengobrol dengan pasien lainnya sehingga tidak merasa kesepian. Pasien tidak tampak tanda-tanda psikologis yang serius.	mampu berinteraksi dengan orang lain dan menerima orang lain yang hadir di lingkungan.
	3) Emosi
	Pasien mengatakan tidak pernah emosi dikarenakan sangat diperlakukan baik selama berada di panti.

Pasien 1	Pasien 2
1	2
Pasien mengatakan bahwa dirinya beranjak tua sehingga tentu banyak masalah kesehatan yang akan muncul. Pasien mematuhi arahan dari dokter dan perawat yang berada di panti mengenai kesehatannya.	4) Adaptasi Pasien mengatakan tidak mengalami kesulitan dalam beradaptasi. Pasien tampak ramah dan mampu beradaptasi dengan baik.
2) Konsep diri Pasien mengatakan dirinya mampu memandang dirinya sendiri dan mampu menerima orang lain yang hadir.	5) Mekanisme pertahanan diri Pasien tidak memiliki masalah dalam hal mekanisme pertahanan diri.
3) Emosi Pasien mengatakan tidak pernah emosi yang meledak-ledak atau emosi karena hal sepele, pasien sangat sabar dan memahami kondisi yang semestinya.	
4) Adaptasi Pasien mengatakan mampu beradaptasi dengan lingkungan, orang baru maupun hal-hal baru lainnya. Pasien tampak ramah dan	

Pasien 1	Pasien 2
1	2

mampu beradaptasi dengan baik

terhadap hal-hal baru.

5) Mekanisme pertahanan diri

Pasien tidak memiliki masalah dalam hal ini mekanisme pertahanan diri.

Keadaan umum	Keadaan umum
Tingkat kesadaran : Composmentis	Tingkat kesadaran : Composmentis
GCS : 15 (E4V5M6)	GCS : 15 (E4V5M6)
a. Kepala : Mesocephal, rambut bersih, persebaran tidak merata, kaku kuduk (-), rambut tampak beruban, rambut tipis, lurus dan pendek, tidak ada kelainan.	a. Kepala : Mesocephal, rambut bersih, persebaran merata, kaku kuduk (-), rambut tampak sedikit beruban, rambut cukup tebal, lurus serta pendek, tidak adanya kelainan.
b. Mata-Telinga-Hidung :	b. Mata-Telinga-Hidung :
1) Penglihatan : Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak, ikterik, refleks pupil (+), tidak ditemui gangguan pada mata, tidak	1) Penglihatan : Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, refleks pupil (+), tidak ditemui gangguan pada mata, tidak

Pasien 1	Pasien 2
1	2
memakai alat bantu penglihatan	memakai alat bantu penglihatan.
2) Pendengaran : bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran kurang baik, menggunakan alat bantu dengar di telinga bagian kiri.	2) Pendengaran : Bersih, simetris, tidak adanya serumen, fungsi pendengaran baik, dan tidak menggunakan alat bantu pendengaran.
3) Hidung, pembau : Bersih, pemciuman baik, secret (-), lesi (-), tidak ditemui gangguan pada hidung.	3) Hidung, pembau : Bersih, pemciuman 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.	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.	d. Dada dan punggung : Tidak ada tarikan otot pernapasan dada, tidak ada kelainan.
	1) Paru-paru : Tidak ada riwayat sakit paru-paru, riwayat merokok (-)

Pasien 1	Pasien 2
1	2
1) Paru-paru : tidak ada riwayat sakit paru-paru, riwayat merokok (-).	2) Jantung : Reguler, ictus kordis tidak tampak.
2) Jantung : Reguler, ictus kordis tidak tampak	e. Abdomen dan pinggang :
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.
1) Sistem pencernaan : Pasien tampak tidak ada masalah pencernaan, tidak adanya pembengkakan, datar, tidak teraba benjolan, bising usus positif, tidak adanya nyeri tekan.	2) Sistem Genetaurinariue : Pasien BAB 1 kali dalam sehari. Pasien BAK 4-5 kali dalam sehari dengan menggunakan pampers. Pasien tampak tidak ada masalah eliminasi.
2) Sistem Genetaurinariue : Pasien BAK 4-6 kali dalam sehari dengan menggunakan pampers. Pasien BAB 1-2 kali sehari dengan konsistensi padat dan berwarna kecoklatan.	f. Ekstremitas atas dan bawah :
f. Ekstremitas atas dan bwah : Ada kelemahan otot, tidak ada varises, tidak ada edema,	Ada kelemahan otot, tidak ada varises, tidak ada edema, ROM terbatas, akril hangat, CRT < 2 detik, kuku bersih, kekuatan otot :

Pasien 1	Pasien 2
1	2
ROM terbatas, akral dingin,	2222 2222
CRT <2 detik, kuku bersih,	1111 1111
kekuatan otot :	g. Sistem imune : Tidak ada
2222 2222	penyakit sistem imun atau
2222 2222	autoimun.
g. Sistem imune : Tidak ada	h. Genetalia : Tidak terkaji
penyakit pada sistem imun	i. Reproduksi : Tidak terkaji
atau autoimun.	j. Persarafan : Tidak ada
h. Genetalia : Tidak terkaji	masalah dengan persarafan
i. Reproduksi : Tidak terkaji	pasien.
j. Persarafan : Tidak ada	k. Pengecapan : Bersih, mukosa
masalah dengan persarafan	bibir lembab, gigi masih
pasien	beberapa, tidak ditemui
k. Pengecapan : Bersih, mukosa	gangguan pada mulut, lesi (-).
bibir lembab, masih ada gigi	
tersisa dua, menggunakan	
gigi palsu, tidak ditemui	
gangguan yang terjadi	
didalam mulut.	
Obat-obatan :	Obat-obatan :
- Sodium hyaluronate 1x1	- Minosiklin 2x1
- Ramelteon 1x1	- Reksavall 2x1
- Brotizolam 1x1	- Beova 1x1
- Takecab 1x1	- Magnesium 2x1

Pasien 1	Pasien 2
1	2
<ul style="list-style-type: none"> - Spironolactone 1x1 - Magnesium carbonate 2x1 - Azunol (setiap pergantian pampers) - Levofloxacin (salep) - Terbinafine cream 	<ul style="list-style-type: none"> - Bilanoa/Bilastine 1x1

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisis data

Analisis data yang didapatkan pada pasien yang dijelaskan seperti tabel 5 berikut :

Tabel 5
Analisis Data Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan dengan Sofuto Shoku pada Lansia Pasca Stroke Non Hemoragic di Panti Jompo Houjyusou

Pasien	Data	Etiologi	Masalah
1	2	3	4
1	DS : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sulit saat menelan makanan. DO : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak batuk saat makan - Pasien tampak tersedak saat makan - Pasien tampak batuk setelah menelan makanan - Tampak ada sisa makanan 	Stroke non hemoragic ↓ Gangguan serebrovaskuler ↓ Kerusakan otak ↓ Disfungsi pada batang otak ↓ Terjadi penurunan refleks menelan ↓ Mengeluh sulit menelan	Gangguan menelan

Pasien	Data	Etiologi	Masalah
1	2	3	4
	didalam rongga mulut pasien	↓ Gangguan menelan	
2	DS : - Pasien mengatakan saat menelan makanan merasa kesulitan DO : - Pasien tampak batuk saat makan maupun minum - Tampak sisa makanan tersisa didalam rongga mulut pasien - Pasien tampak tidak bisa mempertahankan makanan yang ada didalam mulut.	Stroke non hemoragic ↓ Gangguan serebrovaskuler ↓ Kerusakan otak ↓ Disfungsi pada batang otak ↓ Terjadi penurunan refleks menelan ↓ Mengeluh sulit menelan ↓ Gangguan menelan	Gangguan menelan

2. Rumusan diagnosis masalah

Gangguan menelan (D.0063) berhubungan dengan gangguan serebrovaskuler dibuktikan dengan pasien mengeluh sulit menelan makanan, pasien tampak tersedak saat makan, pasien tampak batuk saat makan serta

minum, tampak tersisa makanan di rongga mulut pasien, pasien tampak tidak bisa mempertahankan makanan didalam mulut.

C. Perencanaan Keperawatan

Intervensi yang dirancang untuk upaya mengatasi masalah yang dialami oleh Pasien 1 dan Pasien 2 dijelaskan seperti tabel 6 :

Tabel 6
Intervensi Asuhan Keperawatan pada Pasien 1 dan Pasien 2 Gangguan Menelan dengan Sofuto Shoku pada Lansia Pasca Stroke Non Hemoragic di Panti Jompo Houjyusou

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, pasien tampak tersedak saat makan, pasien tampak batuk saat makan serta minum, pasien tampak tersisa makanan didalam rongga mulut, pasien tampak tidak bisa mempertahankan makanan didalam mulut.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x 8 jam diharapkan Status Menelan (L.06052) membaik dengan kriteria hasil : 1. Mempertahankan makanan di mulut meningkat (5) 2. Reflek menelan meningkat (5) 3. Kemampuan mengosongkan mulut (5) 4. Kemampuan mengunyah meningkat (5) 5. Usaha menelan meningkat (5) 6. Frekuensi tersedak menurun (5) 7. 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 asupan oral 4. Berikan makanan dengan ukuran kecil atau lunak dengan diet <i>sofuto shoku</i> 5. Sediakan suction di ruangan Edukasi

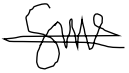
Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
		6. Anjurkan makan secara perlahan 7. Ajarkan teknik mengunyah atau menelan, jika perlu Intervensi Pendukung Pemberian Makanan (I.03125) Observasi 1. Identifikasi makanan yang diprogramkan 2. Identifikasi kemampuan menelan 3. Periksa mulut untuk residu pada akhir makan Terapeutik 4. Lakukan kebersihan tangan dan mulut sebelum makan 5. Sediakan lingkungan yang menyenangkan selama waktu makan 6. Berikan posisi duduk atau semi fowler saat makan 7. Berikan makanan hangat 8. Sediakan sedotan Edukasi 9. Anjurkan keluarga membantu memberi makan kepada pasien

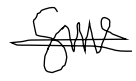
D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sebanyak 1-2 kali dalam 8 jam pemberian asuhan keperawatan selama 3 hari sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya dengan memfokuskan kepada diet *sofuto shoku*. Implementasi keperawatan dimulai dari tanggal 7 Desember sampai 9 Desember 2025 yang dijabarkan seperti tabel 7, sebagai berikut:

Tabel 7
Implementasi Asuhan Keperawatan pada Pasien 1 dan Pasien 2 dengan
Pasca Stroke Non Hemoragic di Panti Jompo Houjyusou

Hari/Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
1	2	3	5
Minggu, 7 Desember 2025 Pukul 07.00 JST	1. Melakukan pengkajian data pasien 2. Menanyakan keluhan yang dirasakan saat ini 3. Membina hubungan saling percaya	DS: - Pasien mengatakan saat ini sedang merasakan sering tersedak ketika makan atau minum - Pasien mengeluh sulit menelan makanan saat makan	DS: - Pasien mengatakan saat ini sedang pemulihan dari stroke yang diderita - Pasien mengeluh sulit dalam menelan makanan saat makan  Sintia

Hari/Tanggal	Implementasi	Respon		Paraf
1	2	3	4	5
		DO: Pasien tampak kooperatif	DO: - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak antusias dalam menerima pertanyaan	
Minggu, 7 Desember 2025 Pukul 07.20 JST	1. Membantu pasien bangun dan mengganti pampers 2. Mengantarkan pasien ke ruang makan untuk persiapan makan 3. Menyiapkan teh jepang (<i>ocha</i>) dan sedotan untuk pasien 4. Memposisikan posisi duduk kepada pasien	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 - Pasien tampak batuk beberapa kali ketika minum	DS: - Pasien mengatakan merasa tidak nyaman ketika batuk saat minum DO : - Pasien tampak dibantu minum <i>ocha</i> dan meminum secara perlahan - Pasien tampak batuk ketika minum	 Sintia

Hari/Tanggal	Implementasi	Respon		Paraf
1	2	3	4	5
	5. Memonitor batuk pasien setelah minum			
	6. Menganjurkan pasien untuk minum secara perlahan			
Minggu, 7 Desember 2025 Pukul 07.30 JST	1. Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah dan kemampuan menelan pasien	DS: - Pasien mengatakan sering tersedak, batuk ketika makan ataupun minum sehingga cukup tidak nyaman	DS: - Pasien mengatakan batuk ketika makan ataupun minum DO: - Kesadaran pasien composmentis - Pasien mendapatkan program diet <i>sofuto</i> <i>shoku</i> karena mengalami kesulitan saat menelan makanan	 Sintia
	2. Mengidentifikasi makanan yang diprogramkan untuk pasien.	DO: - Kesadaran pasien composmentis - Pasien mendapatkan program diet <i>sofuto</i> <i>shoku</i> karena mengalami kesulitan dalam menelan makanan		
	3. Menanyakan pasien tentang hal yang membuatnya			

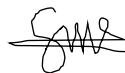
Hari/Tanggal	Implementasi	Respon		Paraf
1	2	3	4	5
	nyaman saat makan			
Minggu, 7 Desember 2025 Pukul 07.40 JST	<p>1. Menyiapkan makanan untuk pasien diet <i>soft</i> <i>shoku</i> (makanan diblender halus)</p> <p>2. Memberikan posisi duduk pada pasien sebelum makan</p> <p>3. Memberikan hand sanitizer untuk mencuci tangan sebelum makan.</p> <p>4. Menyiapkan dan membantu memasang apron makan untuk pasien</p>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan senang karena sudah disiapkan makanan <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mencuci tangan sebelum makan - Pasien tampak memakai apron makan - Pasien tampak batuk dan tersedak ketika meminum teh 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan senang karena telah disediakan makanan <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak minum teh menggunakan sedotan 	 Sintia

Hari/Tanggal	Implementasi	Respon		Paraf
1	2	3	4	5
Minggu, 7 Desember 2025 Pukul 09.00 JST	<p>1. Memberikan obat oral menggunakan jelly untuk mempermudah pasien menelan obat</p> <p>2. Memonitor apakah ada sisa makanan yang tersisa di mulut pasien</p> <p>3. Membantu pasien menggosok gigi</p> <p>4. Mengantar pasien ke kamar untuk beristirahat</p>	<p>DS :</p> <p>- Pasien mengatakan merasa lebih mudah untuk mengunyah dan menelan makanan</p> <p>DO :</p> <p>- Pasien tampak kooperatif</p>	<p>DS :</p> <p>- Pasien mengatakan merasa lebih mudah menelan makanan ketika diberikan <i>sofuto shoku</i></p> <p>DO :</p> <p>- Pasien tampak kooperatif</p> <p>- Pasien tampak beristirahat di kamar</p>	 Sintia
Minggu, 7 Desember 2025 Pukul 11.05	<p>1. Membantu pasien bangun</p> <p>2. Mengantarkan pasien ke ruang</p>	<p>DS:</p> <p>- Pasien mengatakan sering tersedak, batuk ketika makan ataupun</p>	<p>DS:</p> <p>- Pasien mengatakan batuk ketika makan ataupun minum</p>	 Sintia

Hari/Tanggal	Implementasi	Respon		Paraf
1	2	3	4	5
JST	<p>makan untuk persiapan makan</p> <p>3. Menyiapkan teh jepang (<i>ocha</i>) dan sedotan untuk pasien</p> <p>4. Memposisikan posisi duduk kepada pasien</p> <p>5. Memonitor batuk pasien setelah minum</p> <p>6. Menganjurkan pasien untuk minum secara perlahan</p>	<p>minum sehingga cukup tidak nyaman</p> <p>DO:</p> <p>- Kesadaran pasien composmentis</p> <p>- Pasien mendapatkan program diet <i>sofuto shoku</i> karena mengalami kesulitan saat menelan makanan</p>	<p>DO:</p> <p>- Kesadaran pasien composmentis</p> <p>- Pasien mendapatkan program diet <i>sofuto shoku</i> karena mengalami kesulitan dalam menelan makanan</p>	
<p>Minggu, 7 Desember 2025</p> <p>Pukul 11.20 JST</p>	<p>1. Menyiapkan makanan untuk pasien diet <i>sofuto shoku</i> (makanan diblender halus)</p>	<p>DS:</p> <p>- Pasien mengatakan senang karena sudah disiapkan makanan</p> <p>DO :</p> <p>- Pasien tampak kooperatif</p>	<p>DS:</p> <p>- Pasien mengatakan senang karena telah disediakan makanan</p> <p>DO:</p> <p>- Pasien tampak kooperatif</p>	 <p>Sintia</p>

Hari/Tanggal	Implementasi	Respon		Paraf
1	2	3	4	5
	2. Memberikan hand sanitizer untuk mencuci tangan sebelum makan	- Pasien tampak mencuci tangan sebelum makan - Pasien tampak memakai apron makan - Pasien tampak batuk dan tersedak ketika meminum teh	- Pasien tampak minum teh menggunakan sedotan - Pasien tampak batuk saat minum teh	
	3. Menyiapkan dan membantu memasang apron makan untuk pasien			
Minggu, 7 Desember 2025 Pukul 12.05 JST	1. Mengidentifikasi batuk dan kemampuan pasien saat menelan makanan	DS: - Pasien mengatakan bersedia dibantu <i>oral hygiene</i> - Pasien mengatakan lebih mudah menelan makanan yang diblender halus	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk dibantu menggosok gigi DO: - Pasien tampak kooperatif - Tampak beberapa makanan tertahan di mulut pasien - Pasien tampak menghabiskan semua makanan	 Sintia
	2. Memberikan obat oral yang diminum pasien menggunakan (<i>juri</i>) jelly untuk mempermudah menelan obat	DO: - Pasien tampak kooperatif untuk diberikan obat oral		

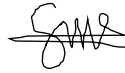
Hari/Tanggal	Implementasi	Respon		Paraf
1	2	3	4	5
	3. Membantu pasien menggosok gigi	- Pasien tampak menyisakan makanannya	- Tampak beberapa makanan yang tertahan di mulut pasien	
	4. Memeriksa mulut pasien apakah terdapat makanan yang tertahan	- Tampak sisa makanan yang tertahan di mulut pasien		
Minggu, 7 Desember 2025 Pukul 13.20 JST	1. Menyiapkan teh hitam (<i>kocha</i>) untuk pasien	DS : - Pasien mengatakan terimakasih saat mendapat cemilan	DS: - Pasien mengatakan sangat senang diberikan <i>oyatsu</i>	 Sintia
	2. Menyiapkan cemilan (<i>oyatsu</i>) yang bertekstur halus	DO: - Pasien tampak diberikan pudding untuk cemilan	DO : - Pasien tampak makan <i>oyatsu</i> yang telah diberikan	
	3. Memberikan posisi duduk untuk memudahkan memakan cemilan	- Pasien tampak memakan dan menelan pudding secara perlahan	- Pasien tampak dibantu ketika makan pudding	

Hari/Tanggal	Implementasi	Respon		Paraf
1	2	3	4	5
	4. Memonitor batuk serta kemampuan menelan pasien			
Minggu, 7 Desember 2025 Pukul 14.05 JST	1. Memeriksa mulut pasien apakah terdapat sisa makanan yang tertahan 2. Mengantar pasien ke kamar untuk tidur	DS : - Pasien mengatakan terimakasih telah dibantu memeriksa sisa makanan yang tertinggal DO: - Tampak tersisa makanan di mulut pasien - Pasien tampak beristirahat di kamar	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk diperiksa mulutnya DO : - Tampak ada sedikit sisa makanan di mulut pasien	 Sintia
Minggu, 7 Desember 2025 Pukul 15.20 JST	1. Menanyakan perasaan pasien setelah makan 2. Melakukan kontrak waktu kembali bersama pasien	DS: - Pasien mengatakan merasa lebih mudah untuk mengunyah dan menelan makanan ketika diberi <i>sofuto shoku</i>	DS: - Pasien mengatakan lebih mudah untuk mengunyah dan menelan makanan diberikan <i>sofuto shoku</i>	 Sintia

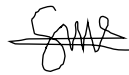
Hari/Tanggal	Implementasi	Respon		Paraf
1	2	3	4	5
	3. Berpamitan kepada pasien karena waktu kerja telah selesai	- Pasien mengatakan senang dibantu serta bersedia dikunjungi kembali DO: - Pasien tampak kooperatif	- Pasien mengatakan sangat senang dibantu dan di arahkan saat makan DO: - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak antusias ketika mengetahui akan dilakukan kunjungan kembali	
Senin, 8 Desember 2025 Pukul 13.15 JST	1. Menanyakan perkembangan pasien saat ini 2. Menanyakan keluhan yang dirasakan pasien saat ini 3. Membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien	DS: - Pasien mengatakan berharap diet <i>sofuto shoku</i> yang diberikan dan teknik mengunyah yang diajarkan dapat bermanfaat untuknya DO: - Pasien mengatakan tidak ada keluhan saat ini - Pasien tampak kooperatif	DS: - Pasien berharap diet <i>sofuto shoku</i> yang diberikan ini dapat membantunya untuk makan dengan mudah - Pasien mengatakan tidak ada keluhan DO: - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak antusias dan senang dikunjungi	 Sintia

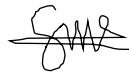
Hari/Tanggal	Implementasi	Respon		Paraf
1	2	3	4	5
		- Pasien tampak antusias dan senang saat dikunjungi		
Senin, 8 Desember 2025 Pukul 13.20 JST	1. Menyiapkan teh hitam (<i>kocha</i>) untuk pasien 2. Menyiapkan cemilan (<i>oyatsu</i>) yang bertekstur halus 3. Memberikan posisi duduk untuk memudahkan memakan cemilan 4. Memonitor batuk serta kemampuan menelan pasien	DS : - Pasien mengatakan terimakasih saat mendapat cemilan (<i>oyatsu</i>) DO: - Pasien tampak diberikan pudding untuk cemilan - Pasien tampak memakan dan menelan pudding secara perlahan	DS: - Pasien mengatakan sangat senang diberikan <i>oyatsu</i> DO : - Pasien tampak makan <i>oyatsu</i> yang telah diberikan - Pasien tampak dibantu ketika makan pudding	 Sintia
Senin, 8 Desember 2025	1. Memeriksa mulut pasien apakah terdapat	DS : - Pasien mengatakan terimakasih telah	DS :	

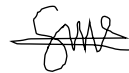
Hari/Tanggal	Implementasi	Respon		Paraf
1	2	3	4	5
Pukul 14.05 JST	sisa makanan yang tertahan 2. Mengantar pasien ke kamar untuk tidur	dibantu memeriksa sisa makanan yang tertinggal DO: - Tampak tersisa makanan di mulut pasien - Pasien tampak beristirahat di kamar	- Pasien mengatakan bersedia untuk diperiksa mulutnya DO : - Tampak ada sedikit sisa makanan di mulut pasien	Sintia
Senin, 8 Desember 2025 Pukul 14.30 JST	1. Membantu pasien untuk mengganti pampers di tempat tidur	DS: - Pasien mengatakan terimakasih telah dibantu DO: - Pasien tampak sudah diganti pampers - Pasien tampak kooperatif	DS: - Pasien mengatakan terimakasih telah dibantu DO: - Pasien tampak sudah diganti pampers	 Sintia
Senin, 8 Desember 2025 Pukul 18.30 JST	1. Membantu pasien menggosok gigi 2. Mengecek apakah ada	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk dibantu <i>oral hygiene</i> DO:	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk dibantu <i>oral hygiene</i> DO:	 Sintia

Hari/Tanggal	Implementasi	Respon		Paraf
1	2	3	4	5
	tersisa makanan di mulut pasien	- Pasien tampak kooperatif ketika dibantu menggosok gigi	- Pasien tampak kooperatif saat dibantu menggosok gigi	
	3. Mengantar pasien ke kamar	- Tampak sisa makanan tertahan di mulut pasien	- Tampak sisa makanan yang tersisa di mulut pasien	
Senin, 8 Desember 2025 Pukul 19.00 JST	1. Memberikan pasien obat oral sebelum tidur dengan jelly agar mudah untuk menelan obat	DS: - Pasien mengatakan bersedia diberikan obat	DS: - Pasien mengatakan bersedia diberikan obat	 Sintia
	2. Membantu pasien untuk mengganti pampers	- Pasien mengatakan terimakasih telah dibantu untuk mengganti pampers	- Pasien mengatakan terimakasih telah dibantu untuk mengganti pampers	
	3. Menanyakan perasaan pasien setelah makan	- Pasien mengatakan senang telah dibantu mengajarkan teknik mengunyah dan menelan dengan benar	- Pasien mengatakan merasa lebih mudah ketika diberikan diet <i>sofuto shoku</i>	
	4. Melakukan kontrak waktu	- Pasien mengatakan lebih mudah mengunyah dan menelan makanan		

Hari/Tanggal	Implementasi	Respon		Paraf
1	2	3	4	5
	kembali bersama pasien	<p>saat mendapatkan diet <i>sofuto shoku</i></p> <p>- Pasien mengatakan bersedia dikunjungi kembali</p> <p>DO:</p> <p>- Pasien tampak kooperatif</p>	<p>- Pasien senang diajarkan teknik mengunyah dengan benar</p> <p>DO:</p> <p>- Pasien tampak kooperatif</p> <p>- Pasien tampak antusias saat mengetahui akan dilakukan kunjungan kembali</p>	
Selasa, 9 Desember 2025 Pukul 13.15 JST	<p>1. Menanyakan perkembangan pasien saat ini</p> <p>2. Menanyakan keluhan yang dirasakan pasien saat ini</p>	<p>DS:</p> <p>- Pasien mengatakan saat ini tidak ada keluhan atau masalah</p> <p>- Pasien mengatakan diet <i>sofuto shoku</i> mempermudah untuk makan</p> <p>DO:</p> <p>- Pasien tampak kooperatif</p> <p>- Pasien tampak antusias dan senang saat dikunjungi</p>	<p>DS:</p> <p>- Pasien mengatakan untuk sekarang tidak ada masalah</p> <p>- Pasien mengatakan diet <i>kizami shoku</i> sangat memudahkannya untuk makan</p> <p>- Pasien mengatakan tidak ada keluhan saat ini</p> <p>DO:</p>	 Sintia

Hari/Tanggal	Implementasi	Respon		Paraf
1	2	3	4	5
			<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak antusias dan senang dikunjungi 	
Selasa, 9 Desember 2025 Pukul 14.05 JST	1. Memeriksa mulut pasien apakah terdapat sisa makanan yang tertahan 2. Mengantar pasien ke kamar untuk tidur	DS : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan terimakasih telah dibantu memeriksa sisa makanan yang tertinggal DO: <ul style="list-style-type: none"> - Tampak tersisa makanan di mulut pasien - Pasien tampak beristirahat di kamar 	DS : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia untuk diperiksa mulutnya DO : <ul style="list-style-type: none"> - Tampak ada sedikit sisa makanan di mulut pasien 	 Sintia
Selasa, 9 Desember 2025 Pukul 14.30 JST	1. Membantu pasien untuk mengganti pampers di tempat tidur	DS: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan terimakasih telah dibantu DO:	DS: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan terimakasih telah dibantu DO:	 Sintia

Hari/Tanggal	Implementasi	Respon		Paraf
1	2	3	4	5
		- Pasien tampak sudah diganti pampers - Pasien tampak kooperatif	- Pasien tampak sudah diganti pampers - Pasien tampak kooperatif	
Selasa, 9 Desember 2025 Pukul 17.20 JST	1. Menyiapkan makanan untuk pasien diet <i>soft</i> <i>shoku</i> (makanan diblender halus) 2. Mengajarkan pasien teknik mengunyah dan menelan dengan benar 3. Memberikan hand sanitizer untuk mencuci tangan sebelum makan 4. Menyiapkan dan membantu memasang apron	DS: - Pasien mengatakan senang karena sudah disiapkan makanan - Pasien mengatakan lebih mudah menelan makanan yang bertekstur halus DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak antusias mendengarkan ketika diajarkan teknik mengunyah dan menelan dengan benar - Pasien tampak mencuci tangan sebelum makan	DS: - Pasien mengatakan senang karena telah disediakan makanan - Pasien mengatakan bersedia untuk diajarkan teknik mengunyah dan menelan dengan benar DO: - Pasien tampak antusias saat diajarkan teknik mengunyah dan menelan dengan benar - Pasien tampak kooperatif	 Sintia

Hari/Tanggal	Implementasi	Respon		Paraf
1	2	3	4	5
	makan untuk pasien	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak memakai apron makan - Pasien tampak batuk dan tersedak ketika meminum teh 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak minum teh menggunakan sedotan - Pasien tampak batuk saat minum teh 	
Selasa, 9 Desember 2025 Pukul 18.30 JST	1. Membantu pasien menggosok gigi 2. Mengecek apakah ada tersisa makanan di mulut pasien 3. Mengantar pasien ke kamar	DS: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia untuk dibantu <i>oral hygiene</i> DO: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif ketika dibantu menggosok gigi - Tampak sisa makanan tertahan di mulut pasien 	DS: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia untuk dibantu <i>oral hygiene</i> DO: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif saat dibantu menggosok gigi - Tampak sisa makanan yang tersisa di mulut pasien 	 Sintia
Selasa, 9 Desember 2025 Pukul 19.00 JST	1. Memberikan pasien obat oral sebelum tidur dengan jelly agar	DS: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia diberikan obat 	DS: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia diberikan obat 	 Sintia

Hari/Tanggal	Implementasi	Respon		Paraf
1	2	3	4	5
	mudah untuk menelan obat	- Pasien mengatakan terimakasih telah dibantu untuk mengganti pampers	- Pasien mengatakan terimakasih telah dibantu untuk mengganti pampers	
2.	Membantu pasien untuk mengganti pampers	- Pasien mengatakan senang telah dibantu mengajarkan teknik mengunyah dan menelan dengan benar	- Pasien mengatakan merasa lebih mudah ketika diberikan diet <i>sofuto shoku</i>	
3.	Menanyakan perasaan pasien setelah makan	- Pasien mengatakan lebih mudah mengunyah dan menelan makanan saat mendapatkan diet <i>sofuto shoku</i>	- Pasien senang diajarkan teknik mengunyah dengan benar	
4.	Memberikan waktu kepada pasien untuk bertanya	- Pasien mengatakan bersedia dikunjungi kembali	DO: - Pasien tampak kooperatif	
		DO: - Pasien tampak kooperatif		

E. Evaluasi Keperawatan

Tabel 8
Evaluasi Asuhan Keperawatan pada Pasien Lansia dengan Pasca Stroke Non Hemorogic di Panti Jompo Khusus Houjyusou

Hari/Tanggal	Evaluasi		Paraf
	Pasien 1	Pasien 2	
1	2	3	4
Selasa, 9 Desember 2025 Pukul 20.00 JST	Subjektif : - Pasien mengatakan sudah tidak mengalami kesulitan saat menelan makanan Objektif: - Pasien masih tampak batuk saat makan serta sesudah makan - Pasien tampak tidak tersedak saat makan - Tidak tampak makanan yang tersisa di dalam mulut pasien - Kemampuan pasien untuk mengunyah makanan meningkat - Pasien tampak menghabiskan makanannya	Subjektif : - Pasien mengatakan sudah tidak mengalami kesulitan saat menelan makanan Objektif: - Pasien tampak masih batuk saat makan serta sesudah makan - Tidak tampak makanan yang tersisa di dalam mulut pasien - Kemampuan pasien untuk mengunyah makanan meningkat <i>Assesment :</i> - Masalah gangguan menelan teratasi sebagian	 Sintia

Hari/Tanggal	Evaluasi		Paraf
	Pasien 1	Pasien 2	
1	2	3	4
	<i>Assesment :</i> - Masalah gangguan menelan teratasi sebagian	<i>Planning :</i> Lanjutkan intervensi	
	<i>Planning :</i> - Lanjutkan intervensi		