ASUHAN KEPERAWATAN HAMBATAN KOMUNIKASI VERBAL PADA PASIEN STROKE DI DESA WAJASARI KECAMATAN ADIMULYO

SEPTIANA UMAYAH SAPUTRI

A02019065

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2021/2022

ASUHAN KEPERAWATAN HAMBATAN KOMUNIKASI VERBAL PADA PASIEN STROKE DI DESA WAJASARI KECAMATAN ADIMULYO

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma III.

SEPTIANA UMAYAH SAPUTRI

A02019065

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2021/2022

PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Septiana Umayah Saputri

NIM : A02019065

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis ilmiah yang saya tulis ini adalah benar – benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, Agustus 2022

Pembuat Pernyataan

(Septiana Umayah Saputri)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Septiana Umayah Saputri
NIM : A02019065
Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong
Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul: **"ASUHAN KEPERAWATAN HAMBATAN KOMUNIKASI VERBAL PADA PASIEN STROKE DI DESA WAJASARI KECAMATAN ADIMULYO"** beserta perangkat yang ada (jika perlu), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Kebumen
Pada Tanggal : Agustus 2022
Yang Menyatakan

Septiana Umayah Saputri

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Septiana Umayah Saputri NIM A02019065 dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN HAMBATAN KOMUNIKASI VERBAL PADA PASIEN STROKE DI DESA WAJASARI KECAMATAN ADIMULYO" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, Januari 2022

Pembimbing

(Irmawan Andri Nugroho, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III

(Hendri Tamara Yuda, M. Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Septiana Umayah Saputri NIM A02019065 dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN HAMBATAN KOMUNIKASI VERBAL PADA PASIEN STROKE DI DESA WAJASARI KECAMATAN ADIMULYO". Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada Desember 2021.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

(Sawiji S.Kep.Ns.MSc) (.....)

Penguji Anggota

(Irmawan Andri Nugroho, M.Kep) (.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan

(Hendri Tamara Yuda, M. Kep)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI iii
HALAMAN PERSETUJUAN iv
HALAMAN PENGESAHAN v
DAFTAR ISI vi
DAFTAR TABEL viii
DAFTAR LAMPIRAN ix
KATA PENGANTAR x
ABSTRAK xii
ABSTRACT xiii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Studi Kasus 5
D. Manfaat Studi Kasus 6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 7
2.1 Asuhan Keperawatan Hambatan Komunikasi Verbal 7
2.1.1 Pengkajian Keperawatan 7
2.2.2 Diagnosa Keperawatan 18
2.2.3 Perencanaan Keperawatan 18
2.2.4 Pelaksanaan Keperawatan 20
2.2.5 Evaluasi 22
2.2 Konsep Hambatan Komunikasi Verbal 24
2.2.1 Pengertian Hambatan Komunikasi Verbal 24
2.2.2 Manifestasi Klinis Hambatan Komunikasi Verbal 25
2.2.3 Etiologi Hambatan Komunikasi Verbal 27

2.2.4 Patofisiologi Hambatan Komunikasi Verbal 27
2.2.5 Klasifikasi Hambatan Komunikasi Verbal 28
2.2.6 Faktor yang mempengaruhi Hambatan Komunikasi Verbal 30
2.2.7 Penilaian Komunikasi Verbal Dengan Skala Derby 31
2.3 Konsep Mirror Therapy 31
2.3.1 Pengertian Mirror Therapy 31
2.3.2 Manfaat Mirror Therapy 32
2.3.3. Prosedur atau langlah-langkah Mirorr Therapy 33
2.4 Kerangka Teori 36
BAB III METODE 37
3. 1 Jenis/Desain/Rancangan 37
3. 2 Subyek 37
3. 3 Definisi Operasional 38
3. 4 Instrumen Studi Kasus 38
3. 5 Metode Pengumpulan Data 38
3. 6 Lokasi & Waktu Studi Kasus 39
3. 7 Analisis Data dan penyajian Data 39
3. 8 Etika Studi kasus/Studiliteratur 39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 41
4. 1 Hasil Studi kasus/Studi Literatur/Studi data Sekunder..... 41
4. 2 Pembahasan 78
4. 3 Keterbatasan Studi Kasus 97
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 98
5. 1 Kesimpulan 98
5. 2 Saran 99
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS)

Tabel 2.2 Cara pengukuran kemampuan bicara (Skala komunikasi fungsional Derby)

Tabel 2.3 Intervensi pada pasien Stroke dengan Hambatan Koumunikasi Verbal

Tabel 4. 1 Penilaian Skala Komunikasi Fungsional Derby Pasien 1

Tabel 4. 2 Penilaian Skala Komunikasi Fungsional Derby Pasien 2

Tabel 4. 3 Penilaian Skala Komunikasi Fungsional Derby Pasien 3

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Standar Operasional Prosedur Mirror Therapy

Lampiran 2 Penilaian Skala Komunikasi Fungsional Derby

Lampiran 3 Lembar Observasi pasien 1

Lampiran 4 Lembar Observasi pasien 2

Lampiran 5 Lembar Observasi Pasien 3

Lampiran 6 Lembar Konsul

KATA PENGANTAR

Assalamu'allaikum warohmattullohi wabarokatuh.

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan meyelesaikan pembuatan Karya tulis ilmiah dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN HAMBATAN KOMUNIKASI VERBAL PADA PASIEN STROKE DI DESA WAJASARI KECAMATAN ADIMULYO" .Penulisan ini disusun dalam rangka memenuhi tugas akhir komprehensif di program studi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam menyelesaikan pembuatan karya tulis ilmiah ini penulis telah menerima bantuan dari berbagai pihak , oleh karena itu rasa hormat dan terimakasih yang sebesar- besarnya kami ucapkan kepada :

1. Allah SWT yang telah melancarkan dan memberi kemudahan dalam membuat karya tulis ini.
2. Ibunda tercinta dan ayahanda yang senantiasa memberikan doa, bimbingan, kasih saying semangat dan motivasi.
3. Irmawan Andri Nugroho, M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penulisan proposal Karya Tulis Ilmiah.
4. Sawiji S.Kep.Ns.MSc selaku dosen penguji karya tulis ilmiah
5. Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep, Sp.Mat selaku Ketua Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
6. Hendri Tamara Yuda, M. Kep selaku ketua prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
7. Candra Mustikawati, A. Md.Si.Ak selaku kakak kandung yang telah memberikan fasilitas demi kelancaran pembuatan karya tulis ilmiah.

8. Seluruh pihak yang sudah membantu saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini yang tidak bias saya sebutkan namanya satu persatu , semoga amal baiknya mendapatkan balasan dari Allah AWT.

   Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan , oleh karena itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak dan dapat dijadikan msukan untuk penulisan Karya Tulis Ilmiah selanjutnya.

Wassalamu'allaikum warahmatullahi wabarokatuh

Gombong, Januari 2022

Septiana Umayah Saputri

Program Studi DIII Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, 8 April 2022
Septiana Umayah Saputri. [1]Irmawan Andri Nugroho[2]

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN HAMBATAN KOMUNIKASI VERBAL PADA PASIEN STROKE DI DESA WAJASARI KECAMATAN ADIMULYO

Latar Belakang : Stroke adalah penyakit pembuluh darah otak dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang secara cepat dengan berupa deficit neurologik fokal dan global, yang dapat memberat dan berlangsung lama dan terjadi apabila terdapat pembuluh darah otak yang mengalami penyumbatan atau pecah**.** Dampak yang ditimbulkan dapat terjadi kelumpuhan pada sisi tubuh terutama wajah yang menyebabkan penderita kesulitan berkomunikasi. Maka untuk mengatasi masalah tersebut dapat dilakukan latihan *Mirror Therapy*.

Tujuan Penelitian : Mengetahui pengaruh pemberian Mirror Therapy untuk meningkatkan komunikasi verbal pada pasien stroke.

Metode : Penulisan ini menggunakan metode deskriptif yaitu metode ilmiah yang berfungsi mendeskripsikan gambaran terhadap obyek tentang apa yang akan diteliti melalui kumpulan beberapa data yang sudah ada.

Hasil : Setelah dilakukan latihan Mirror Therapy untuk meningkatkan komunikasi pada pasien stroke didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan pada pasien satu dari 4 menjadi 19 , pasien dua dari 5 menjadi 19, pasien tiga dari 5 menjadi 20.

Kesimpulan : Dari hasil penelitian maka mirror therapy dapat meningkatkan komunikasi pada pasien stroke.

Rekomendasi : penerapan latihan mirror therapy dapat digunakan untuk peningkatan komunikasi verbal pasien.

Kata Kunci : Stroke, Komunikasi Verbal, Mirror Therapy

---

1. Mahasiswi Univeristas Muhammadiyah Gombong
2. Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

DIII Nurshing Study Program
Muhammadiyah University of Gombong
Scientific Paper, 08 nd of April 2022
Septiana Umayah Saputri. [1]Irmawan Andri Nugroho[2]

ABSTRACT
Barriers to NURSING VERBAL COMMUNICATION STROKE PATIENTS IN WAJASARI VILLAGE ADIMULYO DISTRICT

Background of the study : *Stroke* is a disease of the blood vessels of the brain where clinical signs develop rapidly in the form of focal and global neurologic deficits, which can be severe and last for a long time and occur when there is a blockage or rupture of a blood vessel in the brain. The impact can be paralysis on the sides of the body, especially the face, which causes sufferers to have difficulty communicating. So to overcome this problem, Mirror Therapy exercises can be done.
Objective of study : To know the effect of giving Mirror Therapy to improve verbal communication of *stroke* patients.
Method : The study uses descriptive method, that is scientific method which function to describe to object of what will be examined through some data collections which have been present.
Result of the study: After the implementation of Mirror Therapy exercises to improve verbal communication in *stroke* patients, the results showed that there was an increase in patient one from 4 to 19, patient two from 5 to 19, patient three from 5 to 20. **Conclusion :** According to the research, Mirror Therapy giving can increase the verbal communication of the *stroke* patients.
Recommendation : Mirror Therapy giving implementation can be used to increase verbal communication of the stroke patients.
Keywords : *Stroke,Verbal Comunicationl, Mirror Therapy*

---

3. A student of Muhammadiyah University of Gombong
4. A lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah penyakit pembuluh darah otak. Stroke merupakan suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang secara cepat dengan berupa deficit neurologik fokal dan global, yang dapat memberat dan berlangsung lama serta dapat menyebabkan suatu kematian, tanda adanya penyebab lain yang jelas selain vascular (WHO). Stroke terjadi apabila terdapat pembuluh darah otak yang mengalami penyumbatan atau pecah. Sehingga menyebabkan sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen yang diperlukan akibatnya mengalami kematian sel atau jaringan (PKemenkes RI). Stroke adalah gangguan fungsi saraf yang disebabkan oleh gangguan peredaran ke otak. Gangguan fungsi saraf tersebut timbul secara mendadak (dalam beberapa detik) atau secara cepat (dalam beberapa jam) dengan adanya tanda gejala yang sesuai daerah fokal otak yang terganggu. Stroke non hemoragik atau stroke iskemik merupakan jenis stroke yang paling umum banyak diderita.

Menurut World Health Organization (WHO) stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang utama didunia. Stroke menempati peringkat ketiga penyebab kematian, pada tahun 2013 terdapat 5,5 juta orang meninggal dan meningkat sebanyak 12% pada tahun 2018 yaitu sekitar 14 juta orang (WHO, 2018). Pada tahun 2020 Terdapat sekitar 7,6 juta orang meninggal akibat stroke yang sudah diperkirakan dari sepuluh tahun sebelumnya.

Di Indonesia secara keseluruhan stroke menduduki urutan kedua penyebab dari kematian, dan penyebab yang paling umum keenam yang

dapat menimbulkan kecacatan (Pongantung, JMJ, & Melchi, 2018). Prevalensi angka kejadian stroke di Indonesia berdasarkan umur ≥ 15 tahun sebanyak 7%. Sedangkan Prevalensi angka kejadian stroke pada tahun 2018 berdasarkan sebanyak 10,9% (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (RIKESDA) tahun 2020, prevalensi stroke di Indonesia 4,79% atau 15.540 jiwa. Di Jawa Tengah jumlah kasus penderita stroke sebanyak 4.558 stroke hemorgik dan 12.795 stroke non hemoragik. Di Kab. Kebumen menjadi urutan ketiga jumlah penderita stroke sebesar 8,2% kasus (Dinkes, 2015). Jumlah stroke hemoragik menduduki kasus tertinggi sebesar 588 kasus.

Stroke menjadi penyebab kematian nomor satu akibat penyakit menular (Depkes, 2019). Gangguan system syaraf yang terjadi pada penderita stroke dapat menimbulkan gejala-gejala yang khusus seperti: kelumpuhan anggota badan, gangguan ketika bicara termasuk pelo,kesulitan menelan, terjadi ketidak seimbangan, perubahan kesadaran, bahkan sampai mengalami gangguan penglihatan (Bakara & Warsito, 2016).

Pada umumnya pasien stroke, 70-80% mengalami *hemiparesis* (kelemahan otot pada salah satu sisi tubuh). Kondisi *hemiparesis* merupakan kondisi dimana terjadinya kelemahan hanya sebelah pada bagian kanan atau kiri tubuh (lengan, tungkai dan wajah) yang berlawanan pada otak (Vega, 2008). Pasien yang yang mengalami *hemiparesis* dapat menyebabkan kesulitan untuk menggerakan oto kaki , tangan, wajah dan kemungkinan dapat kehilangan keseimbangan, kesulitan berbicara bahkan menelan. Akibatnya pasien tersebut akan sulit dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti makan, berpakaian mengambil benda (Smelltzer & Bare, 2008).

Penderita stroke yang mengalami gangguan berbicara diakibatkan berawal mula dari luasnya daerah pada otak mengalami infrak atau

kematian jaringan. Kemudian stroke akan menyerang pada otak kiri dan menuju pusat bicara, dan memungkinkan menyebabkan pasien mengalami gangguan dalam berbicara (afasia) yang menyebabkan terjadinya hambatan komunikasi verbal (Mulyatsih, 2008).

Stroke yang terjadi pada bagian otak bagian kiri pada umumnya dapat mengakibatkan masalah dalam berbicara dan bahasa yang menyebabkan ketidakmampuan berbicara dan memahami bahasa orang lain, begitu juga masalah gerakan yang lambat dan perilaku hati- hati yang mengakibatkan pasien memerlukan banyak bantuan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan, Adanya gangguan memori yang menyebabkan pasien tidak dapat mengingat kejadian beberapa menit yang lalu serta kesulitan belajar hal yang baru (Desvine & Nicknes, 2009).

Penatalaksanaan untuk meningkatkan komunikasi verbal salah satunya dengan *mirror therapy*. *Mirror Therapy* termasuk terapi latihan dimana mengandalkan imajinasi atau pembayangan motorik pada penderita stroke. Media yang digunakan yaitu cermin sebagai media dalam pemberian stimulasi visual menuju otak untuk dapat melakukan pergerakan pada anggota tubuh yang mengalami kecacatan. (Sataloeff et,al., 2020). Terapi cermin adalah suatu tindakan yang diberikan kepada individu yang mengalami gangguan komunikasi, gangguan berbahasa bicara, serta gangguan menelan, terapi cermin yang dibahas berfokus pada terapi berbicara di depan cermin pada pasien dengan masalah-masalah dengan neurologist, diantaranya paska stroke (Sunardi, 2006).

Mirror therapy pertama kali diperkenalkan oleh Ramachandran (1996). Penelitian Meinzer menunjukkan bahwa terdapat 85% pasien stroke yang mengalami peningkatan kemampuan bahasa secara signifikan setelah menjalani terapi berbicara di depan cermin yang intensif. (Harnowo, 2011). Berdasarkan penelitian tersebut disimpulkan dengan dilakukannya *Mirror Therapy* rehabilitasi stroke sangat efektif untuk penderita stroke

(Sengkey, 2014). Metode *Mirror Therapy* ini cukup mudah dan murah untuk dilakukan pada pasien stroke yang mengalami gangguan dalam berkomunikasi. Tekhnik yang diajarkan pada terapi cermin ini dilakukan dengan cara posisi setengah duduk pada tempat tidur, kemudian pasien mengamati pantauan wajah di cermin dan berlatih dengan menggerakan otot bicara dengan lidah dan mulut yang digunakan untuk mengucapkan kata- kata atau menggunakan bahasa yang sesuai pola standar, dengan begitu mudah dimengerti pasien.

Dari hasil berbagai penelitian yang telah dilakukan, terapi cermin ini menunjukan bahwa kemampuan bicara mulai mengalami peningkatan pada hari ke 3 setelah diberikan terapi bicara didepan cermin dan sangat berpengaruh sekali terhadap penongkatan komunikasi verbal yang dimulai hari ke lima sampai dengan hari ke tujuh pada pasien stroke. Berdasarkan penelitian Hudak et al (2012) dalam Saudin, Rajin (2017) menggunakan pengkajian National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) sebelum dilakukan terapi berbicara di depan cermin skor yang didapatkan 36 sedangkan setelah dilakukan terapi bicara didepan cermin skor yang didapatkan kurang lebih mengalami pemulihan dengan 13 skor. NHSS merupakan instrument untuk menilai gangguan neurologis. Kecepatan penilaian ini yang merupakan tindakan dasar menangani kasus stroke. Semakin tinggi nilai NIHSS pada pasien stroke berarti semakin berat derajat keparahanya (Harding and bridgeweter, 2010) dalam Saudin, Rajin (2017). Penelitian juga dilakukan pada kelompok pasien stroke yang mengalami gangguan bicara di SMC RS Telogorejo selama 7 hari dengan perlakuan 2 kali sehari. Pengambilan data dilakukan dengan menilai tingkat kemampuan bicara sebelum dilakukan terapi cermin dan setelah dilakukannya terapi cermin penilaian tingkat kemampuan bicara dengan menyebutkan nama benda misalnya nama hewan berkisar dari skor 0-8 mengalami peningkatan menjadi skor 16-23.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus ”Asuhan Keperawatan Hambatan Komunikasi Verbal pada Pasien Stroke di Desa Wajasari Kecamatan Adimulyo”. Dengan diadakannya penelitian studi kasus ini diharapkan dapat memberikan wawasan pengetahuan lebih kepada khalayak umum akan manfaat penerapan *Mirror Therapy* untuk meningkatkan komunikasi verbal pada pasien stroke.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis mengambil rumusan masalah,

1. Bagaimana Asuhan Keperawatan Hambatan Komunikasi Verbal pada Pasien Stroke di Desa Wajasari Kecamatan Adimulyo ?
2. Bagaimana penerapan Mirror Therapy dalam meningkatkan komunikasi verbal pada pasien stroke di Desa Wajasari Kecamatan Adimulyo ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

   Menggambarkan Asuhan keperawatan Komunikasi Verbal pada Pasien Stroke

2. Tujuan Khusus

   a. Mendeskripsikan hasil pengkajian asuhan keperawatan hambatan komunikasi verbal pada pasien stroke
   b. Mendeskripsikan hasil analisa data asuhan keperawatan hambatan komunikasi verbal pada pasien stroke
   c. Mendeskripsikan hasil intervensi asuhan keperawatan hambatan komunikasi verbal pada pasien stroke
   d. Mendeskripsikan hasil implementasi asuhan keperawatan hambatan komunikasi verbal pada pasien stroke
   e. Mendeskripsikan hasil evaluasi asuhan keperawatan hambatan komunikasi verbal pada pasien stroke

f. Menjelaskan penerapan *Mirror Therapy* untuk meningkatkan komunikasi verbal pada pasien stroke

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat
   a. Meningkatkan kepedulian masyarakat dalam menangani penyakit stroke
   b. Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan komunikasi verbal melalui *Mirror Therapy*
2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Tekhnologi Keperawatan
   a. Menambahkan wawasan mengenai ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan dalam meningkatkan komunikasi verbal melalui *Mirror Therapy*.
   b. Memberikan kontribusi terhadap perkembangan profesionalisme perawat dalam Asuhan Keperawatan Hambatan Komunikasi Verbal sebagai bentuk aplikasi program penderita stroke
3. **Penulis**

   Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang peningkatan komunikasi verbal pada pasien stroke dan mengimplementasikan prosedur *Mirror Therapy* pada asuhan keperawatan pasien strok

DAFTAR PUSTAKA

Anderson, E. (2019). Motivasi Pada Rehabilitasi Pasca Stroke. *Skolastik Keperawatan Vol, 5, No. 1, Januari-Juni 2019, 5*, 21-27.

Aridamayanti, B. G., Nursalam, N., & Kurnia, I. D. (2020). Effect of Combination Mirror Therapy and Cylindrical Grip on Self-Care of Post-Stroke Ischemic Patients. *Jurnal Ners, 15(2), 34-39.*

Atika Oktaviani Djabar, ². N. (2022, Februarry). Penerapan Terapi AIUEO Pada Pasien dengan Stroke untuk Meningkatkan Kemampuan Bicara : Studi Kasus. *An Idea Health Journal ISSN (Online) 2797-0604, Volume 2, Issue 01*, 20-22.

Diah Mutiarasari1, 2. (2019). Ischemic Stroke: Symptoms, Risk Factors, And Prevention, Medika Tadulako, *Jurnal Ilmiah Kedokteran, Vol. 6 No. 1 Januari 2019, 6*, 60-72.

Hermanto, S. K. (2021). Terapi Cermin (Mirror Therapy) Dalam Asuhan Keperawatan. *Ahlimedia Book.*

Istianah, I., Arsana, I. G., Hapipah, H., & Arifin, Z. (2020). Efektifitas Mirror Therapy terhadap Kekuatan Otot dan Status Fungsional Pasien Stroke Non Hemoragik. *The Indonesian Journal of Health Science, 12(2),* 158-168.

Khariri, 2. D. (2021). Transisi Epidemiologi Stroke sebagai Penyebab Kematian pada Semua Kelompok Usia di Indonesia. *Seminar Nasional Riset Kedokteran (SENSORIK II) 2021*, 81-84.

Natalia. (2016, November). Analisis Komunikasi Verbal Dalam Mengatasi Hambatan Komunikasi. *Hambatan Komunikasi Verbal Dan Upaya Yang Dilakukan Oleh Karyawan PT Mitra Karya*, 56-67.

Ni Made Dwi Yunica1, P. I. (2019). Terapi AIUEO Terhadap Kemampuan Berbicara. *Journal of Telenursing (JOTING)Volume 1, Nomor 2, Desember 2019, 1*, 396-402.

Ni Made Dwi Yunica, Putu Indah Sintya Dewi, Mochamad Heri, Ni Kadek Erika Widiari. (2019). Terapi AIUEO Terhadap Kemampuan Berbicara (Afasia Motorik) Pada Pasien Stroke. *Journal of Telenursing Volume 1, Nomor 2, Desember 2019.*

Pratiwi, A. (2011). Prosedur Mirrpr Therapy Pada Pasien Stroke.. *Seminar dan Workshop Nasional Keperawatan "Implikasi Perawatan Paliatif pada Bidang Kesehatan"*, 157-162.

Prasongko, R. A. (2020). Gambaran Komunikasi Verbal Pada Pasien Stroke Non Hemoragik: *Literature Review (Doctoral dissertation, STIKES Muhammadiyah Klaten).*

Risa Nur Pajri Ds1, S. Y. (2016). Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Stroke..*Program Studi Ilmu Keperawatan*, 436-443.

Riskesdas. (2018). Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Santika, A. D. (2020). Literatur Review Efektifitas Terapi Vokal Pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Komunikasi Verbal *(Doctoral dissertation, STIKES Muhammadiyah Klaten).*

Suharti, S. M. (2013). Efektifitas Penggunaan Cermin Terhadap Kemampuan Bicara. *Vol. 15, No. 1, April 2013, 15*, 53-57.

Yuliastuti, R. A. (2020). Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Verbal Pasien Stroke Iskemik Dengan Disastria di RSI Jemursari Surabaya. *Infokes, 10(1),* 206-213.

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNIKASI VERBAL PADA PASIEN STROKE DI DESA WOJOSARI KABUPATEN KEBUMEN".
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah meningkatkan komunikasi verbal pada pasien stroke yang dapat memberi manfaat berupa motivasi untuk melakukan gerakan pada otot wajah yang mengalami kelemahan/kelumpuhan menggunakan mirror therapy, penelitian ini akan berlangsung selama 1 minggu.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 085602216052

PENELITI

Septiana Umayah Saputri

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Septiana Umayah Saputri dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNIKASI VERBAL PADA PASIEN STROKE DI DESA WOJOSARI KABUPATEN KEBUMEN".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, Januari 2022

Yang memberikan persetujuan

Saksi

…….. …….

Gombong, Desember 2021

Peneliti

Septiana Umayah S

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Septiana Umayah Saputri dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNIKASI VERBAL PADA PASIEN STROKE DI DESA WOJOSARI KABUPATEN KEBUMEN".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, Januari 2022

Yang memberikan persetujuan

Saksi

…….. …….

Gombong, Desember 2021

Peneliti

Septiana Umayah S

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Septiana Umayah Saputri dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNIKASI VERBAL PADA PASIEN STROKE DI DESA WOJOSARI KABUPATEN KEBUMEN".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, Januari 2022

Yang memberikan persetujuan

Saksi

…….. …….

Gombong, Desember 2021

Peneliti

Septiana Umayah S

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : http://library.stikesmuhgombong.ac.id/
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN HAMBATAN KOMUNIKASI VERBAL PADA PASIEN STROKE DI DESA WASASARI, ADIMULYO
Nama : SEPTIANA UMAYAH SAPUTRI
NIM : AD2019065
Program Studi : D III Keperawatan
Hasil Cek : 8%

Gombong, 11 April 2022

Mengetahui,

Pustakawan

(Dwi Sunalaniyah, SI.Pust)

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

Lampiran 1

Menurut Lutfie (2012), Standar Operasional Prosedur Mirror Therapy untuk meningkatkan komunikasi verbal pada pasien stroke.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) MIRROR THERAPY

Pengertian	Mirror Therapy suatu terapi intervensi baru yang difokuskan pada penderita yang mengalami gangguan komunikasi verbal. Latihan terapi cermin adalah bentuk rehabilitasi atau latihan yang mengandalkan imajinasi motoric pasien, dimana cermin akan memberikan stimulasi visual kepada otak.
Tujuan	1. Untuk melatih gerakan lidah, bibir dan mengucapkan kata-kata 2. Untuk memperbaiki dan meningkatkan komunikasi verbal yang baik
Kebijakan	Mirror Therapy diberikan pada penderita stroke yang mengalami gangguan berbicara atau berkomunikasi , serta melatih kempua mengunyah dan menelan.
Peralatan	1. Cermin UK 80x40 cm 2. Lembar observasi
Prosedur	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verivikasi data sebelumnya 2. Mendekatkan alat di dekat klien B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri, menanyakan identitas, tempat lahir 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien 4. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan

	dilakukan C. Tahap Kerja 1. Mencuci tangan 2. Memposisikan klien setengah duduk pada tempat tidur 3. Klien mengamati pantauan wajah dan mulut pada cermin 4. Anjurkan klien untuk membuka mulut sambil melakukan latihan meliputi : a) Latihan Pergerakan Retraksi Bibir 1. Membentuk bibir sambil tersenyum seakan akan mengucap “eemm” 2. Membentuk bibir sambil meringis dengan mengucapkan huruf “I” b) Latihan Pergerakan Portusi Bibir 1. Membentuk bibir menghadap depan seakan akan mengucapkan huruf“U” 2. Kemudian membentuk bibir dengan huruf “O” c) Latihan Penguatan Bibir Menutup rapat kedua bibir , mengembungkan salah satu pipi dengan udara, kemudian tahan selama 5 detik dan keluarkan. Dilakukan dengan bergantian pada sisi yang lainnya. d) Latihan Pergerakan Lidah 1. Menjulurkan posisi lidah sejauh mungkin dan mencoba hingga lidah menyentuh dagu (keatas) kemudian lakukan hal yang sama

	mencoba menyentuh hidung (kebawah). 2. Menjulurkan posisi lidah sejauh mungkin kea rah depan, kemudian dilanjutkan ke kanan dan kekiri dan kesegala arah. e) Latihan Penguatan Lidah 1. Meletakan lidah keatas dan kebawah hingga mendorong langit-langit mulut belakang gigi seri atas 2. Kemudian melakukan hal yang sama mengarahkan lidah kea arah dinding kanan dan kiri. f) Latihan Pergerakan Rahang 1. Membuka dan menutup mulut dengan mengucapkan huruf "A" 2. Menggerakan rahang bawah ke sisi kanan dan kiri 3. Membuka mulut dengan mengucapkan "ma ma ma" dari lambat lama lama semakin cepat 4. Terakhir membuka mulut dengan mengucapkan huruf vocal "A, I, U, E, O" secara berulang-ulang. D. Tahap Terminasi 1. Merapikan pasien 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 3. Membersihkan alat-alat 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

Lampiran 2

PENILAIAN SKALA KOMUNIKASI FUNGSIONAL DERBY

Skor	Ekspresi (E)	Pemahaman (P)	Interaksi (I)
0	Tidak mampu mengekspresikan dan tidak berusaha menarik perhatian	Kurang atau tidak menunjukkan pemahaman.(Tidak menunjukkan ekspresi muka apapun tidak ada respon atau memberikan respon yang tidak sesuai	Sedikit atau tidak ada interaksi. (Tidak merespon salam, bisa tertawa atau bertanya dalam situasi yang tidak pantas).
1	Tidak mampu mengekspresikan kebutuhan, tetapi menunjukkan usaha pasien untuk berkomunikasi	Menunjukkan tanda-tanda pemahaman bahwa orang lain sedang berusaha untuk mengomunikasikan sesuatu, teapi tidak da pat memahami bahkan pilihan sebelumnya ya tidak.	Menyadari adanya kehadiran orang lain, melalui kontak mata dan putar tubuh, sampai tidak mampu berinteraksi secara spesifik, (misalnya melalui salam).
2	Menggunakan komunikasi non-verbal, (misalnya bayam, menunjuk dengan jari, ekspresi wajah) dan atau suara untuk mengekspresikan kebutuhan dasar (misalnya untuk pergi ke toilet). Respon ya tidak tidak dapat diharapkan.	Memahami beberapa pilihan sederhana degan dukungan non-verbal (misalnya menunjukkan sebuah cangkir, menunjuk teh, kopi), tatapi tidak dapat memahami kata-kata atau simbol-simbol.	Merespon salam dan signal sosial yang disampaikan melalui ekspresi wajah (misalnya tersenyum dan cemberut). Dapat berinteraksi dengan satu orang tetapi hanya untuk waktu sebentar.
3	Respon ya tidak dapat diharapkan.	Memahami ekspresi sederhana ya tidak dan	Dapat berinteraksi dengan satu orang

	Dapat mengungkapkan konsep sebuah tindakan atau benda (misalnya"buku", "makan", "kursi"	dapat memahami beberapa kata-kata atau simbol-simbol yang sederhana	secara konsisten dengan menggunakan kata-kata dan atau komunikasi non-verbal.
4	Mengekspresikan ide-ide sederhana secara verbal atau dengan berbicara singkat (misalnya dapat meminta supaya buku diletakkan di atas kursi).	Memahami ide-ide Sederhana yang disampaikan melalui kata-kata yang diucapkan satu persatu atau secara non verbal.	Dapat berinteraksi dengan dua orang secara konsisten dan berpartisipasi sebagaimana mestinya.
5	Mengekspresikan ide-ide yang lebih rumit tetapi harus didukung oleh kominukasi non-verbal (misalnya dapat meminta supaya diberikan minum teh)	Memahami ide-ide yang hanya bisa diekspresikan secara lengkap melalui kata-kata.	Dapat berinteraksi dengan beberapa orang tetapi membutuhkan dukungan untuk berpartisipasi secara efektif.
6	Mengekspresikan ide-ide yang memerlukan kata-kata (misalnya "ayah saya kecewa"). Dapat kehilangan kelancaran bicara saat gelisah, lelah dll.	Memahami beberapa percakapan yang rumit (rangkaian kalimat) tetapi sering kehilangan arah pembicaraan.	Berinteraksi secara mandiri dengan berapapun banyaknya jumlah orang, tetapi hanya bertahan sebentar dan dapat mengalami beberapa kesulitan (misalnya giliran berbicara).

7	Dapat mengekspresikan ide-ide dalam banyak berkomunikasi yang kompleks, tetapi kelancaran berbicaranya berkurang.	Benar-benar memahami komunikasi kompleks, tetapi kadang-kadang mengalami kesulitan.	Dapat mempertahankan interaksi dengan berapapun banyaknya jumlah orang dengan mengalami hanya sedikit kesulitan.
8	Tidak ada masalah yang terdeteksi.	Tidak ada masalah yang terdeteksi.	Tidak ada masalah dalam interaksi sosial.

Indikatordiklasifikasikandengan total skor, yaitusebagaiberikut :

1. 0-8 : Afasiaberat
2. 9-15 : Afasiasedang
3. 16-23 : Afasiaringan
4. 24 : Normal

Lampiran 3

LEMBAR OBSERVASI PASIEN 1

	Hari ke-1 sebelum penerapan (Pre)			Hari ke- 1 setelah penerapan (Post)			Hari ke- 2 setelah penerapan (Post)			Hari ke- 3 setelah penerapan (Post)			Hari ke- 4 setelah penerapan (Post)			Hari ke- 5 setelah penerapan (Post)		
Hari/ Tanggal																		
Indikator	E	P	I	E	P	I	E	P	I	E	P	I	E	P	I	E	P	I
Skor																		
Total																		

Peneliti

Septiana Umayah Saputri

Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI PASIEN 2

	Hari ke-1 sebelum penerapan (Pre)			Hari ke- 1 setelah penerapan (Post)			Hari ke- 2 setelah penerapan (Post)			Hari ke- 3 setelah penerapan (Post)			Hari ke- 4 setelah penerapan (Post)			Hari ke- 5 setelah penerapan (Post)		
Hari/ Tanggal																		
Indikator	E	P	I	E	P	I	E	P	I	E	P	I	E	P	I	E	P	I
Skor																		
Total																		

Peneliti

Septiana Umayah Saputri

Lampiran 5

LEMBAR OBSERVASI PASIEN 3

	Hari ke-1 sebelum penerapan (Pre)			Hari ke- 1 setelah penerapan (Post)			Hari ke- 2 setelah penerapan (Post)			Hari ke- 3 setelah penerapan (Post)			Hari ke- 4 setelah penerapan (Post)			Hari ke- 5 setelah penerapan (Post)		
Hari/ Tanggal																		
Indikator	E	P	I	E	P	I	E	P	I	E	P	I	E	P	I	E	P	I
Skor																		
Total																		

Peneliti

Septiana Umayah Saputri

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : SEPTIANA UMAYAH SAPUTRI

NIM : A02019065

NAMA PEMBIMBING : IRMAWAN ANDRI NUGROHO,M. KEP

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	12/11/2021	Konsul tema dan judul proposal	
2	15/11/2021	Revisi Bab I tambahkan pernyataan	
3	18/11/2021	Revisi Bab I, II, perbaiki konsep	
4	22/11/2021	Revisi Bab II tambahkan manfaat	
5	25/11/2021	Revisi Bab III, kriteria inklusi dan Eklusi perbaiki	
6	27/11/2021	tambahkan lampiran, daftar isi dan daftar pustaka	

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
	30/11/2021	Revisi Daftar Pustaka urutkan menurut abjad	
	03/12/2021	Acc Proposal	
	08/12/2021	SEMINAR PROPOSAL	
	29/12/2022	konsul Revisi Sempro tambah lembar Observasi	
	31/03/2022	Revisi Bab 4, 5 tambah pembahasan	
	06/04/2022	Revisi Bab 5 bagian kesimpulan, penomoran perbaiki	
		Acc Uji Hasil	

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan

(Herdiyanto Widda, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. K DENGAN GANGGUAN STROKE : HAMBATAN KOMUNIKASI VERBAL DI DESA WASASARI KECAMATAN ADIMULYO

DISUSUN OLEH
Septiana Umayah Saputri
(A02019065)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
PROGRAM DIPLOMA III TAHUN AKADEMIK
2021 / 2022

IDENTITAS KLIEN

Nama	:	Tn. K
Umur	:	64 tahun
Jenis kelamin	:	Laki - Laki
Agama	:	Islam
Alamat	:	Wajasari, Adimulya, Kebumen
Status	:	Menikah
Suku	:	Jawa
Pendidikan	:	SD
Pekerjaan	:	-
Tgl Pengkajian	:	25 Januari 2022

IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama	:	Ny. K
Umur	:	58 tahun
Jenis kelamin	:	Perempuan
Alamat	:	Wajasari, Adimulya, Kebumen
Pendidikan	:	SLTP
Pekerjaan	:	Ibu Rumah Tangga
Hubungan dg klien	:	Istri

PENGKAJIAN

1. Keluhan Utama

Keluarga pasien mengatakan kelemahan anggota tubuh kiri (bicara pelo)

2. Riwayat Kesehatan sekarang

Pasien dengan kondisi mengalami kelumpuhan pada sisi tubuh kiri sejak tahun 2017. Adanya kesulitan berbicara, bicara pelo, tangan, kaki kram dan lemah, penampilan tidak rapih, mengalami kesulitan dalam berbahasa, ketika melakukan aktivitas pasien duduk dilantai menggunakan tangan untuk berjalan, pasien sering marah-marah. Setelah dilakukan pengkasian didapatkan keadaan umum sedang, kesadaran cm TD = 217/110 mmhg N = 102x/menit

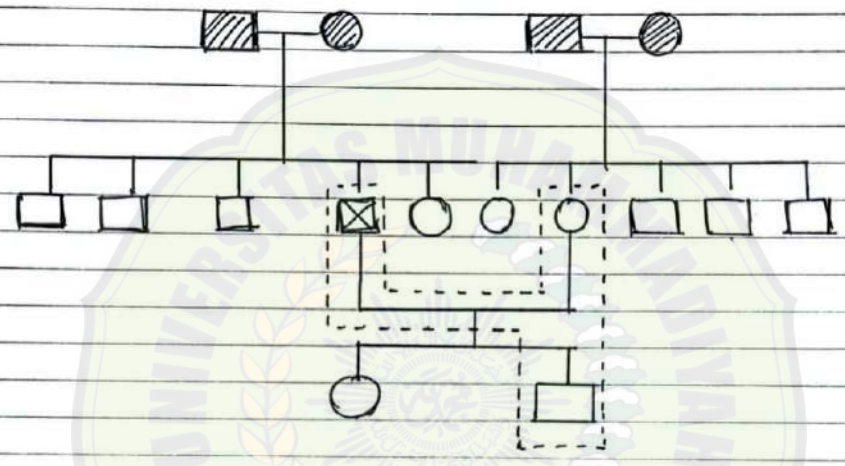
3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien memiliki riwayat hipertensi dan sebelumnya pasien belum pernah mengalami penyakit seperti yang dirasakan sekarang tidak memiliki riwayat penyakit lain seperti jantung, DM, trauma kepala dll.

4. Riwayat Kesehatan keluarga

Keluarga mengatakan dalam keluarga ada yang memiliki riwayat penyakit hipertensi yaitu ibunya dan di keluarga tidak ada yang mendenta penyakit yang didenta pasien saat ini (stroke).

5. Genogram



Keterangan : : Laki-Laki ---- : Tinggal serumah

: perempuan

: kiren

: Meninggal

(SELATIK)

6. Pola Fungsional Kesehatan

a. Pola Nafas

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan sebelum sakit pasien dapat bernafas dengan normal, tidak ada kesulitan dalam bernafas

Saat Dikasi : Keluarga mengatakan pasien kadang merasa sesak saat kelelahan

b. Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan biasa makan 3x/hari dengan nasi sayur dan lauk seadanya. Minum air putih 6-8 gelas/hari

Saat Dikasi : Keluarga mengatakan pasien makan 2/3 x/hari dengan lauk seadanya

c. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien BAB 1x/hari dengan konsistensi normal BAK 3-4x/hari, tanpa keluhan

Saat Dikasi : Keluarga mengatakan BAB 1x/hari dengan konsistensi normal BAK 6-7x/hari, tanpa keluhan

d. Pola Aktivitas.

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien dapat beraktivitas secara normal tanpa bantuan orang lain.

Saat Dikasi : Keluarga mengatakan pasien tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri, ketika melakukan aktivitas dibantu keluarganya.

e. Pola Istirahat

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien dapat istirahat 7-8 jam/hari. Tidur nyenyak tanpa ada gangguan

Saat Dikasi : Keluarga mengatakan pasien tidak memiliki gangguan dalam tidur 7-8 jam/hari

f. Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien dapat berpakaian secara mandiri tanpa bantuan orang lain

Saat Dikasi : Keluarga mengatakan dalam berpakaian pasien dibantu keluarganya

g. Pola Mempertahankan suhu tubuh

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan jika merasa dingin pasien menggunakan baju tebal dan selimut, jika panas menggunakan baju yang tipis

Saat Dikasi : Keluarga mengatakan jika merasa dingin menggunakan baju tebal dan selimut, jika panas menggunakan baju tipis.

h. Pola Perrangai Hygiene

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien mandi 2x sehari secara mandiri dan keramas 2x/minggu.

Saat Dikasi : Keluarga mengatakan pasien kadang-kadang sudah mandi/malas

GELATIK

I. Pola Rasa Aman dan Nyaman

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien merasa aman dan nyaman berada di antara keluarganya

Saat Dikaji : Keluarga mengatakan pasien merasa tidak nyaman dengan keluarganya karena sering memarahinya

J. Pola Komunikasi

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien dapat berkomunikasi dengan baik di lingkunganya, biasa menggunakan bahasa Jawa

Saat Dikaji : Keluarga mengatakan pasien kesulitan dalam berkomunikasi karena bicara pelo

K. Pola Beribadah

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien menjalankan shalat 5 waktu dengan berdiri

Saat Dikaji : Keluarga mengatakan saat ini menjalankan ibadah dengan berbaring

L. Pola Bekerja :

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien sebelum sakit bekerja sebagai buruh di daerahnya sendiri

M. Saat Dikaji : Keluarga mengatakan pasien tidak dapat melakukan pekerjaanya karena kondisi yang dialami saat ini

N. Pola Rekreasi

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan sebelum sakit pasien berkeliling desa dengan motor

Saat Dikaji : Keluarga mengatakan hanya berbaring di tempat tidur

N. Pola Belajar

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien mendapat informasi dari televisi dan bidan karena sebelumnya memiliki riwayat hipertensi

Saat Dikaji : Keluarga mengatakan mendapatkan informasi dari televisi dan belum begitu paham mengenai penyakitnya

7. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

1). Kesadaran : Compos mentis

2). Status Gizi :

TB : 168 cm

BB : 65 kg

3) Tanda - Tanda Vital

TD = 217/110 Suhu = 36,5°C

N = 102 x/mnt RR = 20 x/mnt

b. Pemeriksaan secara sistematik

1). Kulit

Kulit lembab berwarna sawo matang, tidak terdapat lesi, pertumbuhan rambut merata, turgor kulit baik

2). Kepala

a. Rambut : Rambut pasien keseluruhannya berubah, kepala tampak berminyak dan tidak ada nyeri tekan pada kulit kepala

b. Mata : Simetris kiri dan kanan, pupil isokor (kedua pupil berukuran sama) konjungtiva anemis (pucat), tampak sedikit sekret

c. Hidung : Normal dan simetris, tidak terdapat lesi, hidung sedikit kotor

d. Telinga : Simetris kanan kiri, telinga pasien normal tidak pakai alat bantu dengar, kedua lubang telinga tidak bersih, tidak ada pembengkakan atau nyeri tekan pada telinga pasien.

e. Mulut : Mulut pasien tampak kering, mulut tampak pencong sebelah kiri, tidak ada gigi palsu.

3). Leher

Pada leher tidak terdapat benjolan, sedikit kesulitan menelan pada leher sebelah kiri

4). Tengkuk

Pada tengkuk tidak terdapat benjolan yang abnormal

5). Thorak

Paru - Paru

I : simetris, tidak ada pertumbuhan rambut, tidak ada lesi

P : tidak ada nyeri tekan

P : suara sonor (normal)

A : suara nafas vesikuler (normal) tak ada suara tambahan

Jantung

I = Dada simetris kanan kiri, tidak ada pembengkakan sekitar dada

P = Tidak ada nyeri tekan sekitar dada

P = Suara redup

A = suara jantung normal lub 2 dup

6) Punggung

Tidak terdapat luka atau lecet pada punggung, dan tidak kelainan pada tulang punggung belakang

7) Abdamen

I : Perut pasien tampak datar, warna kulit sawo matang, tidak terdapat bekas luka

A : Bising usus 8x/menit

P : tympani (normal) tdk terdengar bunyi tambahan dan lidar

P : tidak ada nyeri tekan

8) Ekstermitas

Atas : Tangan kiri mengalami kelumpuhan dan tangan kanan dapat digerakan secara leluasa

Bawah : Kaki kiri mengalami kelumpuhan dan kaki kanan tidak mengalami kelumpuhan, anggota gerak lengkap, tidak terdapat edema (penumpukan cairan),

9/ Pemeriksaan Fungsi Saraf Kranialis

a. I Olfaktorius (sensorik)

Pasien mampu membedakan bau dengan baik

b. II Optikus (sensorik)

Tidak ada gangguan penglihatan

c. III Okulomotor (Motorik)

Reaksi pupil normal, terjadi pengecilan pupil ketika ada pantulan cahaya

d. IV Troklearis (Motorik/Sensorik)

Tidak ada gangguan dalam pergerakan bola mata, wajah perat

e. V Trigeminalis (sensorik, Motorik)

Wajah perat, sedikit ada gangguan saat mengunyah

f. VI Abdusen (Motorik)

Pasien tidak dapat menggerakan bola mata ke samping

g. VII Fasialis (Motorik)

Terdapat gangguan pada saat berbicara, bicara pelo

10 VIII Vestibulokoklear (Sensorik)

Tidak ada gangguan pendengaran

11. IX Glosofaringeus (Sensorik, Motorik)

Terdapat kesulitan dalam menelan

12. X Vagus (Sensorik Motorik)

Tidak ada gangguan pd metabolisme tubuh (kelenjar endokrin)

13. XI Aksesoris Spinal (Sensorik)

Anggota badan sebelah kiri sulit digerakan dan dapat mengangkat bahu kanan

14. XII Hipoglosal

Respon lidah kurang baik, Pasien tidak bisa menggerakan lidah dari sisi yang satu ke yang lain.

ANALISA DATA

Hari/Tgl	Data	Etiologi	Problem
Selasa	DS :		
25/10/2022	- Tn.K dan keluarga mengatakan mengalami		
09.30	kelumpuhan pada sisi tubuh terutama	Penurunan Sirkulasi	Gangguan
	wajah sebelah kiri	Serebral	Komunikasi Verbal
	- Tn.K dan keluarga mengatakan kesulitan		(D. 0119)
	dlm berkomunikasi		
	- Tn.K dan keluarga mengatakan pasien		
	kesulitan dlm mengucapkan kata-kata		
	DO :		
	- Pasien tampak berbicara pelo		
	- Pasien terlihat berbicara tidak jelas		
	sehingga sulit untuk dipahami		
	- Hasil penilaian skala komunikasi		
	Fungsional derby dengan skor :		
	Ekspresi (E) : 1		
	Pemahaman (P) : 1		
	Interaksi (I) : 2		
	DS :		
	- Tn.K dan keluarga mengatakan mengalami	Penurunan kekuatan	Gangguan
	kesulitan dalam melakukan aktivitas,	otot	Mobilitas Fisik
	ketika melakukan aktivitas dibantu		(D. 0054)
	keluarga		
	DO :		
	Pasien tampak berjalan dengan duduk		
	dilantai menggunakan tangan sebagai		
	pandasi untuk berjalan.		

Hari /tgl	Data	Etiologi	Problem
	DS :		
	Keluarga mengatakan pasien sungkan		
	untuk dibersihkan badannya seperti	Gangguan	defisit
	mandi, kadang seharian hanya mandi	Neuromuskuler	perawatan diri
	1 kali bahkan tidak mandi sama sekali		(D. 0109)
	DO :		
	- Penampilan pasien tampak tidak rapih		
	- rambut berminyak dan berantakan		
	- Pada mata terdapat secret		
	- lubang telinga dan hidung kotor		
	- mulut kering		
	- badan tercium bau tidak enak		

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan komunikasi verbal b/d Penurunan Sirkulasi Serebral
2. Gangguan mobilitas fisik b/d Penurunan Kekuatan Otot
3. Defisit Perawatan Diri b/d Gangguan Neuromuskuler

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO	DX	SLKI	SIKI	TTD
	Hambatan komu-nikasi verbal b/d penurunan sirkulasi serebral (D.0119) dibuktikan dengan aliran darah ke otak terhambat karena hipertensi sehingga mengeb-abkan pasien kesulitan berbicara	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama x 30 menit diharapkan masalah Gangguan komunikasi verbal b/d penurunan sirkulasi serebral dapat teratasi dg kriteria hasil :	Promosi komunikasi : Defisit Bicara (I. 13492)	Sepiana
		Komunikasi Verbal (L.13118)	Observasi	
		No. Indikator A T	- memonitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume dan diksi bicara	
		1 Kemampuan berbicara 2 5	- Memonitor proses kognitif, anatomis dan fisiologis yg berkaitan dg bicara (misal memori, pendengaran, dan bahasa)	
		2. Kesesuaian ekspresi tubuh / wajah 2 5	- Memonitor frustasi, marah depresi atau hal lain yang mengganggu bicara.	
		3. Pemahaman komunikasi 2 5	- Mengidentifikasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi	
		4. Kontak mata 3 5	Terapeutik	
		Keterangan :	- Menggunakan metode komunikasi alternatif (mis. menulis, mata berkedip, papan komunikasi dg gambar dan huruf, isyarat)	
		1. Menurun	- Menyesuaikan gaya komunikasi dg kebutuhan	
		2. Cukup	- Memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan	
		3. Sedang	- Mengulangi apa yang di sampaikan pasien	
		4. Cukup meningkat	- Memberikan dukungan psikologis	
		5. Meningkat		
		No. Indikator A T		
		1 Afasia 3 5		
		2. Disfasia 3 5		
		3. Apraksia (gerak mulut) 3 5		
		4. Pelo 3 5		
		5. Gagap 3 5		
		Keterangan		
		1. Meningkat		
		2. Cukup meningkat		
		3. Sedang		
		4. Cukup menurun		
		5. Menurun		

GELATIK

NO	DX	SLKI	SIKI
			Edukasi
			- Menganjurkan berbicara secara perlahan
			- Mengajarkan pasien dan keluarga proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan berbicara
			- Mengajarkan terapi cermin
			Kolaborasi

IMPLEMENTASI

Tgl/jam		Implementasi	Respon	TTD
Selasa, 25/01/2022 09.30		Memantau TTV	S = O = TD = 217/110 mmHg RR = 20x/menit S = 36,5°C N = 102x/menit	Selian
		Mengkaji skala komunikasi Fungrlandi derby	S = O = pasien tampak kesulitan dlm berkomunikasi, bicara pelo dg hasil ekspresi (E) = 0, pemahaman 0, interaksi (I) = 0	Selian
		Memantau kecepatan, tekanan, kuantitas, volume dan diksi bicara	S = O = pasien tampak berbicara tdk jelas, diksi bicara juga terdengar tidak jelas	Selian
		Memantau proses kognitif, anatomis dan fisiologis berkaitan dg bicara (memori, pendengaran, bahasa)	S = O = pasien tampak diam dan kebingungan, pasien tampak mengabaikan apa yang orang lain sampaikan, pasien tampak kesulitan dalam menggunakan bahasa.	Selian
		Mengajarkan metode komunikasi alternatif (menulis, mata berkedip, huruf dan gambar)	S = O = pasien tampak tidak fokus dan pandangan kosong	Selian

Tgl/Jam		Implementasi	Respon	TTD
			-pasien tampak lebingungan saat	
			ditunjukkan gambar dan saat di.	
			perintahkan untuk menulis	
		Memberikan dukungan psikologis	S =	
			O = pasien tampak sedih dan murung	
			dengan keadan yang dialami sekarang	
		Mengajarkan berbicara perlahan	S =	
			O = pasien tampak kesulitan dalam	
			berbicara, bicara pelo	
		Mengajarkan terapi cermin atau	S =	
		mirror therapy	O = Pasien tampak memperagakan	
			sebagian terapi yang diberikan	
		Mengajarkan keluarga proses kognitif	S =	
		anatomis yg berhubungan dengan	O = keluarga tampak memperagakan	
		kemampuan berbicara.	dan memperhatikan terapi dan	
			apa yang saya sampaikan.	
		Mengkaji skala kamunikasi fungsional derby	S =	
			O = hasil Ekspresi (E) = 1, Pemahaman (P) = 1 dan Interaksi (I) 2	
			- pasien tampak menunjukan usaha untuk berkamunikasi, pasien tampak menunjukan tanda-tanda pemahaman bahwa orang lain sedang berusaha untuk mengkamunikasikan sesuatu, pasien menunjukan ekspresi cembeut.	
Rabu, 26/01/2022 10.00			S =	
		Memonitor TTV	O = TD = 203/140 mmHg	
			S = 36,5°C	
			N = 102x/menit	
			RR = 20x/menit	
		Memonitor proses kognitif, anatomis, fisiologis berkaitan dg bicara (memori, pendengaran, bahasa)	S =	
			O = Pasien tampak mengingat kehadiran saya kembali, pasien tampak mendengar apa yg disampaikan penulis, pasien masih kesulitan dlm menggunakan bahasa	

Tgl/Jam		Implementasi	Respon	
		Mengajarkan terapi cermin atau mirror therapy	S =	
			O = pasien tampak masih berbicara pelo	
			- pasien tampak memperagakan sebagian terapi yg peneliti berikan	
		Mengkasi skala fungsional komunikasi derby	S =	
			O = - pasien tampak menggunakan komunikasi non verbal dg ekspresi wajah dan suara untuk mengekspresikan kebutuhan.	
			- pasien tampak memahami beberapa pilihan sederhana non verbal misal menunjukkan cermin tetapi tidak memahami kata-kata atau simbol.	
			hasil : E : 2, P : 2, T : 3	
Jum'at 28/01/2022 13.30		Memonitor TTV	S =	
			O : TD : 204/190 mmHg	
			S = 36,5°C	
			N = 100 x /menit	
			RR : 20 x /menit	
		Mengajarkan komunikasi alternatif (menulis, mata berkedip, huruf dan gambar)	S =	
			O : pasien tampak ragu saat diberikan gambar dan saat peneliti memerintahkan untuk menulis	
		Mengajarkan terapi cermin	S =	
			O = pasien tampak memperagakan sebagian terapi yang diberikan walaupun tidak semua terapi sudah ada kemajuan.	
		Mengkasi skala komunikasi fungsional derby	S =	
			O : hasil E = 4, P = 4, T = 4	
			- pasien tampak mengekspresikan ide-ide sederhana yg ditampilkan melalui kata satu peristiwa /non verbal	

Tgl/Jam		Implementasi	Respon	TTD
			- dapat berinteraksi dengan dua orang	
			tetapi masih suka kehilangan arah	
Selasa			S=	
01/02/2022		Memantau TTV	O: TD: 193/115 mmHg	
11.00			S: 36,2°C	
			N: 102 x/menit	
			RR: 20x/menit	
		Mengajarkan metode komunikasi	S:	
		alternatif	O: pasien tampak mulai mencoba	
			untuk menulis dan menggambar	
		Mengajarkan terapi cermin	S:	
			O: Pasien tampak memperagakan	
			terapi yang diberikan	
		Mengkaji skala komunikasi	S:	
		Functional derby	O: hasil E: 6, P: 6, dan S: 5	
			- pasien tampak mengekspresikan ide-ide yg memerlukan kata-kata, tetapi dapat kehilangan kelancaran bicara saat gelisah/lelah dll	
			- Pasien tampak memahami beberapa percakapan rumit tetapi sering kehilang an pembicaraan	
			- Pasien tampak berinteraksi dengan beberapa orang tetapi membutuhkan dukungan untuk berpartisipasi secara efektif	
Kamis,			S=	
03/02/2022		Memantau TTV	O: TD: 102/110 mmHg	
08.30			S= 36,2°C	
			N: 100 x/menit	
			RR: 20x/menit	
		Memantau proses kognitif/anatomi,	S=	
		fisiologis berkaitan dengan bicara	O: -pasien tampak mengingat apa yg	
		(memori, pendengaran, bahasa)	sebelumnya peneliti sampaikan dg	
			memberikan respon	
			- pasien tampak masih kesulitan dlm	
			menggunakan bahasa	

Tgl/Jam		Implementasi	Respon	TTD
		Mengajarkan metode komunikasi alternatif	S: O: pasien tampak mencoba menulis dan menggambar	
		Memberikan dukungan psikologis	S: O: Pasien tampak sadar dan menerima keadaan yg sedang dialaminya walau terkadang sedih dan masih lemah.	
		Mengajarkan berbicara perlahan	S: O: Pasien tampak mulai ada usaha untuk berkomunikasi, tetapi masih pelo	
		Mengajarkan terapi cermin	S. O: pasien tampak memperagakan terapi yang diberikan, tetapi masih kehilangan arah	
		Mengkaji skala komunikasi fungsional derby	S: O: dengan hasil E: 6, P: 6, dan I: 6 . pasien tampak mengekspresikan ide-ide yg memerlukan kata-kata, tetapi dapat kehilangan kelancaran bicara saat gelisah, lelah dll, pasien tampak memahami beberapa percakapan rumit tetapi sering kehilangan arah pembicaraan, pasien sudah mulai dapat berinteraksi dg berapapun orang, tetapi hanya bertahan sebentar dan dapat mengalami beberapa kesulitan	

EVALUASI

Tgl/Jam	No dx	Evaluasi	TTD
Kamis 03/02/2022 10.00		S = - Tn.K dan keluarga mengatakan masih kesulitan dalam berbicara, bicara pelo - Tn.K dan keluarga mengatakan mulut teraso lebih sedikit ringan untuk digerakan, - Tn.K dan keluarga mengatakan sudah bisa melakukan kombinasi latihan mirror therapy secara mandiri dirumah	Septiana
		O = - Pasien tampak berbicara masih terdengar tidak jelas - Pasien tampak pelo - hasil penilaian skala komunikasi fungsional derby E = 7, P = 6 dan I = 6	
		A = Masalah Gangguan komunikasi verbal belum teratasi	

NO	Indikator	A	T	SK
1.	kemampuan berbicara	2	5	3
2.	kesesuaian ekspresi wajah/tubuh	3	5	3
3.	pemahaman komunikasi	3	5	3
4.	kontak mata	3	5	4

NO	Indikator	A	T	SK
1.	Afasia	4	5	3
2.	Disfasia	3	5	3
3.	Apraksia (gerak mulut)	3	5	3
4.	pelo	2	5	3
5.	gagap	2	5	3

P = Lanjutkan Intervensi
- Anjurkan pasien rutin melakukan latihan cermin atau mirror therapy secara mandiri dirumah
- Anjurkan pasien untuk mengurangi mengonsumsi makanan tinggi garam dan berminyak / gorengan

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. S DENGAN GANGGUAN STROKE : HAMBATAN KOMUNIKASI VERBAL DI DESA WONOSARI KECAMATAN ADIMULYO

DISUSUN OLEH :
Septiana Umagah Saputri
(A022119065)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
PROGRAM DIPLOMA III TAHUN AKADEMIK
2021 / 2022

IDENTITAS KLIEN

Nama	:	Ny. S
Umur	:	52 tahun
Jenis kelamin	:	Perempuan
Agama	:	Islam
Alamat	:	Wajasari, Adimulyo, Kebumen
Status	:	Menikah
Suku	:	Jawa
Pendidikan	:	SMP
Pekerjaan	:	-
Tgl Pengkajian	:	25 Januari 2022

IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama	:	Tn. M
Umur	:	65 tahun
Jenis kelamin	:	Laki - Laki
Alamat	:	Wajasari, Adimulyo, Kebumen
Pendidikan	:	SD
Pekerjaan	:	Buruh
Hubungan dg klien	:	Suami

PENGKAJIAN

1. Keluhan Utama

Bicara pelo (kesulitan dalam berkomunikasi

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien dengan kondisi kelumpuhan pada sisi tubuh kiri sejak 2019, mengalami kesulitan dalam berkomunikasi, bicara pelo, kesulitan menggunakan bahasa, terlihat seperti orang linglung/kebingungan, sering merasa malu karena sulit menggunakan bahasa, mengalami gangguan menelan pada tenggorakan sebelah kiri. Setelah dilakukan pengkajian didapatkan keadaan umum sedang, kesadaran compormetis TD : 192/100 N : 99x/mnt.

3. Riwayat Kesehatan Dahulu

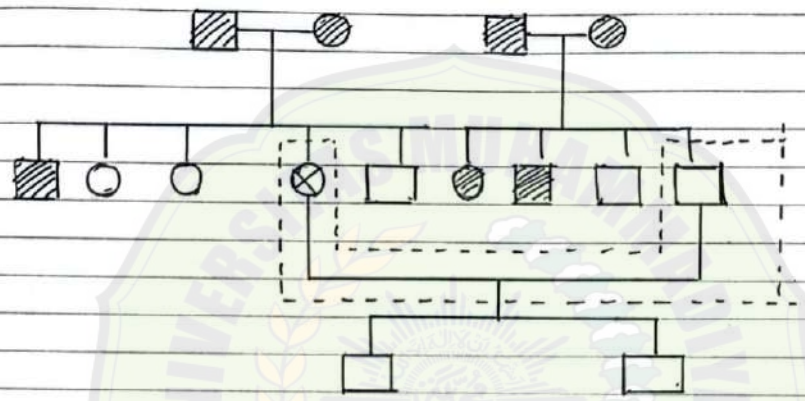
Keluarga pasien mengatakan sebelumnya pasien memiliki riwayat hipertensi dan belum pernah mengalami penyakit seperti yang diderita sekarang. Tidak memiliki penyakit lain seperti jantung, DM, trauma kepala dll.

(GELATIK)

4. Riwayat Kesehatan keluarga

Keluarga mengatakan dalam keluarga terdapat yang mendento penyakit yang dialami pasien yaitu kakak kandungnya stroke, sedangkan ibunya memiki riwayat penyakit Jantung.

5. Genogram



Keterangan :

- : Laki-Laki
- : Perempuan
- : Meninggal
- : Klien
- ---- : tinggal serumah

6. Pola Fungsional Kesehatan

a. Pola Napas

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan sebelum sakit pasien dapat bernapas dengan normal, tidak ada kesulitan dalam bernapas

Saat Dikaji : Keluarga mengatakan pasien tidak mengalami kesulitan dalam bernapas

b. Pola Nutrisi :

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan biasa makan 3x/hari dengan nasi sayur dan lauk seadanya. Minum air putih 6-8 gelas/hari

Saat Dikaji : Keluarga mengatakan pasien makan 2-3x/hari dengan lauk seadanya

c. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien BAB 1x/hari dengan konsistensi normal BAK 3-4x/hari, tanpa keluhan

Saat Dikaji : Keluarga mengatakan pasien BAB 1x/hari dengan konsistensi normal, BAK 6-7x/hari, tanpa keluhan.

d. Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien dapat beraktivitas secara normal tanpa bantuan orang lain

Saat Dikaji : Keluarga mengatakan pasien tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri, dalam melakukan aktivitas dibantu keluarganya.

e. Pola Istirahat

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien dapat istirahat 7-8 jam/hari. Tidur nyenyak tanpa ada gangguan

Saat Dikaji : Keluarga mengatakan pasien tidak memiliki gangguan dalam tidur

f. Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien dapat berpakaian secara mandiri tanpa bantuan orang lain

Saat Dikaji : Keluarga mengatakan dalam berpakaian pasien dibantu keluarganya

g. Pola Mempertahankan suhu tubuh

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan jika merasa dingin pasien menggunakan baju tebal dan selimut, jika panas menggunakan baju yang tipis

Saat Dikaji : Keluarga mengatakan jika merasa dingin pasien menggunakan baju tebal dan selimut, jika panas menggunakan baju yang tipis

h. Pola Personal Hygiene

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien mandi 2x sehari secara mandiri dan keramas 2x/minggu.

Saat Dikaji : Keluarga mengatakan pasien mandi 2x sehari dengan bantuan

i. Pola Rasa Aman dan Nyaman

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien merasa aman dan nyama berada di antara keluarganya

Saat Dikasi : Keluarga mengatakan pasen merasa aman dan nyaman kepada keluarga yang merawatnya karena pasien nurut dan tidak marah-marah

j. Pola Komunikasi

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasen dapat berkamunikasi dengan baik di lingkunganya, biasa menggunakan bahasa Jawa

Saat Dikasi : keluarga mengatakan pasien kesulitan dalam berkamunikasi karena bicaranya yang pelo dan sulit mengkungkapkan kata-kata.

k. Pola Benbadah

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien biasa menjalankan ibadah sholat 5 waktu berjamaah dengan berdiri

Saat Dikasi : Keluarga mengatakan saat ini menjalankan ibadah dengan caro duduk atau berbaring.

l. Pola Bekerja

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasen sebelum sakit biasa bekerja di sawah

saat Dikasi : keluarga mengatakan pasen tidak dapat melakukan pekerjaanya karena kondisi yang dialami saat ini.

M. Pola Rekreasi

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan sebelum sakit pasien jarang liburan, hanya dirumah saja menonton televisi

Saat Dikasi : keluarga mengatakan pasien hanya dirumah saja

n. Pola Belajar

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan mendapatkan informasi dari televisi dan perawat karena sebelumnya memiliki riwayat hipertensi

Saat Dikasi : keluarga mengatakan mendapatkan informasi hanya dari orang kepercayaanya saat berobat (dokter)

7. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum

1). Kesadaran : Compasmentis

2). Statur Gizi :

TB = 150 cm

BB = 52 kg

3). Tanda-tanda Vital

TD : 192/100 Suhu : 36,2°C

N : 99x/mnt RR : 20x/mnt

GELATIK

b. Pemeriksaan secara sistematik

1). Kulit

Kulit lembab berwarna putih, tidak terdapat lesi, pertumbuhan rambut merata,

2). Kepala

a. Rambut : Rambut pendek, rambut hitam terdapat uban, tidak ada nyeri tekan pada kulit kepala

b. Mata : Simetris kanan kiri, pupil isokor, kedua pupil berukuran sama, konjungtiva anemis, tidak ada sekret

c. Hidung : Normal dan simetris, tidak terdapat lesi, hidung bersih

d. Telinga : simetris kanan kiri, telinga pasien normal tidak pakai alat bantu dengar, kedua lubang telinga bersih, tidak ada pembengkakan atau nyeri tekan pada telinga pasien.

e. Mulut : Mulut bersih, tidak ada gigi palsu, gigi rapat berwarna putih kekuningan mukosa bibir lembab, tidak berbau mulut, mulut tampak penyong ke sebelah kiri

3). Leher

Pada leher tidak terdapat benjolan, gangguan kesulitan menelan pd leher sebelah kiri

4). Tengkuk

Pada tengkuk tidak terdapat benjolan yang abnormal

5). Thorak

Paru-paru

I : simetris, tidak ada pertumbuhan rambut, tidak ada lesi

P : Tidak ada nyeri tekan

P : suara sonor (normal)

A : suara nafas vesikuler (normal)

Jantung

I : Dada simetris kanan kiri, tidak ada pembengkakan sekitar dada

P : tidak ada nyeri tekan sekitar dada

P : suara redup

A : suara jantung normal lup & dup

6) Punggung

Tidak terdapat luka atau jejas pada punggung, dan tidak kelainan pada tulang punggung belakang.

7). Abdomen

I : Perut tidak ada pembengkakan, warna kulit sawo matang

A : bising usus 10 x/mnt

P : tympani (normal)

P : tidak ada nyeri tekan

(GELATIK)

8) Ekstremitas

Atas : Tangan kiri mengalami kelumpuhan dan tangan kanan dapat digerakan secara leluasa

Bawah : Kaki kiri mengalami kelumpuhan dan kaki kanan tidak mengalami kelumpuhan, anggota gerak lengkap, tidak terdapat edema

9). Pemeriksaan Fungsi Syaraf Kranial

a. I Olfaktorius

b. Pasien mampu membedakan bau dengan baik

b. II Optikus

d. Tidak ada gangguan penglihatan

c. III Okulomotor

Reaksi pupil normal, terjadi pengecilan pupil ketika ada pantulan cahaya

d. IV Troklearis

ada gangguan dalam pergerakan bola mata, wajah perot

e. V Trigeminalis

Wajah perot, ada gangguan saat mengunyah

f. VI Abdusen

Pasien tidak dapat menggerakan bola mata kesamping

g. VII Fasialis

Terdapat gangguan pada saat berbicara, pecaro pelo

h. VIII Vestibulokaklear

Tidak ada gangguan pendengaran

i. IX Glosofaringeus

Terdapat kesulitan dalam menelan

j. X Vagus

Tidak ada gangguan pada metabolisme tubuh (kelenjar endokrin)

k. XI Aksesoris Spinal

Anggota badan sebelah kiri susah digerakan dan dapat mengangkat bahu sebelah kanan

l. XII Hipoglosal

Respon lidah kurang baik, pasien tdk bisa menggerakan lidah dan sisi yang satu ke yang lain.

ANALISA DATA

Hari/Jam	Data	Etiologi	Problem
Selasa	DS :		
25/10/2022	- Ny.S dan keluarga mengatakan mengalami	Penurunan	Gangguan
	kelumpuhan pada separuh tubuh terutama	fungsi	komunikasi
11.00	wajah sebelah kiri	serebral	verbal
	- Ny S dan keluarga mengatakan mengalami		(D.0119)
	kesulitan dlm berkomunikasi		
	- Ny S dan keluarga mengatakan kesulitan		
	mengungkapkan dan menyusun kata - kata .		
	DO :		
	- Pasien tampak berbicara pelo		
	- Pasien kadang berbicara tidak jelas sehingga		
	sulit untuk dipahami		
	- Pasien tampak malu dan kebingungan		
	- Pasien tampak kesulitan menyampaikan sesuatu		
	- Hasil Penilaian Skala Komunikasi Fungsional		
	derby dg skor :		
	Ekspresi (E) : 2		
	Pemahaman (P) : 1		
	Interaksi (I) : 2		
	DS :		
	- Ny.S dan keluarga mengatakan mengalami	Penurunan kek.	Gangguan
	kesulitan dalam beraktivitas, dalam melakukan	otot	mobilitas fisik
	aktivitas dibantu keluarga		(D.0054)
	-		
	DO :		
	Pasien tampak melakukan aktivitas bersama		
	dg menggunakan tongkat sebagai pandan		

Hari /Jam	Data	Etiologi	Problem
	DS :		
	Ny. S dan keluarga mengatakan mengalami	Paralisis	Gangguan
	kesulitan menelan pada tenggorokan sebelah	serebral	menelan
	kiri		(D. 0063)
	DO :		
	- Pasien tampak mempertahankan / memperasakan		
	menelan menggunakan sebelah kanan		
	- Hasil pemeriksaan fisik syaraf kranial		
	IX Glossofaringeus : terdapat kesulitan menelan		

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO	DX	SLKI	SIKI	TTD
	(D. 0119) Gangguan komunikasi verbal b/d penurunan sirkulasi-serebral	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 hari x 30 menit diharapkan masalah gangguan komunikasi verbal b/d penurunan sirkulasi serebral dapat diatasi dg kriteria hasil :	Promosi komunikasi : Defisit Bicara (I. 13492) Observasi - Memantau kecepatan, kesanan, kuantitas/volume dan diksi bicara - Memantau proses kognitif anatomis dan fisiologis yg berkaitan dg bicara (memori pendengaran, dan bahasa) - Memantau frustasi, marah, depresi atau hal lain yang mengganggu bicara - Mengidentifikasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi Terapeutik - Menggunakan metode komunikasi alternatif (menulis, mata berkedip, papan komunikasi dg gambar dan huruf, isyarat, komputer) - Menyesuaikan gaya komunikasi dg kebutuhan - Memodifikasi lingkungan untuk memaksimalkan bantuan - Mengulangi apa yang disampaikan pasien - Memberikan dukungan psikologis	Dr. [illegible] Sejiana

Kemampuan Verbal (L.13118)

NO	Indikator	A	T
1	Kemampuan berbicara	3	5
2.	Kesesuaian ekspresi wajah / tubuh	3	5
3.	Pemahaman komunikasi	3	5
4.	Kontak Mata	3	5

Keterangan :
1. Menurun
2. Cukup
3. Sedang
4. Cukup meningkat
5. Meningkat

NO	Indikator	A	T
1	Afasia	4	5
2.	Disfasia	3	5
3.	Apraksia (gerak mulut)	3	5
4.	Pelo	2	5
5.	Gagap	2	5

Keterangan :
1. Meningkat
2. Cukup meningkat
3. Sedang
4. Cukup menurun
5. Menurun

Tgl/Jam	Dx	SLKI	SIKI	TTD
			Edukasi	
			- Menganjurkan berbicara	
			secara perlahan	
			- Mengajaikan pasien dan	
			keluarga proses kognitif, ana	
			tomis, dan fisiologis yang	
			berhubungan dengan kemam-	
			puan berbicara	
			- Mengajaikan Terapi Cermin	
			Fajlabaran.	

IMPLEMENTASI

Tgl/Jam		Implementasi	Respon	TTD
Selasa			S=	
25/01/2022		Memonitor TTV	O= TD : 192/100 mmHg	
11.00			S : 36,2°C	
			N : 99 x/menit	
			RR : 20 x/menit	
		Mengkaji skala komunikasi	S=	
		fungsional derby	O= Pasien tampak kesulitan dlm berko-	
			munikasi, tampak pelo	
			haal Ekspresi (E) = 1, Pemahaman (P)	
			= 0, Interaksi (I) = 0	
		Memantau kecepatan, tekanan,	S=	
		kuantitas, volume dan diksi bicara	O= Pasien tampak berbicara tidak jelas,	
			diksi bicara suga terkadang tak jelas	
		Memonitor proses kognitif, anatomis,	S=	
		fisiologis berkaitan dg bicara	O= pasien tampak kebingungan,	
		(memori, pendengaran, bahasa)	pasien tampak kesulitan dlm menggu-	
			nakan bahasa	
		Mengajaikan metode komunikasi	S=	
		alternatif (menulis, mata berkedip,	O= pasien tampak tidak fokus dan	
		huruf dan gambar)	pandangan mata kosong, pasien	
			tampak kebingungan saat diwawancara	

Tgl /Jam		Implementasi	Respon	TTD
			gambar dan pada saat peneliti memerintahkan untuk menulis	
		Membentuk dukungan psikologis	S =	
			O = pasien tampak sedih dan termenung terhadap keadaan yg dialaminya sekarang	
		Mengajarkan berbicara perlahan	S =	
			O = pasien tampak kesulitan dlm berbicara bicara pelo	
		Mengajarkan terapi cermin	S =	
			O = Pasien tampak memperagakan sebagian terapi yg diberikan.	
		Mengajarkan keluarga proses kognitif, anatomis yg berhubungan dg kemampuan berbicara	S =	
			O = keluarga tampak memperhatikan dan memahami terapi dan apa yg dirampaikan peneliti.	
		Mengkaji skala komunikasi Functional Deficity	S =	
			O = dg hasil Ekspresi (E) = 2, Pemahaman (P) = 1 dan Interaksi (I) = 2	
			- pasien tampak menggunakan komunikasi non verbal dg menunjuk sesuatu,	
			- pasien tampak menunjukan tanda-tanda pemahaman bahwa orang lain sedang berusaha untuk mengkomunikasikan sesuatu, pasien menunjukan ekspresi bingung.	
Rabu			S =	
26/01/2022		Memantau TTV	O = TD = 186/119 mmHg	
13.00			S = 36,5°C	
			N = 84 x/menit	
			RR = 20 x/menit	
		Memantau proses kognitif, anatomis dan fisiologis berkaitan dg bicara (memori, pendengaran, bahasa)	S =	
			O = pasien tampak mengingat kehadiran kembali peneliti	
			Pasien tampak mendengar apa yg peneliti sampaikan	
			Pasien tampak masih kesulitan dlm menggunakan bahasa	

Tgl/Jam		Implementasi	Respon	TTD
		Mengajarkan terapi cermin atau mirror therapy	S= O= Pasien tampak memperagakan sebagian terapi yg diberikan	
		Mengkaji skala komunikasi Fungsional derby	S= O= hasil skor Ekspresi (E) = 4, Pemahaman (P) 3, Interaksi 3 Pasien tampak mengekspresikan ide-ide sederhana dg bahasa singkat, pasien tampak sedikit memahami ekspresi sederhana yg orang lain perlihatkan tetapi masih kebingungan, pasien tampak berinteraksi menggunakan kata-kata atau komunikasi non verbal tetapi masih kehilangan pembicaraan	
Jumlat 28/01/2022 10.00		Memonitor TTV	S= O= TD : 106/122 S : 36,5°C N : 76x/menit RR : 20x/menit	
		Mengajarkan metode komunikasi alternatif (menulis, mata berkedip, huruf dan gambar)	S= O= Pasien tampak ada ketertarikan untuk berkomunikasi alternatif melalui menulis dan menggambar	
		Mengajarkan terapi cermin	S= O= Pasien tampak memperagakan terapi yang diberikan walau terkadang mengalami kesulitan	
		Mengkaji skala komunikasi Fungsional derby	S= O= hasil skor : E = 5, P = 6 dan I = 4 - Pasien tampak mengekspresikan ide/ide yg lebih rumit tetapi harus didukung oleh komunikasi non verbal, pasien tampak memahami beberapa percakapan rumit tetapi sering kehilangan arah pembicaraan.	

Tgl/Jam		Implementasi	Respon	TTD
01/02/2022		Memonitor TTV	S =	
Selasa			O : TD : 166/100	
12.30			S : 36,2°C	
			N : 80x/menit	
			RR : 20x/menit	
		Mengajarkan metode komunikasi alternatif	S :	
			O : pasien tampak mulai mencoba untuk menulis dan menggambar	
		Mengajarkan terapi cermin	S =	
			O = pasien tampak memperagakan terapi yang diberikan	
		Mengkaji skala komunikasi Fungsional Oleary	S =	
			O = dg hasil skor Ekspresi (E) = 7, Pemahaman (P) = 6 dan Interaksi (I) = 5	
			- Pasien tampak mengekspresikan ide-ide dlm banyak komunikasi tetapi kelancaran bicaranya berkurang	
			- pasien tampak memahami percakapan yg lebih rumit tetapi sering kehilangan arah pembicaraan, pasien tampak berinteraksi dg beberapa orang tetapi membutuhkan dukungan untuk berpartisipasi secara efektif karena masih sedikit pelo	
Kamis			S :	
03/02/2022		Memonitor TTV	O : TD : 171/111 mmHg	
11.30			S : 36,5°C	
			N : 76 x/menit	
			RR : 20 x/menit	
		Memantau proses kognitif, anatomis dan fisiologis berkaitan dg bicara (memori, pendengaran, bahasa)	S :	
			O = pasien tampak mengingat apa yg telah peneliti sampaikan dg memberikan respon	
			* pasien tampak masih sedikit kesulitan dlm menggunakan bahasa rumit dan sulit mengungkapkan kata-kata	

Jam / tgl		Implementasi	Respon	TTD
		Mengajarkan metode komunikasi alternatif	S= O= pasien tampak mencoba menulis dan menggambar	[illegible]
		Memberikan dukungan psikologis	S= O= Pasien tampak sadar dan pasrah menerima keadaan yg dialami sekarang walau kadang sedih dan teringat.	[illegible]
		Mengajakan berbicara perlahan	S= O= pasien tampak mulai ada usaha untuk berkomunikasi dengan baik	[illegible]
		Mengajarkan terapi cermin	S= O= pasien tampak memperagakan terapi yg diberikan dan antusias	[illegible]
		Mengkaji skala komunikasi fungsional derby	S= O= dg hasil skor E = 7, P=6, dan I=6 - Pasien tampak mengekspresikan ide-ide dlm banyak komunikasi tetapi kelancaran bicaranya berkurang, pasien tampak memahami beberapa percakapan yg rumit tetapi sering kehilangan arah pembicaraan, pasien sudah mulai dpt berinteraksi dg berapapun orang tetapi hanya bertahan sebentar dan dapat mengalami kerusakan	[illegible]

EVALUASI

Tgl/Jam	Evaluasi	TTD
Kamis		
13/02/2022	S : - Ny. S dan keluarga mengatakan masih kesulitan dlm berbicara,	
12.00	bicara pelo	Sepriana
	- Ny. S dan keluarga mengatakan masih sedikit kesulitan menelan	
	- Ny. S dan keluarga mengatakan mulut terasa lebih ringan	
	untuk digerakan	
	- Ny. S dan keluarga mengatakan masih kesulitan dlm meng	
	gunakan bahasa	
	- Ny. S dan keluarga mengatakan sudah bisa melakukan	
	kombinasi latihan mirror therapy secara mandiri dirumah	
	O : - Pasien tampak berbicara masih pelo	
	- Pasien tampak kebingungan dan kesulitan dlm mengum -	
	kapkan kata-kata dan menggunakan bahasa	
	- hasil skala komunikasi fungsional derby E = 7, P = 6, I = 6	

A : Masalah Gangguan komunikasi verbal belum teratasi

NO	Indikator	A	T	SK
1.	Kemampuan berbicara	2	5	3
2.	Kesesuaian ekspresi wajah / tubuh	3	5	3
3.	Pemahaman komunikasi	3	5	2
4.	Kontak mata	2	5	3

NO	Indikator	A	T	SK
1	Afasia	3	5	3
2.	Disfasia	2	5	2
3.	Apraksia (gerak maut)	3	5	2
4.	pelo	2	5	3
5.	gagap	2	5	3

P : Lanjutkan Intervensi

- Anjurkan pasien rutin melakukan latihan mirror therapy atau terapi cermin secara mandiri dirumah
- Anjurkan keluarga dan pasien untuk memahami pantangan makanan bagi penderita stroke / memahami pantangan makanan

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny.W DENGAN GANGGUAN STROKE : HAMBATAN KOMUNIKASI VERBAL DI DESA WADASARI KECAMATAN ADIMULYO

DISUSUN OLEH :
Septiana Umayah Saputri
(A02019065)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
PROGRAM DIPLOMA III TAHUN AKADEMIK
2021 / 2022

(GELATIK)

IDENTITAS KLIEN

Nama	:	Ny. W
Umur	:	57 tahun
Jenis kelamin	:	Perempuan
Agama	:	Islam
Alamat	:	Wajasari, Adimulyo, Kebumen
Status	:	Menikah
Suku	:	Jawa
Pendidikan	:	SMP
Pekerjaan	:	-
Tgl pengkajian	:	25 Januari 2022

IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama	:	Tn. T
Umur	:	59 tahun
Jenis kelamin	:	Laki - laki
Alamat	:	Wajasari, Adimulyo, Kebumen
Pendidikan	:	SMA
Pekerjaan	:	Petani
Hubungan dg klien	:	Suami

PENGKAJIAN

1. Keluhan Utama

Kelemahan pada anggota tubuh / wajah sebelah kanan (bicara pelo)

2. Riwayat Kesehatan sekarang

Pasien dengan kondisi mengalami kelemahan pada sisi tubuh terutama wajah sebelah kanan sejak tahun 2007, mengalami kesulitan dalam berkomunikasi, ketika berbicara pelo/cedal, mengalami sedikit kesulitan menelan pada tenggorokan sebelah kanan, tengkuk bagian belakang dan kaki sering merasa sakit / nyeri. Setelah dilakukan pengkajian didapatkan keadaan umum : baik, kesadaran : compasmentis, TD : 172/100 mmHg, N : 99x/mnt, S : 36,5°C, RR : 20x/mnt.

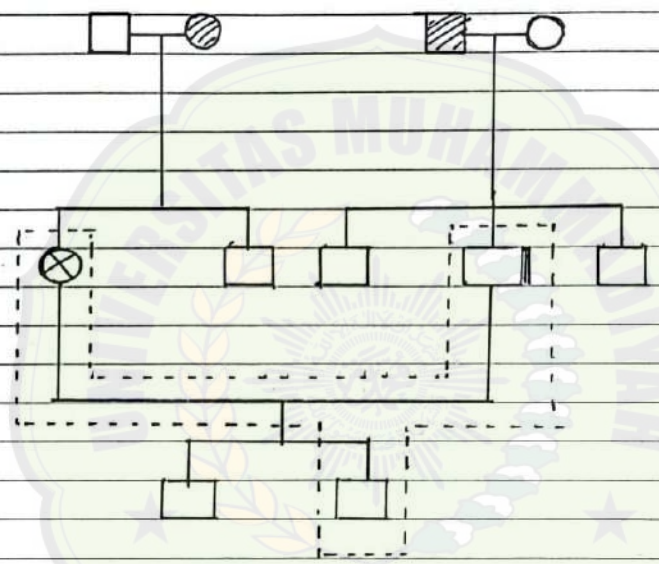
3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien dan keluarga mengatakan sebelumnya pasien sudah pernah mendenta penyakit hipertensi, pasien sebelumnya memiliki riwayat operasi 3 kali karena kedero, pasien juga memiliki riwayat kolesterol tinggi.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga mengatakan dalam keluarga tidak terdapat yg mendenta penyakit serupa, tidak memiliki riwayat penyakit lain seperti jantung, DM, trauma kepala dll.

5. Genogram



Keterangan : : Laki-Laki ---- : tinggal serumah

: Perempuan

: Meninggal

: Klien

6. Pola Fungsional Kesehatan

a. Pola Nafas

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan sebelum sakit pasien bernafas dengan normal, tidak ada kesulitan dalam bernafas

Saat dikasi : Keluarga mengatakan pasien tidak mengalami kesulitan dlm bernafas

b. Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan biasa makan 3x/hari dengan nasi sayur dan lauk seadanya. Minum air putih 6-8 gelas/hari

Saat Dikasi : Keluarga mengatakan pasien makan 2-3x sehari dengan lauk seadanya, minum 5-7 gelas/hari.

c. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien BAB 1x/hari dengan konsistensi normal, BAK 3-4x/hari, tanpa keluhan.

Saat Dikasi : Keluarga mengatakan BAB 1x sehari dengan konsistensi normal, BAK 6-7 x/hari tanpa keluhan.

d. Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien dapat beraktivitas secara normal tanpa bantuan orang lain

Saat Dikasi : Keluarga mengatakan ketika melakukan aktivitas sebagian dibantu keluarga

e. Pola Istirahat

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien dapat istirahat 7-8 jam/hari. Istirahat nyenyak tanpa ada gangguan.

Saat Dikasi : Keluarga mengatakan pasien tidak memiliki gangguan dalam tidur.

f. Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien dapat berpakaian secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

Saat Dikasi : Keluarga mengatakan dalam berpakaian sebagian dibantu keluarga

g. Pola mempertahankan suhu tubuh

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan jika merasa dingin pasien menggunakan baju tebal dan selimut, jika panas menggunakan baju yang tipis

Saat Dikasi : Keluarga jika merasa dingin menggunakan baju tebal dan selimut, jika merasa panas menggunakan baju tipis, kipas angin.

h. Pola Personal Hygiene

Sebelum sakit : Keluarga mengatakan pasien mandi 2x sehari secara mandiri dan keramas 2x /minggu

Saat Dikasi : Keluarga mengatakan pasien kadang-kadang dalam kepentingan mandi sebagian dibantu keluarga, pasien mandi 2x sehari dan keramas 2x/minggu.

i. Pola Rasa aman dan Nyaman

Sebelum sakit : keluarga mengatakan pasien merasakan aman dan nyaman berada di antara keluarganya

Saat Dikasi : keluarga dan pasien mengatakan merasa aman dan nyaman kepada keluarga yang merawatnya.

j. Pola Komunikasi

Sebelum sakit : keluarga mengatakan pasien dapat berkomunikasi dg baik di lingkungannya

Saat Dikasi : keluarga mengatakan pasien kesulitan dalam berkomunikasi karena bicaranya pelo dan cedal

k. Pola Beribadah

Sebelum sakit : keluarga mengatakan pasien menjalankan shalat 5 waktu dg berdiri

Saat Dikasi : keluarga mengatakan pasien saat ini menjalankan ibadah dg cara duduk

l. Pola Bekerja

Sebelum sakit : keluarga mengatakan pasien sebelum sakit bekerja sebagai takmir masjid

Saat Dikasi : keluarga mengatakan pasien tidak dpt melakukan pekerjaan seperti biasanya karena keadaan yg dialami saat ini.

m. Pola Rekreasi

Sebelum sakit : keluarga mengatakan sebelum sakit pasien pergi ke pantai bersama keluarga

Saat dikasi : keluarga mengatakan pasien tidak dapat berekreasi karena sakit dan hanya berbaring di tempat tidur atau duduk di sofa.

n. Pola Belajar

Sebelum sakit : keluarga mengatakan pasien mendapat informasi dari televisi dan dokter karena sebelumnya memiliki riwayat hipertensi

Saat Dikasi : keluarga mengatakan pasien mendapat informasi tentang penyakitnya dari dokter.

7. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

1). Kesadaran : compos mentis

2). Status Gizi :

TB : 140 cm

BB : 60 kg

b. Tanda - Tanda Vital

TD : 172/100

N : 99 x/menit

S : 36,5°C

RR : 20 x/menit

1. Pemeriksaan Secara sistematik

1). Kulit

Kulit lembab berwarna putih, tidak terdapat lesi, pertumbuhan rambut merata

2). Kepala

a. Rambut : Rambut pendek, terdapat sedikit uban, tidak ada nyeri tekan pada kulit kepala

b. Mata : Simetris kanan kiri, pupil isokor, kedua pupil berukuran sama, konjungtiva anemis, tidak ada secret

c. Hidung : Normal dan simetris, tidak terdapat lesi, hidung bersih

d. Telinga : Simetris kanan kiri, telinga pasien normal tidak pakai alat bantu dengar, kedua lubang telinga bersih, tidak ada pembekakan atau nyeri tekan pada telinga pasien

e. Mulut : Mulut bersih, tidak ada gigi palsu, gigi rapat berwarna putih kekuningan, mukosa bibir lembab, tidak berbau mulut, mulut tampak menyong ke sebelah kanan

3). Leher

Pada leher tidak terdapat benjolan, mengalami sedikit kesulitan menelan pada tenggorakan sebelah kanan

4). Tengkuk

Pada tengkuk tidak terdapat benjolan yg abnormal,

5). Thorax

Paru-paru

I : simetris, tidak ada pertumbuhan rambut, tidak ada lesi

P : Tidak ada nyeri tekan

P : suara sonor (normal)

A : suara nafas vesikuler (normal)

Jantung

I : Dada simetris kanan kiri, tidak ada pembengkakan sekitar dada

P : tidak ada nyeri tekan sekitar dada

P : suara redup

A : suara jantung normal 1 lub 2 dup

6). Punggung

Tidak terdapat luka atau lecet pada punggung, dan tidak terlanan pada tulang punggung belakang

7). Abdomen

I : Perut tidak ada pembengkakan, warna kulit kuning langsat

A : bising usus 10x/mnt

P : tympani (normal)

P : tidak ada nyeri tekan

GELATIK

Ekstremitas

Atas : Tangan kanan mengalami kelumpuhan dan tangan kiri dapat digerakan secara leluasa

Bawah : Kaki kanan mengalami kelumpuhan dan kaki kiri tidak mengalami kelumpuhan, anggota gerak lengkap, tidak terdapat edema.

g. Pemeriksaan Fungsi Syaraf Kranial

a. I Olfaktorius

Pasien mampu membedakan bau dengan baik

b. II Optikus

Tidak ada gangguan penglihatan

c. III Okulomotor

Reaksi pupil normal, terjadi pengecilan pupil ketika ada pantulan cahaya

d. IV Trigeminalis

Wajah perot, sedikit ada gangguan dalam mengunyah

e. V Trakealis

sedikit ada gangguan dalam pergerakan bola mata, wajah perot

f. VI Abdusen

Pasien tidak dapat menggerakan bola mata keramping

g. VII Fasialis

terdapat gangguan pada saat berbicara, bicara pelo

h. VIII Vestibulokaklear

Tidak ada gangguan pendengaran

i. IX Glosofaringeus

Terdapat kesulitan dalam menelan

j. X Vagus

Tidak ada gangguan pada metabolisme tubuh (kelenjar endokrin)

k. XI Aksesoris Spinal

Anggota badan sebelah kanan sudah digerakan dan dapat mengangkat bahu sebelah kiri

l. XII Hipoglasal

Respon lidah kurang baik, pasien tidak bisa menggerakan lidah dari sisi yang satu ke yang lain.

ANALISA DATA

Hari / Jam	Data	Etiologi	Problem
Selasa	DS :		
25/10/2022	- Ny W dan keluarga mengatakan mengalami kelumpuhan pada sisi tubuh terutama wajah sebelah kanan	Penurunan Sirkulasi Serebral	Gangguan Komunikasi Verbal (D.0119)
13.00	- Keluarga mengatakan pasien mengalami kesulitan dalam berkomunikasi		
	DO :		
	- Pasien tampak berbicara pelor cedal		
	- Pasien terlihat berbicara tidak jelas dan sulit untuk dipahami		
	- Hasil penilaian skala kemampuan fungsional Derby dg skor :		
	Ekspresi (E) : 2		
	Pemahaman (P) : 2		
	Interaksi (I) : 2		
	DS :		
	- Ny. W dan keluarga mengatakan sering mengalami sakit / nyeri pada kaki kanan dan tengkuk bagian belakang	Agen Cidera Biologis	Nyeri Akut (D.0077)
	- Pengkajian nyeri :		
	P : Nyeri bertambah saat bergerak		
	Q : Nyeri seperti ditusuk - tusuk		
	R : kaki kanan dan tengkuk kepala		
	S : 3		
	T : Hilang timbul		
	DO :		
	Pasien terlihat menangis menahan sakit dan menunjukkan pada bagian yang terdapat nyeri.		

Hari / Jam	Data	Etiologi	Problem
	DS :		
	- Ny.W dan keluarga mengatakan mengalami		Gangguan
	sedikit kesulitan menelan pada tenggorakan	Paralis	Menelan
	sebelah kanan	Serebral	(D.0063)
	DO :		
	- Pasien tampak menunjukkan dan mengentakan		
	menelan dg menggunakan tenggorakan pada		
	bagian kn		
	- hasil pemeriksaan saraf kranial		
	IX Glarafaringeus : terdapat kesulitan		
	menelan		

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO	DX	SLKI				SIKI	TTD
	Gangguan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan				Promosi komunikasi : Defisit	
	komunikasi verbal	selama shift x 30 menit diharapkan				Bicara (I.13492)	
	b/d Penurunan	masalah gangguan komunikasi verbal					Septiana
	sirkulasi serebral	b/d penurunan sirkulasi serebral dpt				Observasi	
	(D.0119)	diatasi dengan kriteria hasil :				- Memantau kecepatan, tekanan	
		(Komunikasi Verbal (L.13118)				kuantitas volume dan diksi	
		NO	Indikator	A	T	bicara	
		1.	Kemampuan berbicara	3	5	- Memantau proses kognitif,	
		2.	Kesesuaian ekspresi	3	5	anatomi dan fisiologis	
			wajah / tubuh			yg berkaitan dg bicara (memori,	
		3.	Pemahaman	3	5	pendengaran, dan bahasa)	
			komunikasi			- Memantau frustasi, marah,	
		4.	Kontak Mata	3	5	depresi atau hal lain yang	
						mengganggu bicara	
		Keterangan				- Mengidentifikasi perilaku	
		1. Menurun				emosional dan fisik sebagai	
		2. Cukup				bentuk komunikasi	
		3. Sedang				Terapeutik	
		4. Cukup meningkat				- Menggunakan metode komu-	
		5. Meningkat				nikasi alternatif (menulis,	
						mata berkedip, papan komunikasi	

NO	Dx	SLKI				SIKI	TTD
						dg gambar dan huruf, isyarat,	
		NO	Indikator	A	T	komputer)	
		1	Afasia	4	5	- Menyesuaikan gaya komunikasi	
		2.	Disfasia	3	5	dg kebutuhan	
		3.	Apraksia (gerak mulut)	3	5	- Memodifikasi lingkungan untuk	
		4.	Afasia	2	5	meminimalkan bantuan	
		5.	Gagap	2	5	- Mengulangi apa yang disampaikan	
		Keterangan :				pasien	
		1 Meningkat				- Memberikan dukungan psikologis	
		2. Cukup meningkat				Edukasi:	
		3. Sedang				- Menganjurkan berbicara	
		4. Cukup menurun				secara perlahan	
		5. Menurun				- Mengajarkan pasien dan keluarga	
						bicara kognitif, anatomis, dan	
						fisiologis yg berhubungan dengan	
						kemampuan berbicara	
						- Mengajarkan Terapi Cermin	
						Kalabaran.	

IMPLEMENTASI

Tgl/Jam		Implementasi	Respon	
Selasa			S =	
25/01/2022		Memantau TTV	O: TD : 172/100 mmHg	
			S : 36,5°C	sepitan
			N : 99x/mnt	
			RR : 20x/mnt	
		Mengkaji skala komunikasi	S =	
		fungsional derby	O = Pasien tampak kesulitan dlm	sepitan
			berkomunikasi, tampak pada	
			hasil skor Ekspresi (E) = 1, Pemahaman	
			(P) = 1, dan Interaksi (I) = 1	
		Memantau kecepatan, tekanan,	S =	
		kuantitas, volume dan diksi bicara	O = Pasien tampak berbicara tidak	sepitan
			jelas, diksi bicara juga terdengar	
			tidak jelas	
		Memantau proses kognitif, anatomi,	S =	
		Fisiologis berkaitan dg bicara	O = Pasien tampak kebingungan atas	sepitan
		(Menulis, pendengaran, bahasa)	apa yang disampaikan, pasien	
			tampak kesulitan menggunakan	
			bahasa	
		Mengajarkan metode komunikasi	S =	
		alternatif (menulis, mata berkedip,	O = Pasien tampak tidak fokus dan	sepitan
		huruf dan gambar)	pandangan mata kosong, pasien	
			tampak kebingungan saat ditunjukkan	
			gambar dan saat penulis menyodorkan	
			untuk menulis.	
		Memberikan dukungan psikologis	S .	
			O : Pasien tampak sedih dan murung	sepitan
			dg keadaan yang dialami sekarang	
		Mengajarkan terapi cermin	S .	
			O : Pasien tampak memperagakan	sepitan
			sebagian terapi yang diberikan	
		Mengajarkan keluarga proses	S .	
		kognitif, anatomi yg berhubungan	O = Keluarga tampak memperhatikan	sepitan
		dg kemampuan berbicara	terapi dan apa yang disampaikan	
			peneliti.	

		Mengkasi Skala komunikasi Fungrional Derby	S : O : dg hasil Skor Ekspresi (E), = 2, Pemahaman (P) = 2, Interaksi = 2 - Pasien tampak menggunakan komunikasi non verbal dg menunjuk sesuatu - Pasien tampak memahami beberapa pilihan kata non verbal yg sederhana - Pasien tampak mulai membentuk signal	Sepriani
Rabu 26/01/2022 14.00		Memonitor TTV	S : O : TD : 166/100 mmHg S : 36,5°C N : 100 x/menit RR : 20x/menit	Sepriani
		Memonitor proses kognitif, anatomis, fisiologis berkaitan dg bicara (memori pendengaran, bahasa)	S : O : - Pasien tampak mengingat kehadiran kembali peneliti, - Pasien tampak mendengar apa yg disampaikan orang lain - Pasien tampak masih kesulitan dlm menggunakan bahasa	Sepriani
		Mengajarkan terapi cermin atau mirror therapy	S : O : Pasien tampak memperagakan sebagian terapi yg diberikan	Sepriani
		Mengkasi Skala komunikasi Fungrional derby	S : O : hasil skor : Ekspresi (E) = 3, Pemahaman = 4, dan Interaksi = 5) - Pasien tampak mengungkapkan konsep sebuah tindakan atau benda misalkan cermin - Pasien tampak memahami ide-ide sederhana yg disampaikan melalui kata-kata non verbal dg diucapkan satu persatu.	Sepriani

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	
Jumat		S=	
28/01/2022	Memonitor TTV	O= TD = 170/102 mmHg	Restam
15.30		N = 98 x/menit	
		S = 36,5°C	
		RR = 20x/menit	
	Mengajarkan metode komunikasi	S=	
	alternatif (menulis imajo berkedip	O= Pasien tampak mencoba menulis	respon
	menulis dan gambar)	dan menggambar	
	Mengajarkan terapi cermin	S=	
		O= Pasien tampak sudah mulai	respon
		memperagakan terapi yg diberikan	
	Mengkaji skala komunikasi	S=	
	Fungsional deiby	O= hasil skor	respon
		E= 5, P= 6 dan C= 5	
		- Pasien tampak mengekspresikan	
		ide-ide yg lebih rumit tetapi	
		hanya didukung komunikasi non	
		verbal, pasien juga tampak me-	
		nanggapi percakapan yg rumit	
		tapi masih sering kehilangan pem	
		bicaraan	
Selasa,		S=	
01/02/2022	Memonitor TTV	O= TD = 162/104 mmHg	
12.30		S = 36,5°C	respon
		N = 100x/mnt	
		RR = 20x/mnt	
	Mengajarkan metode komunikasi	S=	respon
	alternatif	O= Pasien tampak mencoba menulis	
		dan menggambar	
	Mengajarkan terapi cermin	S=	
		O= Pasien tampak memperagakan	respon
		terapi yg diberikan	
	Mengkaji skala komunikasi	S=	
	Fungsional deiby	O= dg hasil skor	respon
		E= 6, P= 6, I= 6	

Tgl/Jam		Implementasi	Respon	TTD
			- Pasien tampak mengekspresikan	
			ide-ide yg memenukan kata-kata	
			tetapi dapat kehilangan kelancaran	
			bicara saat gelisah lelah dll,	
			pasien tampak berinteraksi dg beberapa	
			orang tetapi hanya bertahan seben-	
			tar dan dapat mengalami beberapa	
			kesulitan.	
Kamis			S=	
03/02/2022		Memantau TTV	O= TD : 168/98 mmHg	
09.30			S : 37,5°C	Sepram
			N : 99x/menit	
			RR : 20x/menit	
		Memantau proses kognitif,	S=	
		anatomi dan fisiologis	O= - Pasien tampak mengingat	Sepram
		berkaitan dg bicara (memori,	apa yg sebelumnya peneliti	
		pendengaran, bahasa)	sampaikan, pasien tampak mende-	
			ngar apa yg orang lain sampaikan	
			pasien masih sedikit kesulitan	
			dalam menggunakan bahasa yang	
			rumit	
		Mengajarkan metode komunikasi	S=	
		alternatif	O= Pasien tampak mulai mencoba	Sepram
			menulis dan menggambar	
		Mengajarkan berbicara pelahan	S=	
			O= pasien tampak mulai ada usaha	Sepram
			untuk berkomunikasi dg baik,	
			bicara mulai pela.	
		Mengajarkan terapi cermin	S=	
			O= dg hasil tampak memperagakan	Sepram
			terapi yang diberikan dg antusias	
		Mengkaji skala komunikasi	S=	
		Fungsional derby	O= dg hasil skor, E= 7, P= 7, I= 6	Sepram
			- pasien tampak memahami kalimat yg	
			kompleks tetapi kadang-kadang	
			mengalami kesulitan.	

EVALUASI

Tgl/Jam	Evaluasi	TTD
Kamis	S = Ny W dan keluarga mengatakan masih sedikit kesulitan	
03/02/2022	dlm berbicara	Sepriana
13.30	- Ny W dan keluarga mengatakan mulut terasa lebih ringan	
	untuk digerakan dibandingkan hari sebelumnya.	
	- Ny W mengatakan masih sedikit kesulitan menelan tetapi	
	sudah berkurang	
	- Ny W mengatakan kadang-kadang masih kesulitan untuk	
	mengungkapkan kata-kata	
	O = - Pasien tampak berbicara masih pelo/cedal	
	- Hasil skala komunikasi Fungsional dengan E = 7, D = 7, I = 6	
	A = Masalah gangguan komunikasi verbal belum teratasi.	

NO	Indikator	A	T	SK
1	Kemampuan berbicara	2	5	4
2	Kesesuaian ekspresi wajah/tubuh	3	5	3
3	Pemahaman komunikasi	3	5	4
4	Kontak Mata	3	5	3
5				

NO	Indikator	A	T	SK
1	Afasia	3	5	4
2.	Disfasia	3	5	3
3.	Apraksia (sekar mulut)	3	5	4
4	Pelo	2	5	3
5.	gagap	2	5	3

P = Lanjutkan Intervensi

- Anjurkan pasien rutin melakukan latihan mirror therapy atau terapi cermin secara mandiri dirumah
- Anjurkan pasien rutin melakukan latihan mirror therapy atau terapi cermin secara mandiri
- Anjurkan pasien untuk konsisten mensalurkan kepatuhan mengurangi mengonsumsi makanan yg menjadi pantangan