



**ASUHAN KEPERAWATAN HAMBATAN KOMUNIKASI VERBAL
PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK (SNH)
DENGAN PENERAPAN LATIHAN FACIAL EKSPRESSION
DI RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ners

Di Susun Oleh :

Sufi Kusumawati, S. Kep

A32020217

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2021



**ASUHAN KEPERAWATAN HAMBATAN KOMUNIKASI VERBAL
PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK (SNH)
DENGAN PENERAPAN LATIHAN FACIAL EKSPRESSION
DI RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh:

Sufi Kusumawati, S. Kep

NIM: A32020217

PEMINATAN KEPERAWATAN BEDAH

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : SUFI KUSUMAWATI

NIM : A32020217



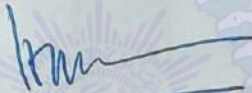
Tanggal : Oktober 2021

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN HAMBATAN KOMUNIKASI VERBAL
PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK (SNH)
DENGAN PENERAPAN LATIHAN FACIAL EKSPRESSION
DI RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO**

Telah Disetujui dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat
Untuk Diujikan Tanggal 16 Oktober 2021

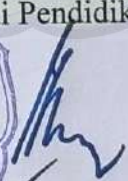
Pembimbing



Irmawan Andri Nugroho, M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Dadi Santoso, M. Kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners oleh :

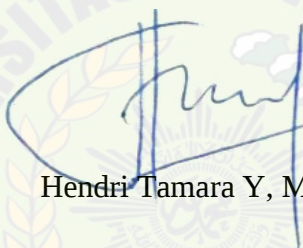
Nama : SUFI KUSUMAWATI

NIM : A32020217

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KTA-N : Asuhan Keperawatan Hambatan Komunikasi Verbal Pada Pasien
Stroke Non Hemoragik dengan Penerapan Latihan Facial
Ekspresion di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo

Penguji Satu



Hendri Tamara Y, M.Kep

Penguji Dua



Irmawan Andri N., M.Kep

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : Oktober 2021

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur atas Kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga skripsi yang berjudul “Asuhan Keperawatan Hambatan Komunikasi Verbal Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Penerapan Latihan Facial Ekspresin di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo” dapat terselesaikan dengan baik. KIA ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Profesi Ners Ilmu Keperawatan Stikes Muhammadiyah Gombong.

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian sampai penyelesaian skripsi ini, dengan rendah hati disampaikan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Dr.Hj.Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat. selaku dekan Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Dadi Santoso, M.Kep. selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Irmawan Andri,M.Kep, selaku pembimbing I KIA.
4. Hendri Tamara Y, M.Kep. selaku penguji II KIA.
5. Seluruh Staff Dosen pengampu yang telah mendukung penyusunan KIA.
6. Kedua orang tua, keluarga yang selalu memberikan doa dan semangat.
7. Seluruh teman–teman Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Muhammadiyah Gombong dan seluruh rekan yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa proposal KIA ini masih banyak kekurangan, semoga apa yang terkandung didalamnya dapat bermanfaat khususnya bagi dunia keperawatan. Oleh karena itu peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun sehingga dapat membantu menyempurnakan proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Gombong, Oktober 2021



Sufi Kusumawati

PROGRAM PROFESI NERS
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-Ners, Oktober 2021

Sufi Kusumawati¹, Irmawan Andri Nugroho²
sufi.elfawwaz@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN HAMBATAN KOMUNIKASI VERBAL PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK (SNH) DENGAN PENERAPAN LATIHAN FACIAL EKSPRESSION DI RSUD Dr. TJITROWARDOJO PURWOREJO

Latar belakang: Stroke adalah kerusakan jaringan otak yang disebabkan karena berkurangnya atau terhentinya suplai darah secara tiba-tiba. Jaringan otak yang mengalami hal ini akan mati dan tidak dapat berfungsi kembali. Kadang pula stroke disebut dengan CVA (*cerebrovaskuler accident*) akibat pembuluh darah jantung yang bermasalah, penyakit jantung atau secara bersamaan.

Tujuan: Tujuan umum dari penulisan karya ilmiah ini untuk menguraikan hasil analisa suhan keperawatan pemberian tindakan *facial ekspression*

Metode: Perawat memberikan asuhan keperawatan pada lima pasien yang mengalami pasien stroke non hemoragik (SNH) yang mengalami ketidak simetrisan wajah di ruang perawatan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo dan dilaksanakan dalam waktu tiga hari.

Hasil: Hasil evaluasi keperawatan pada kelima pasien mengalami peningkatan dalam melakukan pemberian terapi *facial ekspression* selama 3 hari. Dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi *facial ekspression* dapat menurunkan kekakuan pada otot wajah pasien SNH.

Rekomendasi Diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan dalam tindakan keperawatan mandiri dengan kolaborasi untuk melakukan asuhan keperawatan khususnya terapi komplementer dan dapat dijadikan sebagai sumber pembelajaran ataupun diterapkan di Rumah Sakit

Kata Kunci : *Pasien SNH, Facial ekspression, Face dropping*

¹ Mahasiswa NERS Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Professional (Nurse) Program
faculty of health sciences
Univercity Muhammadiyah Gombong
Mini-Thesis, October 2021

Sufi Kusumawati¹, Irmawan Andri Nugroho²
sufi.elfawwaz@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE OF VERBAL COMMUNICATION BARRIERS IN NON- HEMORAGIC STROKE (SNH) PATIENTS WITH THE APPLICATION OF FACIAL EXPRESSION EXERCISE IN RSUD Dr. TJITROWARDOJO PURWOREJO

Background: Stroke is damage to brain tissue caused by a sudden reduction or cessation of blood supply. Brain tissue that experiences this will die and cannot function again. Sometimes a stroke is also called a CVA (cerebrovascular accident) due to a problem with the heart's blood vessels, heart disease or concurrently.

Purpose: The general purpose of writing this scientific paper is to describe the results of the analysis of nursing care giving facial expressions

Method: The nurse provided nursing care to five patients who had non-hemorrhagic stroke (SNH) patients who experienced facial asymmetry in the treatment room of RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo and carried out within three days.

Result: The results of the nursing evaluation in the five patients experienced an increase in giving facial expression therapy for 3 days. It can be concluded that giving facial expression therapy can reduce stiffness in the facial muscles of SNH patients.

Recommendation: It is hoped that it can enrich knowledge in independent nursing actions with collaboration to carry out nursing care, especially complementary therapies and can be used as a source of learning or applied in hospitals.

Keywords: SNH patient, Facial expression, Face dropping

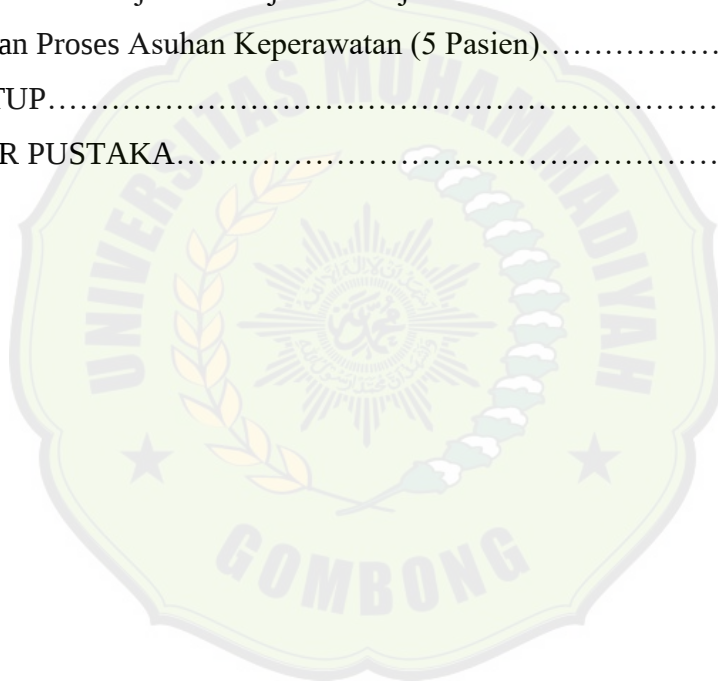
¹⁾ *Professional (Nurse) Student of Univercity Muhammadiyah Gombong*

²⁾ *Nursing Lectures of Univercity Muhammadiyah Gombong*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	v
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Penelitian	1
B. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Medis	7
1) Pengertian	7
2) Etiologi	7
3) Manifestasi klinis	8
4) Pathway	11
5) Penatalaksanaan	12
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	13
1) Pengertian	13
2) Gejala mayor dan minor	13
3) Penyebab	14
4) Penatalaksanaan	15
C. Asuhan Keperawatan berdasarkan Teori	18
1) Fokus Pengkajian	18
2) Diagnosa Keperawatan	22
3) Intervensi Keperawatan	22
4) Implementasi Keperawatan	28
5) Evaluasi Keperawatan	28
D. Kerangka Konsep	29
BAB III METODE	30

A. Desain Karya Tulis Ilmiah	30
B. Subyek studi kasus	30
C. Lokasi dan waktu studi kasus	31
D. Fokus studi kasus	31
E. Definisi Operasional	31
F. Instrumen studi kasus	32
G. Metode Pengumpulan Data	32
H. Analisis Data dan penyajian data	34
I. Etika studi kasus	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	35
A. Profil RSUD Dr. Tjitrowardojo Puworejo.....	35
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan (5 Pasien).....	37
BAB V PENUTUP.....	64
DAFTAR PUSTAKA.....	66
LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Keperawatan

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada saat ini perkembangan suatu negara berdampak besar bagi warga , termasuk di Indonesia. Dampak tersebut merubah tatanan warga menurut agraris sebagai industri, dan gaya hidup pedesaan sebagai gaya hidup perkotaan. Pola makan juga berubah berdasarkan pola makan alami sebagai kuliner cepat saji. Akibat perubahan pola tadi maka terjadi pergeseran penyakit menurut kesamaan penyakit menular ke penyakit degeneratif misalnya penyakit kardiovaskuler dan stroke (Widyanto, 2016).

Stroke adalah kerusakan jaringan otak yang disebabkan oleh penurunan atau penghentian suplai darah secara tiba-tiba. Jaringan otak yang mengalami hal tersebut akan mati dan tidak mampu berfungsi kembali. Terkadang stroke juga dianggap CVA (cerebrovascular accident). Orang umum cenderung menganggap stroke sebagai penyakit. Sebaliknya, dokter justru menyebutnya tanda-tanda klinis yang muncul pengaruh pembuluh darah jantung bermasalah, atau penyakit jantung secara bersamaan (Aurn, 2017).

Menurut Whold Health Organitation (WHO, 2017), stroke adalah salah satu berdasarkan tiga penyebab kematian teratas pada dunia di antara penyakit berbahaya lainnya misalnya kanker dan penyakit jantung. Setiap tahun stroke membunuh lebih dari 160.000 orang Amerika. 75% pasien stroke pada Amerika menderita kelumpuhan dan menyebabkan kehilangan pekerjaan. Untuk negara berkembang atau Asia, peristiwa stroke hemorogik kurang lebih 30% stroke iskemik 70%. Stroke iskemik yg ditimbulkan diantaranya sang trombosis otak (penebalan dinding arteri) 60%, emboli 5% (penyumbatan mendadak).

Diperkirakan 500.000 orang di Indonesia menderita stroke setiap tahun, di mana sekitar 2,5% atau 125.000 meninggal dunia. Sisanya mengalami kecacatan ringan atau berat. Secara umum dapat dikatakan bahwa kejadian stroke adalah 20% dari seratus ribu jiwa. Dalam setahun, 200 dari setiap 100.000 orang menderita stroke. Angka kejadian stroke iskemik sekitar 80% dari seluruh stroke, sedangkan

kejadian stroke hemoragik hanya 20% dari seluruh stroke (Yayasan Stroke Indonesia, 2017).

Hasil Riset Dasar (Riskesdes) Indonesia 2018 menunjukkan persentase kejadian stroke 6% penduduk yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan 72,3% penderita stroke di masyarakat didiagnosis oleh tenaga kesehatan. (Widyanto, 2016).

Prevalensi stroke hemoragik di Jawa Tengah tahun 2018 lebih tinggi 0,07 (0,05) dibandingkan tahun 2017. Angka prevalensi tertinggi pada tahun 2018 berada di wilayah Kudus sebesar 1,84%. Sedangkan kejadian stroke dalam catatan kesehatan Jawa Tengah tahun 2018 sebanyak 35 penderita tanpa perdarahan. Pada tahun 2018, berkurang 0,07 dibandingkan tahun 2017 (0,09). Kota dengan angka prevalensi tertinggi adalah Salatiga yaitu 1,16 (Dinkes, 2018). Berdasarkan rekam medis, dalam ruang Bugenvil RSUD DR. Tjitrowardojo Purworejo, dari Juli 2020 sampai Desember 2020, jumlah penderita stroke hemoragik sebanyak 38 orang, dan jumlah penderita stroke non hemoragik sebanyak 70 orang.

Stroke dapat menyebabkan kelumpuhan pada satu sisi tubuh, mempengaruhi delapan dari sepuluh lengan, kaki, dan wajah pasien, terhitung sekitar 80% (National Stroke Association, 2016). Gejala stroke berbeda. Gejala stroke yang paling umum adalah kelumpuhan anggota badan, memar pada wajah, wajah terkulai, gangguan bicara atau afasia, pusing, sakit kepala, dan kehilangan kesadaran. Gejala lain yang muncul antara lain perubahan perilaku, penurunan penglihatan, masalah lapang pandang, dan kesulitan menelan (Pinzon, 2016). Anda akan mengalami face drooping. Saraf kranial saraf wajah (saraf VII) dan saraf kembar (saraf V) terputus, mengakibatkan penurunan kemampuan motorik wajah. Jika tidak segera diobati, noda permanen atau kendur pada wajah dapat muncul (Pinzón, 2016).

Untuk mengatasinya, ada intervensi untuk mengembalikan kesimetrisan wajah yaitu latihan otot wajah. Latihan otot wajah adalah terapi khusus yang bisa dilakukan untuk mengembalikan kesimetrisan wajah. Senam wajah yang bisa dilakukan adalah senam ekspresi wajah, senam raut wajah). Ekspresi wajah menurut Peira (2017) merupakan latihan otot-otot wajah dengan berbagai ekspresi berdasarkan emosi seperti senang, sedih, takut, marah, terkejut, jijik.

Menambahkan ekspresi wajah manusia berdasarkan emosi berguna untuk mempelajari otak manusia, yang tanpa disadari ketika mencoba berbagai ekspresi akan melatih otot-otot wajah yang sebelumnya kaku, diharapkan dapat tercapai simetri wajah. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa senam terapi wajah dapat meningkatkan fungsi wajah, dan terapi dapat dimasukkan dalam terapi pemulihan pada pasien dengan wajah terkulai hasilnya $p \text{ value} = 0,005$ (Peira, 2017).

Penderita stroke yang mengalami wajah terkulai mengakibatkan wajah menjadi asimetri. Sehingga diperlukan intervensi khusus, seperti senam wajah (ekspresi wajah). Dari fenomena diatas maka penulis tertarik untuk melakukan analisis penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Stroke Non Hemorogik (SNH) Dengan Teknik *facial expression* Terhadap Kesimetrisan Wajah Pasien Stroke”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persyarafan *Stroke Non Hemorogik* (SNH) yang mengalami *face drooping* di Ruang Bugenvil RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis dapat mendeskripsikan evaluasi pasien stroke non hemoragik (SNH).
- b. Penulis mampu mendeskripsikan diagnosis keperawatan pasien stroke non hemoragik (SNH).
- c. Penulis dapat menjelaskan evaluasi perawatan pasien stroke non hemoragik (SNH).
- d. Penulis memperkenalkan hasil analisis inovatif yang berkaitan dengan konsep teoritis dan jurnal serta melibatkan perawatan pasien stroke non hemoragik (SNH) dengan gangguan integritas jaringan.

C. Manfaat Penulisan

1. Keilmuan

- a. Asuhan keperawatan akan memberikan wawasan mengenai masalah keperawatan hambatan komunikasi verbal pada klien dengan Stroke Non Hemorogik (SNH).
- b. Asuhan keperawatan sebagai bahan masukan dalam kegiatan belajar mengajar khususnya untuk menganalisis intervensi yang telah diberikan pada masalah gangguan integritas jaringan pada pasien *Stroke Non Hemorogik* (SNH), dalam hal ini adalah terapi *facial expression* yang akan diberikan kepada pasien *Stroke Non Hemorogik* (SNH) dengan masalah Hambatan komunikasi verbal jaringan

2. Aplikatif

Asuhan keperawatan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan khususnya pada pasien *Stroke Non Hemorogik* (SNH) dengan masalah keperawatan hambatan komunikasi verbal.

3. Metodologis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi khususnya di bidang keperawatan terkait keefektifitasan tindakan keperawatan dalam memberikan intervensi keperawatan pada pasien *Stroke Non Hemorogik* (SNH) dengan masalah keperawatan hambatan komunikasi verbal

DAFTAR PUSTAKA

- A Potter, & Perry, A. G. (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC.
- Aditya. (2013). Data dan Metode Pengumpulan Data Penelitian, Surakarta : Poltekkes Kemenkes Surakarta.
- Afnuhazi, R., (2015). *Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa*.
- Amila. (2013). *Pengaruh Pemberian Augmentative and Alternative and Augmentative and Alternative, communication (ACC) Terhadap Kemampuan fungsional komunikasi dan depresi pada pasien stroke dengan afasia motorik di RSUD Garut Tasikmalaya dan Banjar*. Garut : Perpustakaan Universitas Indonesia.
- Arief Mansjoer (2010), Kapita Selekta Kedokteran, edisi 4, Jakarta : Media Aesculapius. Aru W, Sudoyo. 2010. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, jilid II, edisi V. Jakarta: Interna
- Arikunto. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik* . Yogyakarta : Rineck cipta .
- Association, N. S. (2016). *Hemiparesis* . Retrieved 3 juli 2018, from <http://www.stroke.org/wecanhelp/survivors/stroke-recovery/poststroke-conditions/physical/hemiparesis>
- Auryn , V. (2017). *Mengenal dan memahami stroke* . Yogyakarta : EGC.
- Battica.(2010). *Asuhan keperawatan dengan system persyarafan*. Jakarta:salemba medika
- Blow, D. (2012). *NeuoMuscular Taping from Theory to Practice*. Italy: Edi Ermes, July 2012.
- Depkes (Departemen Kesehatan), 2018. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018.http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2014/13_Jateng_2018.pdf
- Feigin. (2018). *Stroke panduan bergambar engan tentang pencegahan dan pemulihan stroke*. Jakarta. PT Buana ilmu populer
- Gofir, A (2013). *Management Stroke*.Edisi 1. Yogyakarta:Pustaka Cendekia
- Gofir, A (2013). *Management Stroke*.Edisi 1. Yogyakarta:Pustaka Cendekia
- Herdman.(2018). *NANDA international diagnosis keperawatan definisi dan klasifikasi*. Jakarta EGC
- International, N. (2018). *Diagnosa Keperawatan Devinisi dan Klasifikasi 2018-2020*. Jakarta: EGC.
- International, N. (2018). *Diagnosa Keperawatan Devinisi dan Klasifikasi 2018-2020*. Jakarta: EGC.

- J.R. (2011). Facial exercise therapy for facial palsy: systematic review and meta-analysis. 25(7). 649-658
- Jitowiyono S. (2010). *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta : Muha Medika.
- Junaidi, Iskandar. (2011). *Stroke, Waspada! Ancamannya*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Khotimah, DK. (2012). *Efektifitas Facial Massage dan Facial Expression Terhadap Kesimetrisan Wajah Pasien Stroke dengan Face Drooping*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, 1-13 *klasifikasi*. Jakarta EGC
- Kristiyawati el all. (2009). Faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian strokes di RS panti wilasa citarum semarang. Jurnal kepearwatan dan kebidanan (JIKK),1,1-7
- Lumbantobing. (2013). *Neurologi klinik pemeriksaan fisik dan mental*. Jakarta: FKUI
- Morton G.P. 2012, Keperawatan Kritis, Edisi 2, Jakarta: EGC
- Mubarak, I., Chayatin, N., & Susanto, J. (2015). Standar Asuhan Keperawatan dan Prosedur Tetap dalam Praktik Keperawatan. Jakarta: salemba Medika.
- Muttaqin, Arif. (2011). Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan. Jakarta : Salemba Medika.
- Muttaqin, Arif. (2011). Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan. Jakarta : Salemba Medika.
- NANDA. (2015). *NANDA - I Diagnosis Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. (T. H. Herdman & S. Kamitsuru, Eds.) (11th ed.). Jakarta: EGC.
- National Stroke Association. (2016). Hemiparesis. <http://www.stroke.org/wecan-help/survivors/stroke-recovery/poststroke-conditions/physical/hemiparesis> diperoleh tanggal 3 juli 2018
- Nelwan JE. Penyakit Jantung Koroner Tinjauan dari Kesehatan Masyarakat. Deepublish; 2019. i–191.
- Padila. (2012). Buku Ajar :Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Pereira, L.M., Obara, K., Dias, J.M., Menacho, M.O., Lavado, E.L., & Cardoso,
- Perry & Potter, 2012. Fundamental of Nursing, EGC. Jakarta
- Pinzon. (2016). *Pengertian, Gejala, Tindakan Keperawatan dan pencegahan pasien stroke* . Yogyakarta : ANDI OFFSET .
- PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan*
Universitas Muhammadiyah Gombong

Keperawatan. Jakarta: DPP PPNI.

Price S.A. & Wilson L.M, (Ed). (2006) Patofisiologi: konsep klinis proses- proses penyakit. Ed 6, Vol. 1. Jakarta: EGC.

Pudiastuti. (2013). *Penyakit- penyakit mematikan* edisi 1. Yogyakarta: Nuha Medika.

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

Safaria, T. dan Saputra, N. E. (2009). Manajemen emosi: Sebuah panduan cerdas bagaimana mengelola emosi positif dalam hidup anda. Jakarta: Bumi Aksara.

Setiadi. (2012). *Konsep dan penulisan asuhan keperawatan* . Yogyakarta : Graha Ilmu .

Solehati, Tetti dan Cecep Eli Kosasih., 2015. Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas. Bandung : PT. Refika Aditama.

Sugiyono, (2015). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung. Alfabeta.

Suiraoka, I. P. (2012). *Penyakit Degeneratif* . Yogyakarta: Nuha Medika.

Sutrisno. (2018). *Stroke you must know you get it*. Jakarta : Gramedia pustaka utama

Syaifuddin, H. 2013. *Anatomi Fisiologi: Kurikulum Berbasis Kompetensi Untuk Keperawatan & Kebidanan*. Edisi 4. Jakarta: EGC Syukur, Amin dan Fathimah Usman, Terapi Hati, Jakarta: Erlangga, 2012.

Tarwoto. (2013). *Keperawatan medikal bedah*. Jakarta: Sagung Seto Tengah, D. K. (2018). Prevelensi kejadian Stroke di provinsi jawa tengah .

Tsai, S. R., Hamblin, M. R. (2017). *Biological effects and medical applications of infrared radiation*. J Photochem Photobiol B Biol, 170(April):197-207.

WHO. (2012). *Global Burden of stroke*, Indonesia: WHO statistical Profile. http://who.int/gho/mortality_burden_disease/en/ diperoleh tanggal 28 juni 2018.

Widyanto. (2016). *Trend Disease Penyakit saat ini* . Jakarta : Trans info media.

Wijaya, & Putri, Y. M. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Wilkinson , M. J. (2015). *Buku saku diagnosa keperawatan: diagnosa NANDA NIC, Kriteria hasil NOC* edisi 9 . Jakarta : EGC .

Wilson, Sylvia A. Price dan Lorraine M. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses Proses Penyakit* Edisi 6 Volume 1. Jakarta : EGC. 2009. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Bapak/ Ibu sebagai calon Responden

Di Ruang Bugenvil RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sufi Kusumawati

NIM : A32020217

Mahasiswa : Pendidikan Profesi NERS Universitas Muhammadiyah Gombong

Bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Hambatan Komunikasi Verbal Pada Pasien Non Hemoragik (SNH) di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo”.

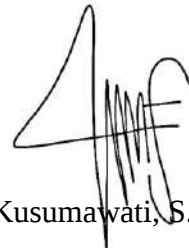
Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan asuhan keperawatan dari tehnik latihan penguatan otot pada pasien stroke non hemoragik yang mengalami masalah hambatan komunikasi verbal.

Untuk keperluan tersebut, Bapak/Ibu (bersedia/ tidak bersedia) menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya mengisi kuesioner yang saya sediakan dengan kejujuran dan apa adanya. Jawaban Bapak/Ibu dijamin kerahasiaannya.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat, atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Purworejo, September 2021

Hormat Saya,



Sufi Kusumawati, S. Kep

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini , saya : Menyatakan bahwa:

1. Telah mendapat penjelasan tentang penelitian“Asuhan Keperawatan Hambatan Komunikasi Verbal Pada Pasien Non Hemoragik (SNH) di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo”.
2. Telah diberi kesempatan untuk bertanya dan mendapatkan jawaban dari peneliti.
3. Keputusan bersedia atau tidak bersedia mengikuti penelitian ini.

Dengan ini saya memutuskan secara sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan dalam keadaan sadar, bahwa saya (**bersedia/tidak bersedia ***) berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini, dengan catatan apabila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan. Saya percaya informasi yang diberikan terjamin kerahasiaannya.

Purworejo, September 2021

Saksi

Responden

.....

.....

*) Coret yang tidak perlu

CURICULLUM VITAE PENELITI

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap	Sufi Kusumawati, S.Kep
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	-
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	-
6	Tempat dan Tanggal lahir	Purworejo, 21-01-1988
7	E-mail	sufi.elfawwaz@gmail.com
8	Nomor Telepon/ HP	085878573005
9	Alamat Kantor	Jl. Jendral sudirman no 60 Purworejo

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2
Nama Perguruan Tinggi	Stikes Muhammadiyah Gombong	
Bidang Ilmu	Keperawatan	
Tahun Masuk-Lulus	2018 - 2020	

Gombong, September 2021

Peneliti,



Sufi Kusumawati, S.Kep

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR(SOP)

	TEKNIK <i>FACIAL EXPRESSION</i>
Pengertian	Teknik <i>facial expression</i> adalah latihan otot wajah dengan berbagai ekspresi berdasarkan emosi seperti senang, sedih, takut, marah, terkejut dan jijik yang bertujuan untuk melatih otot wajah yang sebelumnya kaku diharapkan kesimetrisan wajah tercapai (Pereira, dkk, 2011).
Manfaat	Untuk mengsimetriskan mulut dan wajah yang kaku
Tujuan	1. Mengurangi kekakuan pada otot wajah 2. Melatih otot wajah yang kaku 3. Memberikan relaksasi yang dalam sehingga meringankan jasmani 4. Meningkatkan fungsi jaringan otot 5. Melancarkan aliran dalam darah
Metodologi	Metodologi A. Persiapan pasien 1. Atur posisi yang nyaman bagi pasien 2. Pasien dalam kondisi yang sadar B. Langkah-langkah 1. Arahkan untuk mengikuti ekspresi wajah senang dalam waktu 5-10 menit 2. Arahkan untuk mengikuti ekspresi wajah sedih dalam waktu 5-10 menit 3. Arahkan untuk mengikuti ekspresi wajah takut dalam waktu 5-10 menit 4. Arahkan untuk mengikuti ekspresi wajah marah dalam waktu 5-10 menit 5. Arahkan untuk mengikuti ekspresi wajah terkejut dalam waktu 5-10 menit 6. Arahkan untuk mengikuti ekspresi wajah jijik dalam waktu 5-10 menit 7. Lakukan sebanyak 3x / hari dalam waktu 12 jam (07.00-19.00 WIB) 8. Lakukan evaluasi setiap sore hari

Sunnybrook Facial Grading System

Sunnybrook Facial Grading System													
Resting Symmetry		Symmetry of Voluntary Movement						Synkinesis					
Compared to normal side		Degree of muscle EXCURSION compared to normal side						Rate the degree of INVOLUNTARY MUSCLE CONTRACTION associated with each expression					
Eye (choose one only) normal 0 narrow 1 wide 1 eyelid surgery 1		Standard Expressions Looks to initiate movement Initiates slight movement Initiates movement with mild excursion Movement almost complete Movement complete						NONE: no synkinesis or mass movement MILD: slight synkinesis of one or more muscles MODERATE: obvious synkinesis of one or more muscles SEVERE: disfiguring synkinesis and gross mass movement of facial muscles					
Cheek (naso-labial fold) normal 0 absent 2 less pronounced 1 more pronounced 1		Brow WR (FRD)	1	2	3	4	5	☐	0	1	2	3	☐
		Gentle eye closure (OCS)	1	2	3	4	5	☐	0	1	2	3	☐
		Open mouth Smile (ZYG/RIB)	1	2	3	4	5	☐	0	1	2	3	☐
		Snarl (LLA/LLS)	1	2	3	4	5	☐	0	1	2	3	☐
		Lip Pucker (LOS/OOI)	1	2	3	4	5	☐	0	1	2	3	☐
Total	☐	Gross Asymmetry Severe Asymmetry Moderate Asymmetry Mild Asymmetry Normal Symmetry Total						☐					
Resting symmetry score	Total × 5	Voluntary movement score: Total × 4						☐	Synkinesis score: Total				
Patient's name _____													
Dx _____													
Date _____													
		Vol mov't score	☐	- Resting symmetry score		☐	- Synk score		☐	= Composite score		☐	

© 1997 Ross DG, Finkel G, Hedrick J.M.
Sunnybrook Health Science Centre

Sunnybrook composite score Sunnybrook composite score

H-B II	70 – 99
H-B III	43 – 69
H-B IV	26 – 42
H-B V	13 – 25
H-B VI	0 - 12

Sunnybrook Facial Grading System

Table 3. *House-Brackmann facial grading system.*

Grade	Description	Characteristics
I	Normal	Normal facial function in all areas
II	Mild dysfunction	<i>Gross:</i> Slight weakness noticeable on close inspection; may have very slight synkinesis <i>At rest:</i> Normal symmetry and tone <i>Motion:</i> Forehead: moderate to good function Eye: complete closure with minimal effort Mouth: slight asymmetry
III	Moderate dysfunction	<i>Gross:</i> Obvious but not disfiguring difference between two sides; noticeable but not severe synkinesis, contracture, and/or hemifacial spasm <i>At rest:</i> Normal symmetry and tone <i>Motion:</i> Forehead: slight to moderate movement Eye: complete closure with effort Mouth: slightly weak with maximum effort
IV	Moderately severe dysfunction	<i>Gross:</i> Obvious weakness and/or disfiguring asymmetry <i>At rest:</i> Normal symmetry and tone <i>Motion:</i> Forehead: none Eye: incomplete closure Mouth: asymmetric with maximum effort
V	Severe dysfunction	<i>Gross:</i> Only barely perceptible motion <i>At rest:</i> Asymmetry <i>Motion:</i> Forehead: none Eye: incomplete closure Mouth: slight movement
VI	Total paralysis	No movement

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Sufi Kusumawati

Pembimbing : Irmawan Andri Nugroho, M. Kep

Tanggal	Topik / Materi dan saran bimbingan	Paraf
09-02-2021	Konsul judul	
12-2-2021	Acc judul	
22-02-2021	Konsul latar belakang	
06-03-2021	Konsul BAB 1	
07-03-2021	Revisi BAB 1	
10-03-2021	Konsul BAB II	
15-03-2021	Revisi BAB II	
18-03-2021	Konsul BAB III	
22-03-2021	Revisi BAB III	
24-03-2021	Acc Ujian Proposal	
04-06-2021	Revisi Ujian Proposal	
19-08-2021	Konsul BAB IV	
25-08-2021	Revisi BAB IV	
15-09-2021	Konsul BAB V	
20-09-2021	Revisi BAB V	

12-10-2021	Acc ujian hasil	
16-10-2021	Revisi Ujian hasil	

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners




Dadi Santoso, M. Kep

