



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE  
NON HEMORAGIK UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN  
KOMUNIKASI DI RSUD BANYUMAS**

**SEKAR GALUH DAIWA ANTOSARI  
2021010066**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III  
TAHUN AKADEMIK  
2023/2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE  
NON HEMORAGIK UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN  
KOMUNIKASI DI RSUD BANYUMAS**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan  
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma Tiga

**SEKAR GALUH DAIWA ANTOSARI**

**2021010066**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III**

**TAHUN AKADEMIK**

**2023/2024**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sekar Galuh Daiwa Antosari  
NIM : 2021010066  
Program Studi : Keperawatan Program Diploma III  
Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya “tuliskan ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui 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.

30 April 2024

Pembuat Pernyataan



Sekar Galuh Daiwa Antosari

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

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

Nama : Sekar Galuh Daiwa Antosari  
NIM : 2021010066  
Program Studi : Keperawatan Program Diploma III  
Jenis Karya : KTI (Karya Ilmiah Akhir)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Untuk Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Di RSUD Banyumas”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada Tanggal : 30 April 2024

Yang Menyatakan



(Sekar Galuh Daiwa Antosari)

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah oleh Sekar Galuh Daiwa Antosari NIM 2021010066 dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Untuk Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Di RSUD Banyumas” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 30 April 2024

Pembimbing



Dadi Santoso, M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Hendri Tamara Luda, S.Kep., Ns., M.Kep

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Galuh Daiwa Antosari dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Untuk Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Di RSUD Banyumas telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 16 Mei 2024.....

### Dewan Penguji

Penguji Ketua :

Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep

(



Penguji Anggota

Dadi Santoso, M.Kep

(



)

### Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat rahmat dan karunia-Nya, Proposal Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN KOMUNIKASI DI RSUD BANYUMAS”.

Tujuan dari penulisan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan Program Diploma Keperawatan Program Diploma III. Dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setingginya kepada :

1. Ibu Dr. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep Ketua Program Diploma Keperawatan Program Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Bapak Dadi Santoso, M.Kep, selaku dosen pembimbing dan Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep Dosen Penguji yang telah membimbing dengan cermat, memberikan masukan-masukan yang membangun, perasaan yang nyaman dalam memberikan bimbingan dalam memfasilitasi demi terselesaikannya proposal studi kasus ini
4. Orang tua, kakak, dan adek saya yang telah memberikan dukungan secara material serta mendukung penulis dalam menyelesaikan proposal studi kasus sehingga proposal studi kasus ini dapat terselesaikan tepat waktu.
5. Ghani Abdul Ra'oof yang telah menemani dari tahun 2019 sampai sekarang yang selalu memberikan dukungan dalam bentuk emosional, instrumental, informasi sehingga proposal studi kasus ini dapat terselesaikan.
6. Teman-teman saya Anggi, Farah, Lisa, Silvia yang telah berteman dari SMP. Dan teman-teman saya Septia, Serlin, Zifa yang telah jadi teman dekat saya selama di Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah mendukung saya.

7. Teman-teman Mahasiswa Program Diploma Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong dan berbagai pihak yang telah memberikan dukungan moral dan spiritual.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu, penulis bersedia menerima kritik dan saran yang bersifat membangun dan berguna untuk masa yang akan datang.

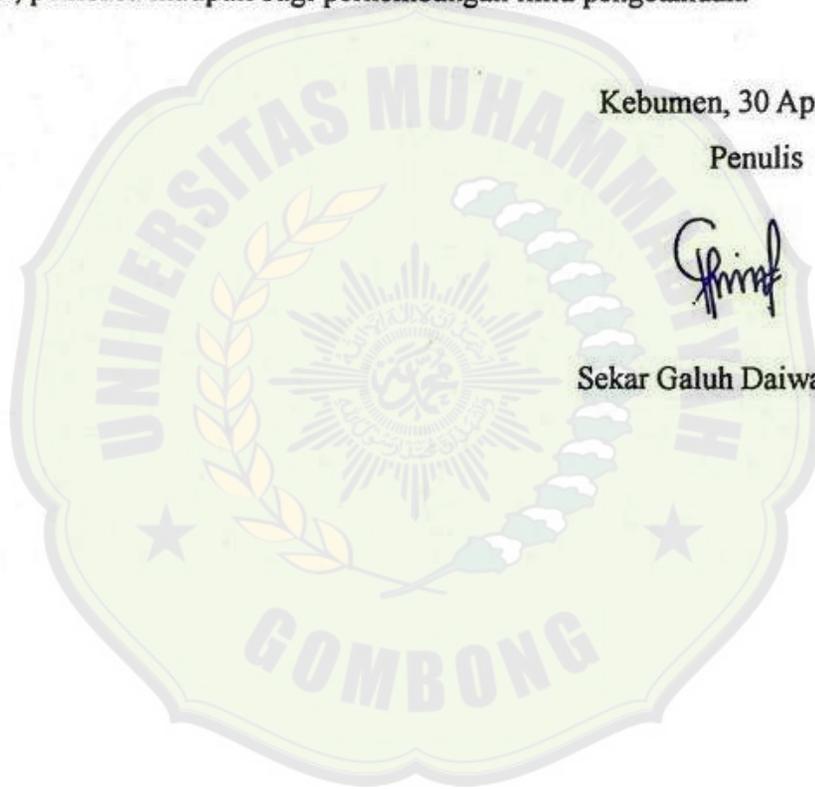
Akhirnya, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat, baik bagi penulis sendiri, pembaca maupun bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

Kebumen, 30 April 2024

Penulis



Sekar Galuh Daiwa Antosari



Program Studi Keperawatan Program Diploma III  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KTI, Maret 2024  
Sekar Galuh Daiwa Antosari<sup>1</sup>, Dadi Santoso, M.Kep<sup>2</sup>

## ABSTRAK

### ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN KOMUNIKASI DI RSUD BANYUMAS

**Latar Belakang:** Stroke ialah sesuatu kerusakan saraf yang ditemui oleh adanya penyumbatan di pembuluh darah. Akibat paling biasa dari stroke ialah gangguan sentuhan, nyeri perut, mati rasa pada tangan dan kaki, gangguan menelan, gangguan penglihatan, gangguan bicara atau afasia. Salah satu pengobatan non farmakologi untuk mengatasi gangguan bicara adalah terapi wicara AIUEO.

**Tujuan:** Mengambarkan Asuhan Keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik untuk meningkatkan kemampuan komunikasi.

**Metode:** Karya tulis ilmiah ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data didapatkan dari pengkajian, wawancara, dan observasi dengan tiga responden yang menderita Stroke Non Hemoragik.

**Hasil:** Setelah dilakukan penerapan terapi wicara AIUEO selama 3 hari berturut-turut kemampuan komunikasi meningkat dibuktikan dengan peningkatan skala derby pada ketiga pasien.

**Rekomendasi:** Penderita Stroke Non Hemoragik dapat diatasi dengan terapi wicara AIUEO sebagai terapi non farmakologi untuk meningkatkan kemampuan komunikasi.

**Kata Kunci:** Stroke Non Hemoragik, Gangguan komunikasi verbal, terapi wicara AIUEO.

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

University of Muhammadiyah Gombong  
KTI, March 2024  
Sekar Galuh Daiwa Antosari<sup>1</sup>, Dadi Santoso, M.Kep<sup>2</sup>

## ABSTRACT

### NURSING CARE IN STROKE PATIENTS NON HEMORRHAGIC TO IMPROVE COMMUNICATION SKILLS AT BANYUMAS HOSPITAL

**Background:** Stroke is a nerve damage encountered by a blockage in a blood vessel. The most common consequences of stroke are touch disorders, abdominal pain, numbness in the hands and feet, swallowing disorders, visual disturbances, speech disorders or aphasia. One of the non-pharmacological treatments to treat speech disorders is AIUEO speech therapy.

**Objective:** Describe Nursing Care in Non-Hemorrhagic Stroke patients to improve communication skills.

**Method:** This scientific paper is descriptive with a case study approach. Data were obtained from studies, interviews, and observations with three respondents who suffered from Non-Hemorrhagic Stroke.

**Results:** After applying AIUEO speech therapy for 3 consecutive days, communication skills improved as evidenced by an increase in the derby scale in all three patients.

**Recommendation:** Non-hemorrhagic stroke patients can be overcome with AIUEO speech therapy as a non-pharmacological therapy to improve communication skills.

**Keywords:** Non Hemorrhagic Stroke, Verbal communication disorder, AIUEO speech therapy.

---

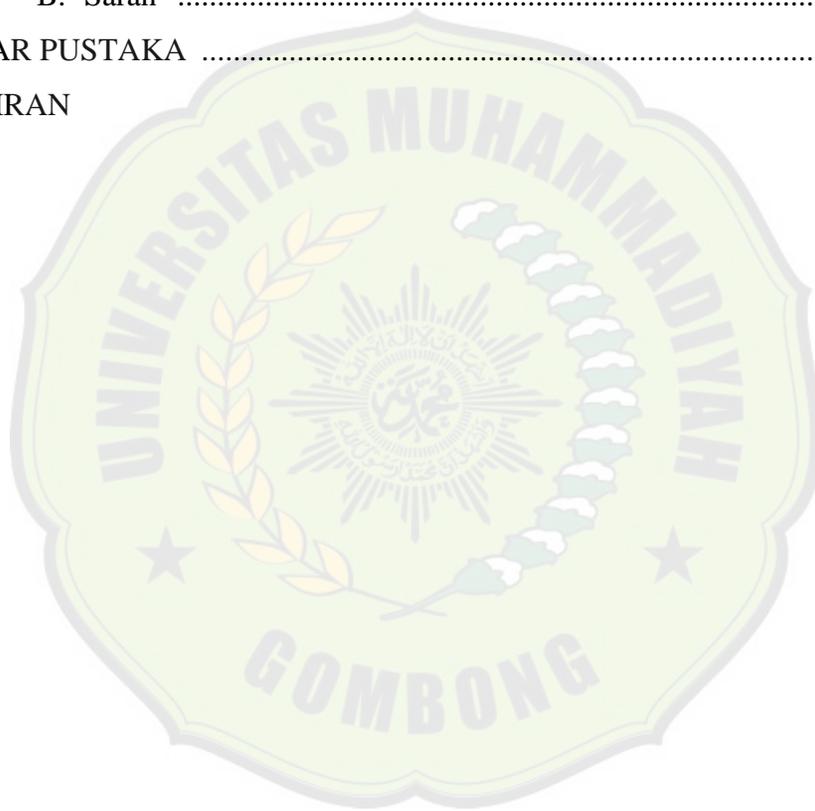
<sup>1</sup>Students of Muhammadiyah Gombong University

<sup>2</sup>Lecturer at Muhammadiyah University of Gombong

## DAFTAR ISI

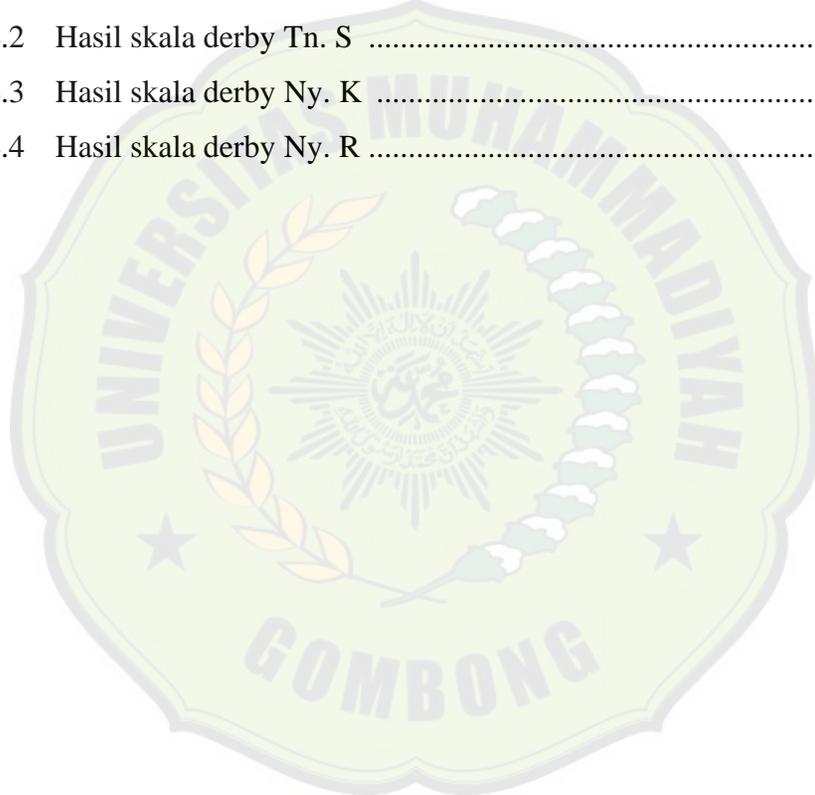
HALAMAN JUDUL .....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	2
C. Tujuan .....	3
D. Manfaat Studi Kasus .....	3
<b>BAB II TINJAUAN LITERATUR</b>	
A. Tinjauan Pustaka .....	5
1. Konsep Medis.....	5
2. Konsep Gangguan Komunikasi Verbal .....	11
3. Konsep Terapi .....	13
4. Fokus Asuhan Keperawatan .....	14
B. Kerangka Konsep .....	20
<b>BAB III METODE</b>	
A. Desain Karya Tulis .....	21
B. Subjek Penelitian .....	21
C. Fokus Studi Kasus .....	21
D. Definisi Operasional.....	22
E. Instrumen.....	23

F. Metode Pengambilan Data.....	23
G. Etika Studi Kasus .....	23
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Studi Kasus .....	25
B. Pembahasan .....	36
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	43
B. Saran .....	44
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>45</b>
<b>LAMPIRAN</b>	



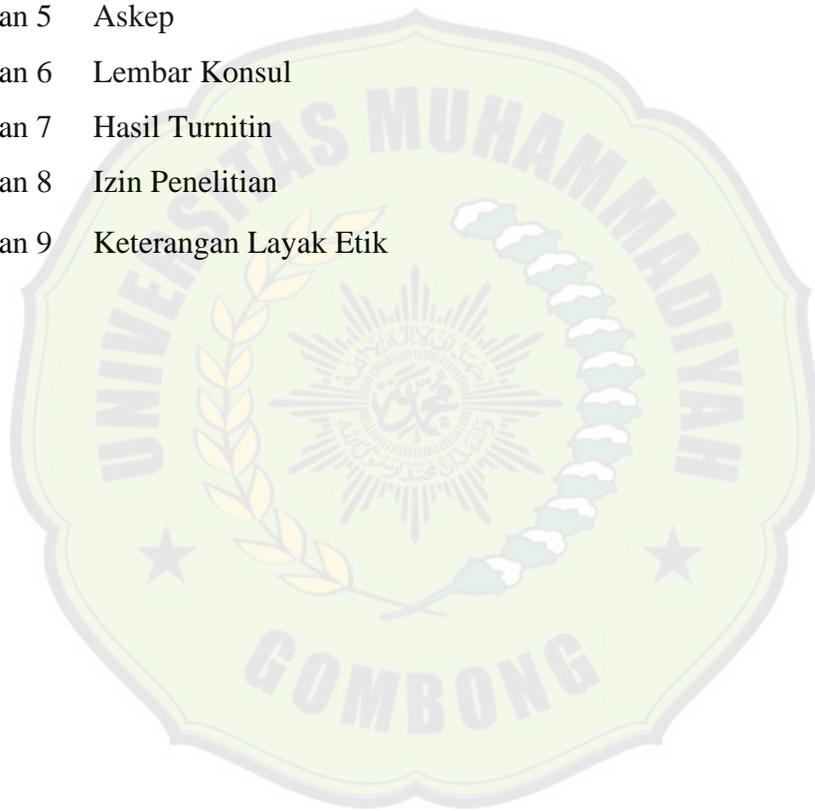
## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Intervensi Komunikasi Verbal .....	17
Tabel 2.2	Intervensi Perfusi Serebral .....	18
Tabel 2.3	Intervensi Mobilitas Fisik.....	19
Tabel 3.1	Definisi Operasional .....	22
Tabel 4.1	Hasil skala derby dari ketiga pasien.....	35
Tabel 4.2	Hasil skala derby Tn. S .....	41
Tabel 4.3	Hasil skala derby Ny. K .....	41
Tabel 4.4	Hasil skala derby Ny. R .....	41



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)
- Lampiran 2 Informed Consent
- Lampiran 3 Alat Ukur Terapi AIUEO dengan Skala Komunikasi Fungsional DERBY
- Lampiran 4 (SOP) Standar Operasional Prosedur AIUEO
- Lampiran 5 Askep
- Lampiran 6 Lembar Konsul
- Lampiran 7 Hasil Turnitin
- Lampiran 8 Izin Penelitian
- Lampiran 9 Keterangan Layak Etik



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stroke ialah sesuatu kerusakan saraf yang ditemui oleh adanya penyumbatan di pembuluh darah. Terjadinya sumbatan darah di otak dan terganggunya aliran darah sehingga tersumbatnya pembuluh darah arteri dan terjadinya pecahnya pembuluh darah sehingga mencetuskan pendarahan. Pecahnya pembuluh darah arteri yang mengarah ke otak ketika stroke menimbulkan kematian sel-sel otak dengan tiba-tiba yang dipengaruhi oleh kekurangan sel-sel otak (Kuriakose & Xiao, 2020).

Stroke non hemoragik ialah terjadinya sumbatan darah ke otak, sehingga terjadinya kecacatan atau kematian akibat perdarahan spontan atau suplai darah ke jaringan otak yang tidak mencukupi. Sementara itu, stroke iskemik adalah disfungsi neurologis yang ditimbulkan oleh infark fokal otak, sumsum tulang belakang, atau retina. Stroke iskemik akut diakibatkan oleh trombosis, atau emboli, pada arteri serebral (Budianto, 2021).

Sekitar 15 juta jiwa tingkat kasus stroke di dunia. Dari 15 juta jiwa yang terkena stroke, 7 juta orang meninggal dunia dan sisanya menderita cacat permanen menurut World Health Organization (2019) dalam (Nur Halimah, Zakariyati, 2022).

Stroke ialah salah satu penyakit yang menyebabkan kematian terbesar di Asia dan dapat mengubah seseorang pada gaya hidup pasien, mobilitas, pola suasana hati, perilaku, dan keterampilan komunikasi. Tingkat stroke di Indonesia rata-rata sebesar 10,9% permil. Provinsi Jawa tengah mempunyai tingkat stroke jumlah 11% per mil pada tahun 2018. Menurut data dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah( 2018) tingkat Stroke NonHemoragik (SNH) mencapai 58.189 orang dibanding Stroke Hemoragik (SH) yang hanya berkisar 16.415 orang. Kabupaten Banyumas sendiri tingkat Stroke Non Hemoragik (SNH) mencapai 3.295 orang, (riskesdas, 2018).

Akibat paling biasa dari stroke ialah gangguan sentuhan, nyeri perut, mati rasa pada tangan dan kaki, gangguan menelan, gangguan penglihatan, gangguan bicara atau afasia dan Masalah yang timbul oleh stroke bergantung pada seberapa kerusakan pada otak . Ketika stroke mempengaruhi pusat bicara di belahan otak kiri, pasien mungkin mengalami gangguan bicara atau bicara yang tidak jelas karena peran otak kiri dalam berpikir logis, pemrosesan bahasa, dan analisis konsep. (astriani, 2019).

Salah satu pengobatan pasien stroke yang mengalami gangguan komunikasi bicara pada penderita afasia motorik ialah terapi wicara vokal “aiueo” dalam alfabet. Terapi “aiueo” ialah terapi wicara yang bermaksud untuk meningkatkan kemampuan bicara agar dapat di mengerti oleh pendengar . Caranya dengan melakukan gerakan lidah, bibir, otot wajah dan mengatakan huruf a, i, u, e dan o . tiap gerakan dan suara organ vokal yang dicontohkan perawat terus ditirukan oleh pasien menurut (yunica, 2019) dalam (yuliyanto, 2021).

Wahyu dkk (2019) dalam (herlambang, 2021) mengatakan bahwa ada peningkatan kemampuan bicara setelah diberikan terapi aiueo pada 9 responden yang mengalami afasia motorik. Hasilnya adalah 7 responden berkemampuan bicara baik (78%) dan 2 responden berkemampuan bicara sedang (22%).

Yunica dkk (2019) dalam (herlambang, 2021) menyampaikan bahwa ada peningkatan kemampuan bicara pada 28 penderita afasia motorik yang telah menjalani terapi aiueo. Dengan nilai rata-rata kemampuan bicara adalah 5,21 dimana nilai minimum 3 dan nilai maksimum 8.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik membuat karya tulis ilmiah berdasarkan aplikasi riset yang berjudul asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemorogik dengan terapi wicara AIUEO untuk meningkatkan kemampuan komunikasi.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien Stroke non hemoragik untuk meningkatkan kemampuan komunikasi ?

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Menggambarkan Asuhan Keperawatan pada pasien Stroke non hemoragik melatih kemampuan komunikasi dengan metode terapi wicara AIUEO.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengkajian Asuhan Keperawatan pada pasien Stroke non hemoragik untuk meningkatkan kemampuan.
- b. Menggambarkan Diagnosa Asuhan Keperawatan pada pasien Stroke non hemoragik untuk meningkatkan kemampuan komunikasi.
- c. Menggambarkan Intervensi Asuhan Keperawatan pada pasien Stroke non hemoragik untuk meningkatkan kemampuan komunikasi.
- d. Menggambarkan Implementasi Asuhan Keperawatan pada pasien Stroke non hemoragik untuk meningkatkan kemampuan komunikasi.
- e. Menggambarkan Evaluasi Asuhan Keperawatan pada pasien Stroke non hemoragik untuk meningkatkan kemampuan komunikasi.

### **D. Manfaat Studi Kasus**

Studi kasus ini di harapkan memberikan manfaat bagi :

#### 1. Rumah Sakit

Meningkatkan pengetahuan rumah sakit tentang meningkatkan komunikasi pasien stroke non hemoragik dengan terapi wicara AIUEO.

#### 2. Keluarga dan Pasien

Meningkatkan pengetahuan keluarga dan pasien tentang meningkatkan komunikasi pasien stroke non hemoragik dengan terapi wicara AIUEO.

#### 3. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang meningkatkan komunikasi pasien stroke non hemoragik dengan terapi wicara AIUEO.

#### 4. Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi di bidang keperawatan dalam meningkatkan komunikasi pasien stroke non hemoragik dengan terapi wicara AIUEO.

#### 5. Penulis

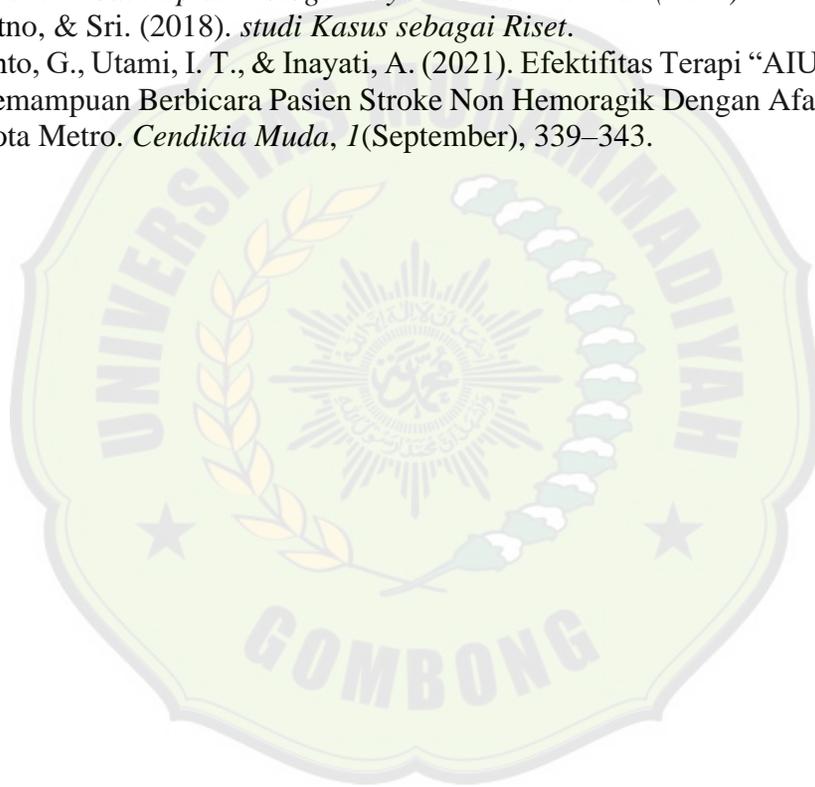
Mendapat pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, sehingga menjadi referensi dan acuan dalam meningkatkan komunikasi pasien stroke non hemoragik dengan terapi wicara AIUEO.



## DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, D., Fitria Nigusyanti, A., Nalaratih, A., Yuliawati, D., Afifah, F., Fauzanillah, F., Amatilah, F., Supriadi, D., & Firmansyah, A. (2022). Pengaruh Range of Motion (ROM) Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke. *Indogenius*, *1*(1), 34–41. <https://doi.org/10.56359/igj.v1i1.59>
- Astriani, N. M. D. Y., Dewi, P. I. S., Heri, M., & Widiari, N. K. E. (2019). Terapi AIUEO terhadap Kemampuan Berbicara (Afasia Motorik) pada Pasien Stroke. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *1*(2), 396–405. <https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.924>
- Balitbangkes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156).
- Budianto, P., Prabaningtyas, H., Putra, S. E., Mirawati, diah K., Muhammad, F., & Hafizan, M. (2021). Stroke Iskemik Akut : Dasar dan Klinis. *Univesrsitas Sebelas Maret, January*, i–123.
- Cahyati, Y., Anggraeni, P., & Rahman, A. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Yang Diberikan Terapi Wicara A-I-U-E-O Di Ruang Flamboyan Rsud Kota Banjar. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, *10*(2), 50–59. <https://doi.org/10.54867/jkm.v10i2.178>
- Haryanti, D., Sukmaningtyas, W., Sebayang, S. M., & Susanto, A. (2023). Asuhan Keperawatan Gangguan Komunikasi Verbal Dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Arrahman Rumah Sakit Islam Purwokerto. *Jurnal Keperawatan Notokusumo (JKN)*, *11*(2), 38–46. <https://www.jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/view/251/248>
- Herlambang, A., Indriarini, M. Y., & Maharina, F. D. (2021). Pengaruh Terapi Wicara Terhadap Peningkatan Kemampuan Bicara Pada Penderita Stroke Dengan Afasia Motorik : Literature Review. *Jurnal Kesehatan*, *9*(2), 65–72. <https://journal.stikesborromeus.ac.id/>
- Hidayat, A. (2021). *Menyusun Instrumen Penelitian & Uji Validasi Reliabilitas*.
- Hutagalung, S. (2019). *Panduan Lengkap Stroke mencegah, Mengobati, Menyembuhkan*.
- Kartika, A. A., Suwanto, A. W., & Wiratmoko, H. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Klien Pasca Stroke Dengan Gangguan Komunikasi Verbal di Wilayah Puskesmas Jenangan Ponorogo. *Journal of Management Nursing*, *1*(4), 111–115. <https://doi.org/10.53801/jmn.v1i4.66>
- Kuriakose, D., & Xiao, Z. (2020). Pathophysiology and treatment of stroke: Present status and future perspectives. *International Journal of Molecular Sciences*, *21*(20), 1–24. <https://doi.org/10.3390/ijms21207609>
- Laksono, B. A., Widyastuti, K., & Trisnawati, S. Y. (2019). Profil gangguan fungsi kognitif pada pasien pasca stroke iskemik di RSUP Sanglah Denpasar Bali, Indonesia periode 2019. *Intisari Sains Medis*, *10*(3), 698–701. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.463>
- Leniwita, H., & Angraini, Y. (2019). Modul Dokumentasi Keperawatan. *Universitas Kristen Indonesia*, 1–182. [http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/694/1/MODUL\\_AJAR\\_DOKUMENTASI\\_KEPERAWATAN.pdf](http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/694/1/MODUL_AJAR_DOKUMENTASI_KEPERAWATAN.pdf)
- Nur Halimah, Zakariyati, A. D. (2022). Garuda Pelamonia Jurnal Keperawatan Garuda

- Pelamonia Jurnal Keperawatan P-ISSN : 2548-4451. *Kavacare.Id*, 4(1), 51–69.
- Oktaviani Djabar, A., Natalia, N., Luh Emilia, N., Sepang, J., Keperawatan, P., & Bala Keselamatan Palu, Stik. (2022). Application of AIUEO Therapy in Patients with Stroke to Improve Speech Ability: Case Study. *An Idea Health Journal* , 2(1), 20–23.
- Rudy Haryono. (2018). *KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II*.
- Saidah, I., Suwondo, A., & Sudirman. (2020). *BUKU SAKU PENGELOLAAN GANGGUAN FUNGSI KOGNITIF & KECEMASAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN STIMULASI AUDIOTORI: MUROTAL SHALAWAT*.
- Sangadji, N. W., & Ayu, I. M. (2018). Modul Pertemuan 10 Epidemiologi Penyakit Stroke. *Modul Epidemiologi Penyakit Tidak Menular (PTM)*.
- Suparjitno, & Sri. (2018). *studi Kasus sebagai Riset*.
- Yuliyanto, G., Utami, I. T., & Inayati, A. (2021). Efektifitas Terapi “AIUEO” Terhadap Kemampuan Berbicara Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Afasia Motorik Di Kota Metro. *Cendikia Muda*, 1(September), 339–343.





*Lampiran 1 Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)*

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI  
PENELITIAN (PSP)**

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi Universitas Muhammadiyah Gombong Program Keperawatan Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Untuk Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Di RSUD Banyumas”
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien Stroke melatih kemampuan komunikasi dengan metode terapi wicara AIUEO yang dapat memberi manfaat berupa menambah pengetahuan pada masyarakat, Menambah keluasan ilmu dan teknologi di bidang keperawatan, Mendapat pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, penelitian ini akan berlangsung selama sehari sekali dalam 3 hari.
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 keikut sertaan 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: 085801703642

PENELITI



Sekar Galuh Daiwa Antosari

*Lampiran 2 Informed Consent*

**INFORMED CONCENT**

**(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 Sekar Galuh Daiwa Antosari dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Untuk Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Di RSUD Banyumas.

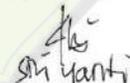
Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Banyumas, 17 Februari 2024

Saksi

Yang memberi persetujuan

  
.....  
Aziz Ridlo M.

  
.....  
An Yanti

Banyumas, 17 Februari 2024

Peneliti



Sekar Galuh Daiwa Antosari

## INFORMED CONCENT

### (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 Sekar Galuh Daiwa Antosari dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Untuk Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Di RSUD Banyumas.

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.

Banyumas, 18 Februari 2024

Saksi

Yang memberi persetujuan

.....Surasari.....

.....

Banyumas, 18 Februari 2024

Peneliti

Sekar Galuh Daiwa Antosari

## INFORMED CONCENT

### (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 Sekar Galuh Daiwa Antosari dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Untuk Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Di RSUD Banyumas.

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.

Banyumas, 20 Februari 2024

Saksi

Yang memberi persetujuan

  
Azzahra Ihsan.....

  
Waluya.....

Banyumas, 20 Februari 2024

Peneliti



Sekar Galuh Daiwa Antosari

Lampiran 3 Ukur Terapi AIUEO dengan Skala Komunikasi Fungsional DERBY

No.	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 ml 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, tetapi tidak dapat memahami bahkan pilihan sebelumnya.	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).	Memahami beberapa pilihan sederhana dengan dukungan nonverbal (misalnya menunjukkanebuah cangkir, menunjuk teh, kopi), tetapi 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	Dapat mengungkapkan konsep sebuah Tindakan atau benda (misalnya "buku", "makan", "kursi").	Memahami ekspresi sederhana <b>Ya Tidak</b> dan dapat memahami beberapa kata-kata atau simbol yang sederhana.	Dapat berinteraksi dengan satu oranh 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 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 Komunikasi nonverbal (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	Megekspresikan ide-ide yang memerlukan kata-kata (misalnya “ayah saya kecewa”). Dapat kehilangan kelancaran bicara saat gelisah, lelah dll.	Memahami beberapa percakapan 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 bicaranya 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.	Tidak ada masalah dalam interaksisosial.
	Memasukkan angka dari daftar di atas yang menggambarkan tingkat <i>ekspresi</i> paling akurat pasien dalam kondisi sekarang.	Memasukkan angka dari daftar di atas yang menggambarkan tingkat <i>pemahaman</i> paling akurat pasien dalam kondisi sekarang.	Memasukkan angka dari daftar di atas yang menggambarkan tingkat <i>interaksi</i> paling akurat, pasien dalam kondisi sekarang.
<b>Hasil</b>	<b>E =</b>	<b>P =</b>	<b>I =</b>

Lampiran 4 (SOP) Standar Operasional Prosedur AIUEO

<b>SOP (Standar Operasional Prosedur ) Terapi Wicara AIUEO</b>	
Pengertian	Terapi wicara merupakan tindakan yang diberikan kepada individu yang mengalami gangguan komunikasi, gangguan berbahasa bicara, gangguan menelan. Salah satu bentuk terapi rehabilitasi gangguan afasia adalah dengan memberikan terapi AIUEO. Orang yang mengalami gangguan bicara atau afasia akan mengalami kegagalan dalam berartikulasi. Artikulasi merupakan proses penyesuaian ruangan supraglottal. Penyesuaian ruangan di daerah laring terjadi dengan menaikkan dan menurunkan laring, yang akan mengatur jumlah transmisi udara melalui rongga mulut dan rongga hidung melalui katup velofaringeal dan merubah posisi mandibula (rahang bawah) dan lidah.
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperbaiki ucapan supaya dapat dipahami oleh orang lain</li> <li>- Meningkatkan fleksibilitas rahang</li> </ul>
Indikasi	-
Kontra Indikasi	-
Peralatan	Handsocon, pelindung wajah (face shield)
Prosedur Tindakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyiapkan alat dan bahan</li> <li>2. Mengawali kontrak waktu dan tujuan dengan klien</li> <li>3. Mencuci tangan, memakai APD</li> <li>4. Bersama dengan klien melakukan terapi: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjulurkan lidah keluar sekuat mungkin</li> <li>- Menjulurkan lidah ke arah hidung</li> <li>- Menggembungkan pipi bergantian kanan dan kiri</li> </ul> </li> <li>5. Bila sudah, rapikan alat dan bahan lalu cuci tangan</li> <li>6. Akhiri kontrak dengan klien</li> </ol>

*Lampiran 4 Askep Pasien*

Askep 1

**A. IDENTITAS PASIEN**

Nama : Tn. S  
Umur : 55 tahun  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Alamat : Somagede, RT 02 RW 02  
Status : Kawin  
Agama : Islam  
Suku : Jawa  
Pendidikan : SLTA  
Pekerjaan : Karyawan Swasta  
Tanggal Masuk RS : 16 Februari 2024, Pukul 13.14 WIB  
Tanggal Pengkajian : 17 Februari 2024, Pukul 13.00 WIB  
Diagnosa Medis : SNH

**B. IDENTITAS PENANGGUNGJAWAB**

Nama : Ny. N  
Umur : 49  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Hubungan dengan Pasien : Istri  
Alamat : Somagede, RT 02 RW 02  
Pendidikan : SLTA  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

**C. PENGKAJIAN**

1. Keluhan Utama

Bicara pelo

2. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien datang ke RSUD Banyumas tanggal 16 Februari pukul 13.14 WIB dengan keluhan kejang dirumah pada tanggal 16 Februari 2024 pukul 11.45

WIB selama 30 menit bagian tubuh kanan, kemudian tidak sadar kelemahan anggota gerak kiri, mendadak sulit bicara. Pada tanggal 17 Februari 2024 pukul 13.00 WIB, saat dikaji pasien mengeluh sulit berbicara, pusing, anggota gerak kiri mengalami kelemahan. TD: 162/85 mmHg, RR: 23 x/menit, N: 95 x/menit, S: 36,50C, SpO2: 98 %. Pasien terpasang Nasal Kanul 3 L/m, kesadaran Apatis, GCS : E ; 4 M ; 6 V ; 3. Terpasang infus NaCl 0.9% 20 tpm, Kateter Urine, NGT.

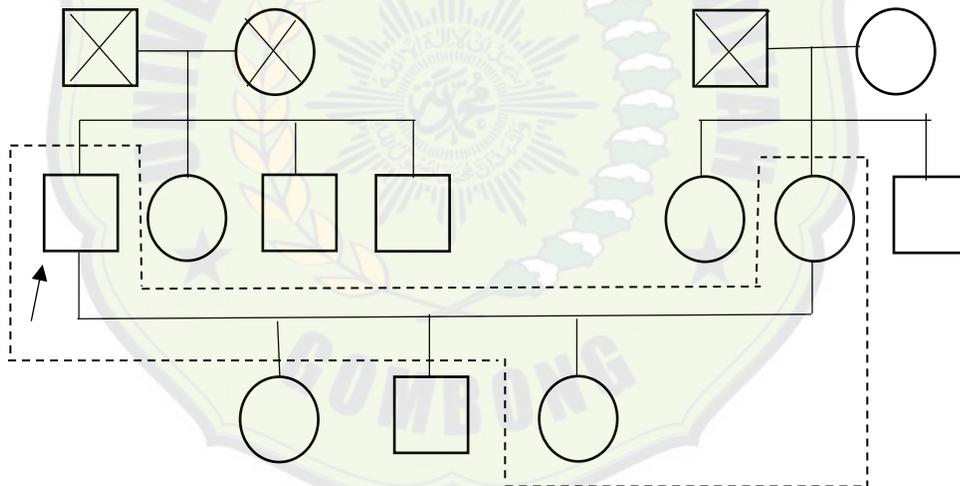
3. Riwayat Penyakit Terdahulu

Pasien mengatakan pernah terkena stroke tahun 2023.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan di keluarganya tidak ada yang mengalami riwayat penyakit penyakit yang sama seperti dirinya.

5. Genogram



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

⊗ : Meninggal

┆ : Garis Keturunan

➔ : Pasien

---- : Tinggal Serumah

6. Pola Fungsional Virginia Henderson

a. Pola Bernafas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mampu bernapas dengan normal

Saat dikaji : Pasien terpasang nassal kanul 3 l/menit, RR: 23 x/menit

b. Nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan makan 3x sehari dengan porsi sedang dan seimbang, untuk minum air putih sekitar 6-8 gelas sehari

Saat dikaji : Pasien mengatakan makan bubur 1x sehari, dan minum susu 8x sebanyak 360 ml melalui NGT

c. Eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan BAB 1x sehari biasanya di pagi hari dan BAK sekitar 4-6x sehari

Saat dikaji : Pasien mengatakan BAB 1x sehari di Pampres dan BAK melalui kateter urine

d. Gerak dan keseimbangan tubuh

Sebelum sakit : Pasien mengatakan aktivitas sehari-hari dilakukan secara mandiri

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak bisa menggerakkan tubuh bagian kiri

e. Istirahat dan tidur

Sebelum sakit : pasien mengatakan tidur malam sekitar 5-7 jam dan di siang hari tidak pernah tidur siang hanya bersantai-santai saja

Saat dikaji : pasien mengatakan tidur malam sekitar 5 jam, sering bangun malam hari, dan tidur siang sekitar 1 jam

f. Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien mengatakan memilih dan memakai pakaian secara mandiri

Saat dikaji : Pasien mengatakan memakai pakaian yang disediakan di bangsal dan dibantu oleh perawat

g. Mempertahankan Suhu Tubuh

Sebelum sakit : Pasien mengatakan saat panas pasien menggunakan baju pendek dan celana pendek dan jika merasa dingin pasien menggunakan baju panjang dan celana panjang yang hangat dan memakai selimut saat tidur.

Saat dikaji : Pasien mengatakan ruangan di bangsal nyaman dan sejuk.

h. Personal hygiene

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2x sehari dengan sabun dan 2x seminggu keramas menggunakan sampo dan sikat gigi 2x sehari pagi dan sore bersama dengan mandi.

Saat dikaji : Pasien mengatakan hanya di seka 1x sehari dan oral hygiene 2x sehari dibantu oleh perawat dan anggota keluarga.

i. Rasa aman dan nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan merasa aman dan nyaman bersama keluarga di rumah.

Saat dikaji : Pasien mengatakan akan merasa aman dan nyaman bila berada di rumah bersama keluarga.

j. Berkomunikasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan di keluarganya saling terbuka dan selalu berbincang-bincang baik bila ada masalah ataupun sekedar mengobrol saja

Saat dikaji : Pasien mengatakan mengalami sedikit kesulitan saat berkomunikasi

k. Kebutuhan spiritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan selalu menjalankan ibadah dengan baik seperti sholat 5 waktu dan sering berjamaah di masjid

Saat dikaji : Pasien mengatakan masih menjalankan ibadah dengan baik seperti menjalankan sholat 5 waktu sesuai waktunya namun sekarang melakukan di atas tempat tidur

1. Kebutuhan bekerja

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bekerja karyawan swasta

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak bisa bekerja saat sakit

m. Kebutuhan hiburan

Sebelum sakit : Pasien mengatakan terkadang berlibur bersama keluarga di hari libur panjang

Saat dikaji : Pasien mengatakan hanya mendengarkan murottal

n. Kebutuhan belajar

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dulu belajar mengenai kesehatan dari keluarga dan tetangga/kerabat dekat

Saat dikaji : Pasien mengatakan keluarga dan klien belajar mengenai kesehatan dari perawat dan dokter

7. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum : Apatis
2. Kesadaran : GCS : E ; 4 M ; 6 V ; 3
3. TTV :
  - a. TD : 162/85 mmHg
  - b. RR : 23 x/menit
  - c. N : 95 x/menit
  - d. S : 36,5<sup>0</sup>C
  - e. SpO<sub>2</sub> : 98 %
4. Kepala : Mosocephal, tidak ada benjolan dan lesi
5. Mata : Konjungtiva anemis
6. Hidung : Simetris, tidak ada lesi, penciuman baik dan tidak ada kotoran, terpasang Nasal Kanul 3 L/m dan NGT
7. Bibir : Lembab
8. Mulut : Bersih tidak ada kotoran
9. Telinga : Bersih, mampu mendengar dengan baik, simetris
10. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
11. Thorax

a. Paru-paru

- Inspeksi : Simetris  
Palpasi : Tidak ada benjolan  
Perkusi : Sonor  
Auskultasi : Tidak terdengar bunyi wheezing

b. Jantung

- Inpeksi : Tidak ada lesi, warna kulit merata, ekspansi dada simetris  
Palpasi : Teraba iktus kordis pada interkostalis ke 5, 2 cm dari midklavikularis kiri  
Perkusi : Suara redup  
Auskultasi : Lup dup (s1 s2 reguler)

c. Abdomen

- Inspeksi : Simetris, tidak ada lesi  
Auskultasi : Bising usus 20x/menit  
Palpasi : Tidak ada benjolan  
Perkusi : Tympani

12. Punggung : Tidak ada dekubitus

13. Ekstermitas

- a. Ekstermitas Atas : Tidak ada edema, terdapat kelemahan pada tangan kiri, terpasang infus NaCl 0,9% 20 tpm tangan kanan, CPT 2<detik  
b. Ekstermitas Bawah : Tidak ada edema, terdapat kelemahan pada kaki kiri, CRT <2detik

14. Genitalia : Pasien berjenis laki-laki, terpasang kateter urin.

## 8. Pemeriksaan Penunjang

### a. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
<b>Darah Lengkap Otomatis</b>			
Basofil	0,300	%	0,0 -1,7
Eosinofil	0,700	%	0,600 – 7.300
Hemoglobin	12,6	g/dL	13,2 - 17,3
Hemokrit	39,3	%	39,6 – 51,9
Limfosit (TLC)	1,7	Ribu/mm <sup>3</sup>	1,0 – 3,7
Limfosit	11,00	%	18,00 – 48,30
MCH	27,8	Pg	27,0 – 31,2
MCHC	32,1	%	31,8- 35,4
MCV	86,8	fL	81,0 – 96,0
Monosit	2,300	%	400-12,700
Netrofil limfosit (NLR)	7,7		
Neutrofil	85,70	%	39,30 – 73,70
Eritrosit	4,53	10 <sup>6</sup> / uL	4,50 – 6,50
RDW	13,5	%	11,5 – 14,5
Trombosit	337	10 <sup>3</sup> /uL	150 – 450
Leukosit	15,33	10 <sup>3</sup> /uL	5,00 – 13,50
<b>BUN</b>			
BUN	12	Mg/dL	7 – 18
<b>Kreatinin</b>			
Kreatinin	1,25	Mg/dL	0-50
<b>Elektrolit ( Na, K, Cl)</b>			
Klorida (Cl)	102	MEq/L	98-107
Kalium (K)	3,6	MEq/L	3,5-5,1
Natrium (Na)	138	MEq/L	136-145

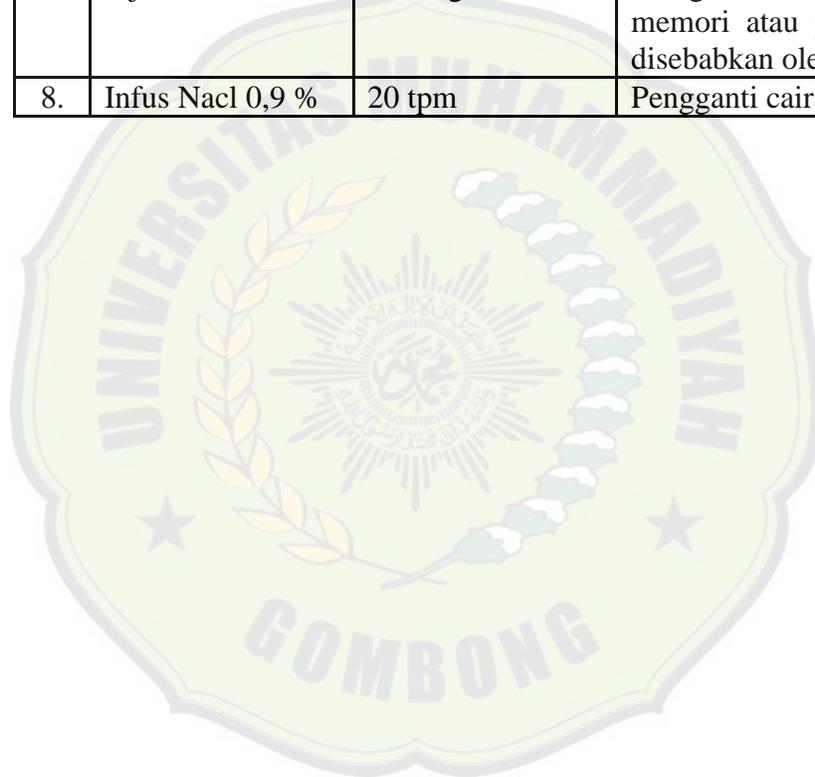
### b. Pemeriksaan Radiologi

CT Scan Kepala :

- 1) Lacuner Infark multiple di thalamus dan parietalis bilatyeral dan frontalis sinistra
- 2) Atrophy cerebri
- 3) Midline ditengah, tidak tampak divisiasi
- 4) Systema ventrikel melebar
- 5) Gyri dan sulci prominent

## 9. Program Terapi

No	Nama obat	Dosis	Indikasi
1.	Miniaspi	80 mg 1x1	Mencegah penggumpalan darah
2.	Valsartan	160 mg 2x1	Menurunkan tekanan darah
3.	Clopidogrel	75 mg 1x1	Mencegah pembekuan darah
4.	Amlodipin	10 mg 1x1	Menurunkan tekanan darah
5.	Injeksi Phenitoin	100 mg 2x1	Mencegah timbulnya kejang
6.	Injeksi Furosemid	10 mg 2x1	Menurunkan tekanan darah
7.	Injeksi Citicolin	250 mg / 2ml 2x2	Mengatasi gangguan memori atau perilaku yang disebabkan oleh stroke
8.	Infus Nacl 0,9 %	20 tpm	Pengganti cairan tubuh



### A. Analisa Data

No	Hari / Tgl	Data Fokus	Etiologi	Problem				
1.	17-02-2024	DS : - Pasien mengatakan sulit berbicara DO : - Pasien berbicara pelo - Hasil skala derby Ekspresi : 2 Pemahaman : 6 Interaksi : 4 Jumlah : 12	Penurunan sirkulasi serebal	Gangguan Komunikasi Verbal				
2.	17-02-2024	DS : - Pasien mengatakan sulit tidur - Pasien mengatakan merasakan pusing DO : TD : 162/85 mmHg N : 95 x/menit S : 36,5°C SPO2: 98 % RR : 23 x/menit GCS : E;4 M ;6 V;3 CT Scan Kepala : 1. Lacuner Infark multiple di thalamus dan parietalis bilatyeral dan frontalis sinistra 2. Atrophy cerebri 3. Midline ditengah, tidak tampak divisiasi 4. Systema ventrikel melebar 5. Gyri dan sulci prominent	Embolisme	Resiko perfusi serebal tidak efektif				
3.	17-02-2024	DS : - Pasien mengatakan tidak bisa beraktivitas - Tangan dan kaki kiri mengalami kelemahan DO : - Pasien di bantu keluarga saat beraktivitas - Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">2</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">2</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">5</td> </tr> </table>	2	5	2	5	Gangguan Neuromuskuler	Gangguan mobilitas fisik
2	5							
2	5							

#### Diagnosis Keperawatan

1. Gangguan Komunikasi verbal b.d Penurunan sirkulasi serebal
2. Resiko perfusi serebal tidak efektif b.d Embolisme
3. Gangguan mobilitas fisik b.d Gangguan Neuromuskuler

## B. Intervensi

Tgl	No. Dx	SLKI	SIKI																		
17-02-2024	I	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan Komunikasi Verbal (L.13118) meningkat dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikasi</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemampuan berbicara</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Afasia</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Disfasia</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Disatria</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pelo</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikasi	Awal	Akhir	Kemampuan berbicara	2	5	Afasia	2	5	Disfasia	2	5	Disatria	2	5	Pelo	2	5	<p>Promosi Komunikasi Defisit Bicara (I.13492)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara.</li> <li>- Monitor proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berkaitan dengan bicara (mis. memori, pendengaran, dan bahasa).</li> <li>- Monitor frustrasi, marah, depresi, atau hal lain yang mengganggu bicara.</li> <li>- Identifikasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi.</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gunakan metode komunikasi alternatif (mis. menulis, mata berkedip, papan komunikasi dengan gambar dan huruf, isyarat tangan, dan komputer).</li> <li>- Sesuaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan (mis. berdiri di depan pasien, dengarkan dengan seksama, tunjukkan satu gagasan atau pemikiran sekaligus, bicaralah dengan perlahan sambil menghindari teriakan, gunakan komunikasi tertulis, atau meminta bantuan keluarga untuk memahami ucapan pasien).</li> <li>- Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan.</li> <li>- Ulangi apa yang disampaikan pasien.</li> <li>- Berikan dukungan psikologis.</li> <li>- Gunakan juru bicara, jika perlu.</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan berbicara perlahan.</li> </ul>
Indikasi	Awal	Akhir																			
Kemampuan berbicara	2	5																			
Afasia	2	5																			
Disfasia	2	5																			
Disatria	2	5																			
Pelo	2	5																			

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan pasien dan keluarga proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan berbicara.</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rujuk ke ahli patologi bicara atau terapis.</li> </ul>															
17-02-2024	II	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan Perfusi Serebral (L.02014) meningkat dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikasi</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tingkat kesadaran</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kognitif</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah diastolik</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikasi	Awal	Akhir	Tingkat kesadaran	2	5	Kognitif	2	5	Tekanan darah sistolik	2	5	Tekanan darah diastolik	2	5	<p>Edukasi Prosedur Tindakan (I.12442)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.</li> </ul> <p>Terapeutik.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan.</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tujuan dan manfaat tindakan yang akan dilakukan.</li> <li>- Jelaskan perlunya tindakan dilakukan.</li> <li>- Jelaskan keuntungan dan kerugian jika tindakan dilakukan.</li> <li>- Jelaskan langkah-langkah tindakan yang akan dilakukan.</li> <li>- Jelaskan persiapan pasien sebelum tindakan dilakukan.</li> <li>- Informasikan durasi tindakan dilakukan.</li> <li>- Anjurkan bertanya jika ada sesuatu yang tidak dimengerti sebelum tindakan dilakukan.</li> <li>- Anjurkan kooperatif saat tindakan dilakukan.</li> <li>- Ajarkan teknik untuk mengantisipasi/mengurangi ketidaknyaman akibat tindakan, jika perlu.</li> </ul>
Indikasi	Awal	Akhir																
Tingkat kesadaran	2	5																
Kognitif	2	5																
Tekanan darah sistolik	2	5																
Tekanan darah diastolik	2	5																
17-02-2024	III	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan Mobilitas Fisik (L.05042)</p>	<p>Terapi Relaksasi Otot Progresif (I.05187)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman.</li> </ul>															

	meningkat dengan kriteria hasil :	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks.</li> <li>- Monitor adanya indikator tidak rileks (mis. adanya gerakan, pernapasan yang berat).</li> </ul>																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikasi</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan otot</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Rentang gerak (ROM)</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kaku sendi</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gerakan tidak terkoordinasi</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gerakan terbatas</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kelemahan fisik</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikasi	Awal	Akhir	Pergerakan ekstremitas	2	5	Kekuatan otot	2	5	Rentang gerak (ROM)	2	5	Kaku sendi	2	5	Gerakan tidak terkoordinasi	2	5	Gerakan terbatas	2	5	Kelemahan fisik	2	5	<p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi.</li> <li>- Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman.</li> <li>- Hentikan sesi relaksasi secara bertahap.</li> <li>- Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi.</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan memakai pakalan yang nyaman dan tidak sempit.</li> <li>- Anjurkan melakukan relaksasi otot rahang.</li> <li>- Anjurkan menegangkan otot selama 5 sampai 10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik, masing-masing 8 sampai 16 kali.</li> <li>- Anjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kram.</li> <li>- Anjurkan fokus pada sensasi otot yang menegang.</li> <li>- Anjurkan fokus pada sensasi otot yang relaks.</li> <li>- Anjurkan bernapas dalam dan perlahan.</li> <li>- Anjurkan berlatih di antara sesi reguler dengan perawat.</li> </ul>
Indikasi	Awal	Akhir																								
Pergerakan ekstremitas	2	5																								
Kekuatan otot	2	5																								
Rentang gerak (ROM)	2	5																								
Kaku sendi	2	5																								
Gerakan tidak terkoordinasi	2	5																								
Gerakan terbatas	2	5																								
Kelemahan fisik	2	5																								

### C. Implementasi

Tanggal / Jam	Dx	Implementasi	Respon				
17-02-2024 10.30 WIB  10.45 WIB	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi Wicara AIUEO</li> <li>- Mengukur Skala komunikasi fungsional derby</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Hasil skala derby Ekspresi : 2 Pemahaman : 6 Interaksi : 4 Jumlah : 12</li> </ul>				
07.00 WIB  07.00 WIB 09.00 WIB  10.00 WIB  12.00 WIB  12.00 WIB	II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur Tingkat Kesadaran</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> <li>- Memberikan analgetik</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> <li>- Memonitor TTV</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- GCS : E;4 M ;6 V;3</li> <li>- Pemberian bubur 250g</li> <li>- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT</li> <li>- Pasien menerima obat Injeksi :Phenitoin 100 mg</li> <li>- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT</li> <li>- TD : 147/85 mmHg N : 98 x/menit S : 36,5°C SPO2 : 98% RR : 24 x/menit</li> </ul>				
07.30 WIB  11.00 WIB  11.15 WIB	III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyeka dan Oral hygiene</li> <li>- Membantu Mobilisasi miring kanan kiri</li> <li>- Menghitung kekuatan otot</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Kekuatan otot <table style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">2</td> <td style="padding: 0 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">2</td> <td style="padding: 0 5px;">5</td> </tr> </table> </li> </ul>	2	5	2	5
2	5						
2	5						
17-02-2024 16.30 WIB  16.45 WIB	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan Terapi Wicara AIUEO</li> <li>- Mengukur Skala komunikasi fungsional derby</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Hasil skala derby Ekspresi : 2 Pemahaman : 6 Interaksi : 4 Jumlah : 12</li> </ul>				
14.00 WIB  15.00 WIB  18.00 WIB	II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur Tingkat kesadaran</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- GCS : E;4 M ;6 V;3</li> <li>- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT</li> </ul>				

18.00 WIB		- Memonitor TTV	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT
18.30 WIB		- Memberikan analgentik	- TD : 160/84 mmHg N : 92 x/menit S : 36,5°C SPO2 : 98 % RR : 23 x/menit
14.45 WIB	III	- Membantu Oral hygiene	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan
16.00 WIB		- Membantu Mobilisasi miring kanan kiri	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan
16.15 WIB		- Menghitung kekuatan otot	- Kekuatan otot 2   5 - 2   5
17-02-2024 21.30 WIB	I	- Memberikan Terapi Wicara AIUEO	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan
21.45 WIB		- Mengukur Skala komunikasi fungsional derby	- Hasil skala derby Ekspresi : 2 Pemahaman : 6 Interaksi : 4 Jumlah : 12
20.00 WIB	II	- Mengukur Tingkat Kesadaran	- GCS : E;4 M ;6 V;3
21.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT
22.00 WIB		- Memberikan analgentik	- Pasien menerima obat oral : Clopidogrel 75 mg Amlodipin 10 mg
24.00 WIB		- Memonitor TTV	- TD : 156/97 mmHg N : 94 x/menit S : 36,5°C SPO2 : 98 % RR : 23 x/menit
24.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT
03.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT
06.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT

20.35 WIB 20.45 WIB	III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu Mobilisasi miring kanan kiri</li> <li>- Menghitung kekuatan otot</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Kekuatan otot <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table> </li> </ul>	2	5	2	5
2	5						
2	5						
18-02-2024 10.30 WIB 10.45WIB	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan Terapi Wicara AIUEO</li> <li>- Mengukur Skala komunikasi fungsional derby</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Hasil skala derby <ul style="list-style-type: none"> <li>Ekspresi : 3</li> <li>Pemahaman : 6</li> <li>Interaksi : 5</li> <li>Jumlah : 14</li> </ul> </li> </ul>				
07.00 WIB 07.00 WIB 09.0 WIB 10.00 WIB 12.00 WIB 12.00WIB	II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur Tingkat Kesadaran</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> <li>- Memberikan analgentik</li> <li>- Memonitor TTV</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- GCS : E;4 M ;6 V;3</li> <li>- Pemberian bubur 250g</li> <li>- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT</li> <li>- Pasien menerima obat Injeksi : <ul style="list-style-type: none"> <li>Phenitoin 100 mg</li> </ul> </li> <li>- TD : 147/85 mmHg</li> <li>- N : 98 x/menit</li> <li>- S : 36,5°C</li> <li>- SPO2 : 98%</li> <li>- RR : 24 x/menit</li> <li>- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT</li> </ul>				
07.30 WIB 11.00 WIB 11.15WIB	III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyeka dan Oral hygiene</li> <li>- Membantu Mobilisasi miring kanan kiri</li> <li>- Menghitung kekuatan otot</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Kekuatan otot <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table> </li> </ul>	3	5	3	5
3	5						
3	5						
18-02-2024 16.30 WIB 16.45WIB	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan Terapi Wicara AIUEO</li> <li>- Mengukur Skala komunikasi fungsional derby</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Hasil skala derby <ul style="list-style-type: none"> <li>Ekspresi : 3</li> <li>Pemahaman : 6</li> <li>Interaksi : 5</li> <li>Jumlah : 14</li> </ul> </li> </ul>				
14.00 WIB	II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur Tingkat kesadaran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- GCS : E;4 M ;6 V;3</li> </ul>				

15.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
18.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
18.00 WIB		- Memonitor TTV	- TD : 156/97 mmHg N : 94 x/menit S : 36,5°C SPO2 : 98 % RR : 23 x/menit				
18.30 WIB		- Memberikan analgentik	- Pasien menerima obat Oral : Miniaspin 80 mg Valsartan 160 mg Injeksi : Furosemid 20 mg Citicolin 250 mg/ 2ml				
14.45 WIB	III	- Membantu oral hygiene	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan				
16.00 WIB		- Mobilisasi miring kanan kiri	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan				
16.15 WIB		- Menghitung kekuatan otot	- Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table>	3	5	3	5
3	5						
3	5						
18-02-2024 21.30 WIB	I	- Memberikan Terapi Wicara AIUEO	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan				
21.45 WIB		- Mengukur Skala komunikasi fungsional derby	- Hasil skala derby Ekspresi : 3 Pemahaman : 6 Interaksi : 5 Jumlah : 14				
20.00 WIB	II	- Mengukur Tingkat Kesadaran	- GCS : E;4 M ;6 V;3				
21.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
22.00 WIB		- Memberikan analgentik	- Pasien menerima obat Oral : Clopidogrel 75 mg Amlodipin 10 mg				
24.00 WIB		- Memonitor TTV	- TD: 156/97 mmHg N: 94 x/menit S: 36,5°C SPO2: 98 % RR: 23 x/menit				
24.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				

03.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
06.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
20.35 WIB 20.45 WIB	III	- Membantu Mobilisasi miring kanan kiri - Menghitung kekuatan otot	- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan - Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">3</td> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	3	5	3	5
3	5						
3	5						
19-02-2024 10.30 WIB 10.45 WIB	I	- Memberikan Terapi Wicara AIUEO - Mengukur Skala komunikasi fungsional derby	- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan - Hasil skala derby Ekspresi : 5 Pemahaman : 7 Interaksi : 5 Jumlah : 17				
07.00 WIB 07.00 WIB 09.00 WIB 10.00 WIB 12.00 WIB 12.00 WIB	II	- Mengukur Tingkat Kesadaran - Memberikan Nutrisi - Memberikan Nutrisi - Memberikan analgentik - Memonitor TTV - Memberikan Nutrisi	- GCS : E;4 M ;6 V;4 - Pemberian bubur 250g - Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT - Pasien menerima obat Injeksi : Phenitoin 100 mg - TD : 151/89 mmHg N : 104 x/menit S : 36,5°C SPO2 : 98 % RR : 24 x/menit - Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
07.30 WIB 11.00 WIB 11.15 WIB	III	- Menyeka dan Oral hygiene - Membantu Mobilisasi miring kanan kiri - Menghitung kekuatan otot	- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan - Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan - Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">3</td> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	3	5	3	5
3	5						
3	5						
19-02-2024 16.30 WIB 16.45 WIB	I	- Memberikan Terapi Wicara AIUEO - Mengukur Skala komunikasi fungsional derby	- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan - Hasil skala derby Ekspresi : 5 Pemahaman : 7 Interaksi : 5 Jumlah : 17				

14.00 WIB	II	- Mengukur Tingkat kesadaran	- GCS : E;4 M ;6 V;4			
15.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT			
18.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT			
18.00 WIB		- Memonitor TTV	- TD : 155/90 mmHg N : 93 x/menit S : 36,5°C SPO2 : 98 % RR : 23 x/menit			
18.30 WIB		- Memberikan analgentik	- Pasien menerima obat Oral : Miniaspin 80 mg Valsartan 160 mg Injeksi : Furosemid 20 mg Citicolin 250 mg/ 2ml			
14.45 WIB	III	- Membantu Oral hygiene	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan			
16.00 WIB		- Membantu Mobilisasi miring kanan kiri	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan			
16.15 WIB		- Menghitung kekuatan otot	- Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">3</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">3</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5</td> </tr> </table>	3	5	3
3	5					
3	5					
19-02-2024	I	- Memberikan Terapi Wicara AIUEO	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan			
21.30 WIB		- Mengukur Skala komunikasi fungsional derby	- Hasil skala derby Ekspresi : 5 Pemahaman : 7 Interaksi : 5 Jumlah : 17			
21.45 WIB	II	- Mengukur Tingkat Kesadaran	- GCS : E;4 M ;6 V;4			
20.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasein di beri susu 360 mL lewat NGT			
21.00 WIB		- Memberikan analgentik	- Pasien menerima obat Oral : Clopidogrel 75 mg Amlodipin 10 mg			
22.00 WIB		- Memonitor TTV	- TD : 153/ 88 mHg N : 92 x/menit S : 36,5°C SPO2 : 98 % RR : 23 x/menit			
24.00 WIB						

24.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
03.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
06.0 IB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
20.35 WIB	III	- Membantu Mobilisasi miring kanan kiri	- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan				
20.45 WIB		- Menghitung kekuatan otot	- Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">3</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">3</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">5</td> </tr> </table>	3	5	3	5
3	5						
3	5						

#### D. Evaluasi

Tanggal/ Jam	Dx	Evaluasi	Paraf
19-02-2024 13.00 WIB	I	<p>S : - Pasien mengatakan masih menalami kesulitan berbicara</p> <p>O : - Pasien tampak lemah dalam berbicara</p> <p>- Pasien berbicara pelo</p> <p>- Hasil skala derby</p> <p>Ekspresi : 5</p> <p>Pemahaman : 7</p> <p>Interaksi : 5</p> <p>Jumlah : 17</p> <p>A : - Masalah keperawatan Gangguan Komunikasi verbal b.d Penurunan Sirkulasi Serebal teratasi sebagian.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan Lakukan terapi AIUEO</p>	Sekar
19-02-2024 13.00 WIB		<p>S : - Pasien mengatakan pusing</p> <p>O : GCS : E;4 M ;6 V;4</p> <p>TTV</p> <p>TD : 151/89 mmHg</p> <p>N : 104 x/menit</p> <p>S : 36,5°C</p> <p>SPO2 : 98 %</p> <p>RR : 24 x/menit</p> <p>A : Masalah keperawatan Resiko Perfusi Serebal Tidak Efektif b.d Embolisme belum teratasi</p> <p>P : - Intervensi dilanjutkan</p> <p>- Kolaborasi analgentik</p>	Sekar

19-02-2024 13.00 WIB	III	<p>S : - Pasien mengatakan tidak bisa beraktivitas - Tangan dan kaki kiri mengalami kelemahan</p> <p>O : - Pasien tampak lemah - Kekuatan otot</p> <table border="1" data-bbox="782 524 1094 600"> <tr> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>A : - Masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik b.d Gangguan Neuromuskuler belum teratasi</p> <p>P : - Intervensi dilanjutkan - Mobilisasi miring kanan kiri</p>	3	5	3	5	
3	5						
3	5						



## **Askep 2**

### **A. IDENTITAS PASIEN**

Nama : Ny. K  
Umur : 77 tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Losari, RT 01/ RW 02, Kec. Rawalo  
Status : Kawin  
Agama : Islam  
Suku : Jawa  
Pendidikan : SD  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Tanggal masuk RS : 17 Februari 2024, Pukul 15.24 WIB  
Tanggal Pengkajian : 18 Februari 2024, Pukul 07.00 WIB  
Diagnosa Medis : SNH

### **B. IDENTITAS PENANGGUNGJAWAB**

Nama : Ny. S  
Umur : 45  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Hubungan Dengan Pasien : Anak  
Alamat : Losari, RT 01/ RW 02, Kec. Rawalo  
Pendidikan : SLTA  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

### **C. PENGKAJIAN**

#### **1. Keluhan Utama**

Bicara Pelo

#### **2. Riwayat Penyakit Sekarang**

Pasien datang ke RSUD Banyumas pada tanggal 17 Februari 2023 pukul 15.24 WIB dengan keluhan mendadak sulit berbicara, bicara pelo, seluruh badan terasa lemah. Pada tanggal 18 Februari 2024 pukul 07.00 WIB, saat dikaji

pasien mengatakan pasien mengatakan sulit berbicara, seluruh badan lemah.  
 TD: 160/75 mmHg, RR: 23 x/menit, N: 82 x/menit, S: 36,5°C, SpO2: 97 %.  
 Pasien terpasang Nasal Kanul 3 L/m, kesadaran Compos Mentis, GCS : E ; 4  
 M ;6 V; 5. Terpasang infus NaCl 0.9% 20 tpm, Kateter Urine, NGT.

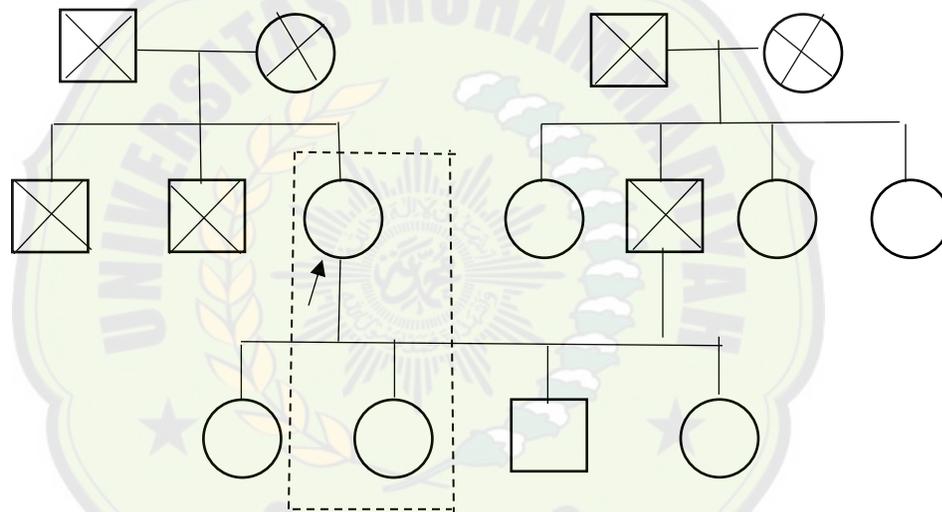
3. Riwayat Penyakit Terdahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat tekanan darah tinggi.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan di keluarganya tidak ada yang mengalami riwayat penyakit penyakit yang sama seperti dirinya.

5. Genogram



Keterangan :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- ⊗ : Meninggal
- : Garis Keturunan
- : Pasien
- : Tinggal Serumah

6. Pola Fungsional Virginia Henderson

a. Pola Bernafas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mampu bernafas dengan normal

Saat dikaji : Pasien terpasang nassal kanul 3 l/menit, RR: 23 x/menit

b. Nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan makan 3 x sehari dengan porsi sedang dan seimbang, untuk minum air putih sekitar 6-8 gelas sehari

Saat dikaji : Pasien mengatakan makan bubur 2 kali sehari, dan minum susu 6x sebanyak 360 ml melalui NGT

c. Eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan BAB 1x sehari biasanya di pagi hari dan BAK sekitar 4-6x sehari

Saat dikaji : Pasien mengatakan BAB di Pampres dan BAK melalui kateter

d. Gerak dan keseimbangan tubuh

Sebelum sakit : Pasien mengatakan aktivitas sehari-hari dilakukan secara mandiri

Saat dikaji : Pasien mengatakan anggota tubuhnya lemah saat di gerakan

e. Istirahat dan tidur

Sebelum sakit : Pasien mengatakan tidur malam sekitar 5-7 jam dan di siang hari tidak pernah tidur siang hanya bersantai-santai saja

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidur malam sekitar 5 jam, sering bangun malam hari, dan tidur siang sekitar 1 jam

f. Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien mengatakan memilih dan memakai pakaian secara mandiri

Saat dikaji : Pasien mengatakan memakai pakaian yang disediakan di bangsal dan dibantu oleh perawat

g. Mempertahankan Suhu Tubuh

Sebelum sakit : Pasien mengatakan saat panas pasien menggunakan baju pendek dan celana pendek dan jika merasa dingin

pasien menggunakan baju panjang dan celana panjang yang hangat dan memakai selimut saat tidur.

Saat dikaji : Pasien mengatakan ruangan di bangsal nyaman dan sejuk.

h. Personal hygiene

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2x sehari dengan sabun dan 2x seminggu keramas menggunakan sampo dan sikat gigi 2x sehari pagi dan sore bersama dengan mandi.

Saat dikaji : Pasien mengatakan hanya di seka 1x sehari dan oral hygiene 2x sehari dibantu oleh perawat dan anggota keluarga.

i. Rasa aman dan nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan merasa aman dan nyaman bersama keluarga di rumah.

Saat dikaji : Pasien mengatakan akan merasa aman dan nyaman bila berada di rumah bersama keluarga.

j. Berkomunikasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan di keluarganya saling terbuka dan selalu berbincang-bincang baik bila ada masalah ataupun sekedar mengobrol saja

Saat dikaji : Pasien mengatakan mengalami sulit berbicara, bicara pelo

k. Kebutuhan spiritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan selalu menjalankan ibadah dengan baik seperti sholat 5 waktu dan sering berjamaah di masjid

Saat dikaji : Pasien mengatakan masih menjalankan ibadah dengan baik seperti menjalankan sholat 5 waktu sesuai waktunya namun sekarang melakukan di atas tempat tidur

1. Kebutuhan bekerja

Sebelum sakit : Pasien mengatakan melakukan pekerjaan rumah

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak bisa pekerjaan rumah saat sakit

m. Kebutuhan hiburan

Sebelum sakit : Pasien mengatakan terkadang berlibur bersama keluarga di hari libur panjang

Saat dikaji : Pasien mengatakan hanya mendengarkan murottal

n. Kebutuhan belajar

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dulu belajar mengenai kesehatan dari keluarga dan tetangga/kerabat dekat

Saat dikaji : Pasien mengatakan keluarga dan klien belajar mengenai kesehatan dari perawat dan dokter

7. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum : Compos Mentis

2. Kesadaran : GCS : E ; 4 M ; 6 V ; 5

3. TTV :

a. TD : 160/75 mmHg

b. RR : 23 x/menit

c. N : 82 x/menit

d. S : 36,5<sup>0</sup>C

e. SpO<sub>2</sub> : 97 %

4. Kepala : Mosocephal, tidak ada benjolan dan lesi

5. Mata : Konjungtiva anemis

6. Hidung : Simetris, tidak ada lesi, penciuman baik dan tidak ada kotoran, terpasang Nasal Kanul 3 L/m dan NGT

7. Bibir : Lembab

8. Mulut : Bersih tidak ada kotoran

9. Telinga : Bersih, mampu mendengar dengan baik, simetris

10. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

11. Thorax

a. Paru-paru

Inspeksi : Simetris  
Palpasi : Tidak ada benjolan  
Perkusi : Sonor  
Auskultasi : Tidak terdengar bunyi wheezing

b. Jantung

Inpeksi : Tidak ada lesi, warna kulit merata, ekspansi dada simetris  
Palpasi : Teraba iktus kordis pada interkostalis ke 5, 2 cm dari midklavikularis kiri  
Perkusi : Suara redup  
Auskultasi : Lup dup (s1 s2 reguler)

c. Abdomen

Inspeksi : Simetris, tidak ada lesi  
Auskultasi : Bising usus 20x/menit  
Palpasi : Tidak ada benjolan  
Perkusi : Tympani

12. Punggung : Tidak ada dekubitus

13. Ekstermitas

- a. Ekstermitas Atas : Tidak ada edema. terdapat kelemahan, terpasang infus NaCl 0,9% 20 tpm di tangan kiri, CPT <2detik  
b. Ekstermitas Bawah : Tidak ada edema, terdapat kelemahan, CRT 2<detik

14. Genitalia : Pasien berjenis perempuan, terpasang kateter urin

8. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium :

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
<b>Darah Lengkap Otomatis</b>			
Basofil	0,100	%	0,0 -1,7
Eosinofil	0,700	%	0,600 – 7.300
Hemoglobin	12,2	g/dL	13,2 - 17,3

Hemrokrit	37,3	%	39,6 – 51,9
Limfosit (TLC)	1,2	Ribu/mm <sup>3</sup>	1,0 – 3,7
Limfosit	19,30	%	18,00 – 48,30
MCH	27,9	Pg	27,0 – 31,2
MCHC	32,7	%	31,8- 35,4
MCV	85,2	fL	81,0 – 96,0
Monosit	9,200	%	400-12,700
Netrofil limfosit (NLR)	8,9		
Neutrofil	80,70	%	39,30 – 73,70
Eritrosit	4,38	10 <sup>6</sup> / uL	4,50 – 6,50
RDW	13,5	%	11,5 – 14,5
Trombosit	217	10 <sup>3</sup> /uL	150 – 450
Leukosit	13,27	10 <sup>3</sup> /uL	5,00 – 13,50
<b>BUN</b>			
BUN	13	Mg/dL	7 – 18
<b>Kreatinin</b>			
Kreatinin	15	Mg/dL	0-50
<b>Elektrolit ( Na, K, Cl)</b>			
Klorida (Cl)	106	MEq/L	98-107
Kalium (K)	3,5	MEq/L	3,5-5,1
Natrium (Na)	140	MEq/L	136-145

b. Pemeriksaan Radiologi

CT Scan Kepala :

- 1) Lacuner Infark multiple di thalamus dan parietalis bilatyerl dan frontalis sinistra
- 2) Atrophy cerebri
- 3) Midline ditengah, tidak tampak divisiasi
- 4) Systema ventrikel melebar
- 5) Gyri dan sulci prominent

9. Program Terapi

No	Nama Obat	Dosis	Indikasi
1.	Miniaspi	80 mg 1x1	Mencegah penggumpalan darah
2.	Valsartan	160 mg 2x1	Menurunkan tekanan darah
3.	Clopidogrel	75 mg 1x1	Mencegah pembekuaan darah
4.	Amlodipin	10 mg 1x1	Menurunkan tekanan darah
6.	Injeksi Furosemid	10 mg 2x1	Menurunkan tekanan darah
7.	Injeksi Citicolin	250 mg / 2ml 2x2	Mengatasi gangguan memori atau perilaku yang disebabkan oleh stroke
8.	Infus Nacl 0,9 %	20 tpm	Pengganti cairan tubuh

### A. Analisa data

No	Hari / Tanggal	Data Fokus	Etiologi	Problem				
1.	Minggu 18-02-2024	DS : Pasien mengatakan sulit berbicara DO : - Pasien berbicara pelo - Hasil skala derby Ekspresi : 2 Pemahaman : 5 Interaksi : 4 Jumlah : 11	Gangguan Komunikasi verbal	Penurunan sirkulasi serebal				
2.	Minggu 18-02-2024	DS : Pasien mengatakan merasakan pusing DO : TD : 160/75 mmHg N : 82 x/menit S : 36,5°C SPO2 : 97 % RR : 23 x/menit GCS : E ; 4 M ; 6 V ; 5 CT Scan Kepala : 1. Lacuner Infark multiple di thalamus dan parietalis bilatyeral dan frontalis sinistra 2. Atrophy cerebri 3. Midline ditengah, tidak tampak divisiasi 4. Systema ventrikel melebar 5. Gyri dan sulci prominent	Embolisme	Resiko perfusi serebal tidak efektif				
3.	Minggu 18-02-2024	DS : - Pasien mengatakan tidak bisa beraktivitas - Seluruh badan lemah DO : - Pasien di bantu keluarga saat beraktivitas - Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">2</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">2</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">5</td> </tr> </table>	2	5	2	5	Gangguan Neuromuskuler	Gangguan mobilitas fisik
2	5							
2	5							

#### Diagnosis Keperawatan

1. Gangguan Komunikasi verbal b.d Penurunan sirkulasi serebal
2. Resiko perfusi serebal tidak efektif b.d Embolisme
3. Gangguan mobilitas fisik b.d Gangguan Neuromuskuler

## B. Intervensi

Tanggal	No. Dx	SLKI	SIKI																		
18-02-2024	I	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan Komunikasi Verbal (L.13118) meningkat dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikasi</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemampuan berbicara</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Afasia</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Disfasia</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Disatria</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pelo</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikasi	Awal	Akhir	Kemampuan berbicara	2	5	Afasia	2	5	Disfasia	2	5	Disatria	2	5	Pelo	2	5	<p>Promosi Komunikasi Defisit Bicara (I.13492)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara.</li> <li>- Monitor proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berkaitan dengan bicara (mis. memori, pendengaran, dan bahasa).</li> <li>- Monitor frustrasi, marah, depresi, atau hal lain yang mengganggu bicara.</li> <li>- Identifikasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi.</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gunakan metode komunikasi alternatif (mis. menulis, mata berkedip, papan komunikasi dengan gambar dan huruf, isyarat tangan, dan komputer).</li> <li>- Sesuaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan (mis. berdiri di depan pasien, dengarkan dengan seksama, tunjukkan satu gagasan atau pemikiran sekaligus, bicaralah dengan perlahan sambil menghindari teriakan, gunakan komunikasi tertulis, atau meminta bantuan keluarga untuk memahami ucapan pasien).</li> <li>- Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan.</li> <li>- Ulangi apa yang disampaikan pasien.</li> <li>- Berikan dukungan psikologis.</li> <li>- Gunakan juru bicara, jika perlu.</li> </ul>
Indikasi	Awal	Akhir																			
Kemampuan berbicara	2	5																			
Afasia	2	5																			
Disfasia	2	5																			
Disatria	2	5																			
Pelo	2	5																			

			<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan berbicara perlahan.</li> <li>- Ajarkan pasien dan keluarga proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan berbicara.</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rujuk ke ahli patologi bicara atau terapis.</li> </ul>															
18-02-2024	II	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan Perfusi Serebral (L.02014) meningkat dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikasi</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tingkat kesadaran</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kognitif</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah diastolik</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikasi	Awal	Akhir	Tingkat kesadaran	2	5	Kognitif	2	5	Tekanan darah sistolik	2	5	Tekanan darah diastolik	2	5	<p>Edukasi Prosedur Tindakan (I.12442)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.</li> </ul> <p>Terapeutik.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan.</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tujuan dan manfaat tindakan yang akan dilakukan.</li> <li>- Jelaskan perlunya tindakan dilakukan.</li> <li>- Jelaskan keuntungan dan kerugian jika tindakan dilakukan.</li> <li>- Jelaskan langkah-langkah tindakan yang akan dilakukan.</li> <li>- Jelaskan persiapan pasien sebelum tindakan dilakukan.</li> <li>- Informasikan durasi tindakan dilakukan.</li> <li>- Anjurkan bertanya jika ada sesuatu yang tidak dimengerti sebelum tindakan dilakukan.</li> <li>- Anjurkan kooperatif saat tindakan dilakukan.</li> <li>- Ajarkan teknik untuk mengantisipasi/mengurangi ketidaknyaman akibat tindakan, jika perlu</li> </ul>
Indikasi	Awal	Akhir																
Tingkat kesadaran	2	5																
Kognitif	2	5																
Tekanan darah sistolik	2	5																
Tekanan darah diastolik	2	5																

18-02-2024	III	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan Mobilitas Fisik (L.05042) meningkat dengan kriteria hasil :</p> <table border="1" data-bbox="630 562 1024 1160"> <thead> <tr> <th>Indikasi</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan otot</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Rentang gerak (ROM)</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kaku sendi</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gerakan tidak terkoordinasi</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gerakan terbatas</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kelemahan fisik</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikasi	Awal	Akhir	Pergerakan ekstremitas	2	5	Kekuatan otot	2	5	Rentang gerak (ROM)	2	5	Kaku sendi	2	5	Gerakan tidak terkoordinasi	2	5	Gerakan terbatas	2	5	Kelemahan fisik	2	5	<p>Terapi Relaksasi Otot Progresif (I.05187)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman.</li> <li>- Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks.</li> <li>- Monitor adanya indikator tidak rileks (mis. adanya gerakan, pernapasan yang berat).</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi.</li> <li>- Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman.</li> <li>- Hentikan sesi relaksasi secara bertahap.</li> <li>- Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi.</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan memakai pakalan yang nyaman dan tidak sempit.</li> <li>- Anjurkan melakukan relaksasi otot rahang.</li> <li>- Anjurkan menegangkan otot selama 5 sampai 10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik, masing-masing 8 sampai 16 kali.</li> <li>- Anjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kram.</li> <li>- Anjurkan fokus pada sensasi otot yang menegang.</li> <li>- Anjurkan fokus pada sensasi otot yang relaks.</li> <li>- Anjurkan bernapas dalam dan perlahan.</li> <li>- Anjurkan berlatih di antara sesi reguler dengan perawat.</li> </ul>
Indikasi	Awal	Akhir																									
Pergerakan ekstremitas	2	5																									
Kekuatan otot	2	5																									
Rentang gerak (ROM)	2	5																									
Kaku sendi	2	5																									
Gerakan tidak terkoordinasi	2	5																									
Gerakan terbatas	2	5																									
Kelemahan fisik	2	5																									

### C. Implementasi

Tanggal/ Jam	Dx	Implementasi	Respon				
18-02-2024 10.30 WIB  10.45 WIB	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan Terapi Wicara AIUEO</li> <li>- Mengukur Skala komunikasi fungsional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Hasil skala derby Ekspresi : 2 Pemahaman : 5 Interaksi : 4 Jumlah : 11</li> </ul>				
07.00 WIB  07.00 WIB 09.00 WIB  09.00 WIB  12.00 WIB	II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur Tingkat Kesadaran</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> <li>- Memonitor TTV</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- GCS: E ;4 M ; 6 V; 5</li> <li>- Pemberian bubur 250 g</li> <li>- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT</li> <li>- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT</li> <li>- TD : 160/75 mmHg N : 82 x/menit S : 36,5°C SPO2 : 97 % RR : 23 x/menit</li> </ul>				
07.30 WIB  11.00 WIB  11.15 WIB	III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyeka dan Oral hygiene</li> <li>- Membantu Mobilisasi miring kanan kiri</li> <li>- Menghitung kekuatan otot</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Kekuatan otot  <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table> </li> </ul>	2	5	2	5
2	5						
2	5						
18-02-2024 16.30 WIB  16.45 WIB	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan Terapi Wicara AIUEO</li> <li>- Mengukur Skala komunikasi fungsional derby</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Hasil skala derby Ekspresi : 2 Pemahaman : 5 Interaksi : 4 Jumlah : 11</li> </ul>				
14.00 WIB  15.00 WIB  18.00 WIB  18.00 WIB	II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur Tingkat kesadaran</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> <li>- Memonitor TTV</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- GCS : E;4 M ;6 V;5</li> <li>- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT</li> <li>- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT</li> <li>- TD : 159/80 mmHg</li> </ul>				

18.30 WIB		- Memberikan analgentik	<p>N : 92 x/menit  S : 36,5°C  SPO2 : 98 %  RR : 23 x/menit</p> <p>- Pasien menerima obat Oral :  Miniaspin 80 mg  Valsartan 160 mg  Injeksi :  Furosemid 20 mg  Citicolin 250 mg/ 2ml</p>				
14.45 WIB	III	- Membantu Oral hygiene	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan				
16.00 WIB		- Membantu Mobilisasi miring kanan kiri	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan				
16.15 WIB		- Menghitung kekuatan otot	- Kekuatan otot				
			<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table>	2	5	2	5
2	5						
2	5						
18-02-2024	I						
21.30 WIB		- Memberikan Terapi Wicara AIUEO	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan				
21.45 WIB		- Mengukur Skala komunikasi fungsional derby	- Hasil skala derby Ekspresi : 2 Pemahaman : 5 Interaksi : 4 Jumlah : 11				
20.00 WIB	II	- Mengukur Tingkat Kesadaran	- GCS : E;4 M ;6 V;5				
21.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
22.00 WIB		- Memberikan analgentik	- Pasien menerima obat Oral : Clopidogrel 75 mg mlodipin 10 mg				
24.00 WIB		- Memonitor TTV	- TD : 158/90 mmHg N : 94 x/menit S : 36,5°C SPO2 : 98 % RR : 23 x/menit				
24.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
03.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
06.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				

20.35 WIB	III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu Mobilisasi miring kanan kiri</li> <li>- Menghitung kekuatan otot</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Kekuatan otot <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table> </li> </ul>	2	5	2	5
2	5						
2	5						
19-02-2024 10.30 WIB	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan Terapi Wicara AIUEO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> </ul>				
10.45 WIB		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Skala komunikasi fungsional derby</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil skala derby <ul style="list-style-type: none"> <li>Ekspresi : 3</li> <li>Pemahaman : 5</li> <li>Interaksi : 5</li> <li>Jumlah : 13</li> </ul> </li> </ul>				
07.00 WIB	II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur Tingkat Kesadaran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- GCS : E;4 M ;6 V;5</li> </ul>				
07.00 WIB		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan Nutrisi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian bubur 250g</li> </ul>				
09.00 WIB		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan Nutrisi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT</li> </ul>				
12.00 WIB		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor TTV</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 159/84 mmHg</li> <li>- N : 94 x/menit</li> <li>- S : 36,5°C</li> <li>- SPO2 : 98%</li> <li>- RR : 24 x/menit</li> </ul>				
12.00 WIB		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian Nutrisi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT</li> </ul>				
07.30 WIB	III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyeka dan Oral hygiene</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> </ul>				
11.00 WIB		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mobilisasi miring kanan kiri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> </ul>				
11.15 WIB		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menghitung kekuatan oto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kekuatan otot <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table> </li> </ul>	3	5	3	5
3	5						
3	5						
19-02-2024 16.30 WIB	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan Terapi Wicara AIUEO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> </ul>				
16.45 WIB		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur Skala komunikasi fungsional derby</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil skala derby <ul style="list-style-type: none"> <li>Ekspresi : 3</li> <li>Pemahaman : 5</li> <li>Interaksi : 5</li> <li>Jumlah : 13</li> </ul> </li> </ul>				
14.00 WIB	II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur Tingkat kesadaran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- GCS : E;4 M ;6 V;5</li> </ul>				
15.00 WIB		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan Nutrisi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT</li> </ul>				
18.00 WIB		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan Nutrisi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT</li> </ul>				

18.00 WIB		- Memonitor TTV	- TD : 157/92 mmHg N : 95 x/menit S : 36,5°C SPO2 : 98 % RR : 23 x/menit				
18.30 WIB		- Memberikan analgentik	- Pasien menerima obat Oral : Miniaspin 80 mg Valsartan 160 mg Injeksi : Furosemid 20 mg Citicolin 250 mg/ 2ml				
14.45 WIB	III	- Membantu Oral hygiene	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan				
16.00 WIB		- Mobilisasi miring kanan kiri	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan				
16.15 WIB		- Menghitung kekuatan otot	- Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table>	3	5	3	5
3	5						
3	5						
19-02-2024	I						
21.30 WIB		- Memberikan Terapi Wicara AIUEO	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan				
21.45 WIB		- Mengukur Skala komunikasi fungsional derby	- Hasil skala derby Ekspresi : 3 Pemahaman : 5 Interaksi : 5 Jumlah : 13				
20.00 WIB	II	- Mengukur Tingkat Kesadaran	- GCS : E;4 M ;6 V;5				
21.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
22.00 WIB		- Memberikan analgentik	- Pasien menerima obat Oral : Clopidogrel 75 mg Amlodipin 10 mg				
24.00 WIB		- Memonitor TTV	- TD : 154/88 mmHg N : 97 x/menit S : 36,5°C SPO2 : 98 % RR : 23 x/menit				
24.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
03.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
06.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				

20.35 WIB	III	- Membantu Mobilisasi miring kanan kiri	- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan				
20.45 WIB		- Menghitung kekuatan otot	- Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table>	3	5	3	5
3	5						
3	5						
20-02-2024 10.30 WIB	I	- Memberikan Terapi Wicara AIUEO	- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan				
10.45 WIB		- Mengukur Skala komunikasi fungsional derby	- Hasil skala derby Ekspresi : 3 Pemahaman : 6 Interaksi : 5 Jumlah : 14				
07.00 WIB	II	- Mengukur Tingkat Kesadaran	- GCS : E;4 M ;6 V;4				
07.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pemberian bubur 250g				
09.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
12.00 WIB		- Memonitor TTV	- TD : 157/80 mmHg N : 98 x/menit S : 36,5°C SPO2 : 98 % RR : 24 x/menit				
12.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
07.30 WIB	III	- Menyeka dan Oral hygiene	- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan				
11.00 WIB		- Membantu Mobilisasi miring kanan kiri	- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan				
11.15 WIB		- Menghitung kekuatan otot	- Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table>	3	5	3	5
3	5						
3	5						
20-02-2024 16.30 WIB	I	- Memberikan Terapi Wicara AIUEO	- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan				
16.45 WIB		- Mengukur Skala komunikasi fungsional derby	- Hasil skala derby Ekspresi : 3 Pemahaman : 6 Interaksi : 5 Jumlah : 14				
14.00 WIB	II	- Mengukur Tingkat kesadaran	- GCS : E;4 M ;6 V;5				
15.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
18.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				

18.00 WIB		- Memonitor TTV	- TD : 158/80 mmHg N : 99 x/menit S : 36,5°C SPO2 : 98 % RR : 24 x/menit				
18.30 WIB		- Memberikan analgentik	- Pasien menerima obat Oral : Miniaspin 80 mg Valsartan 160 mg Injeksi : Furosemid 20 mg Citicolin 250 mg/ 2ml				
14.45 WIB	III	- Membantu Oral hygiene	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan				
16.00 WIB		- Mobilisasi miring kanan kiri	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan				
16.15 WIB		- Menghitung kekuatan otot	- Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table>	3	5	3	5
3	5						
3	5						
20-02-2024	I						
21.30 WIB		- Memberikan Terapi Wicara AIUEO	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan				
21.45 WIB		- Mengukur Skala komunikasi fungsional derby	- Hasil skala derby Ekspresi : 3 Pemahaman : 6 Interaksi : 5 Jumlah : 14				
20.00 WIB	II	- Mengukur Tingkat Kesadaran	- GCS : E;4 M ;6 V;5				
21.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
22.00 WIB		- Memberikan analgentik	- Pasien menerima obat Oral : Clopidogrel 75 mg Amlodipin 10 mg				
24.00 WIB		- Memonitor TTV	- TD : 163/ 87 mHg N : 97 x/menit S : 36,5°C SPO2 : 98 % RR : 23 x/menit				
24.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
03.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
06.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				

20.35 WIB	III	- Membantu Mobilisasi miring kanan kiri	- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan						
20.45 WIB		- Menghitung kekuatan otot	- Kekuatan otot						
			<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">-----</td> <td style="text-align: center;">-----</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table>	3	5	-----	-----	3	5
3	5								
-----	-----								
3	5								

#### D. Evaluasi

Tanggal/ Jam	Dx	Evaluasi	Paraf						
20-02-2024	I	<p>S : Pasien mengatakan masih menalami kesulitan berbicara</p> <p>O : - Pasien tampak lemah dalam berbicara - Pasien berbicara pelo - Hasil skala derby Ekspresi : 3 Pemahaman : 6 Interaksi : 5 Jumlah : 14</p> <p>A : Masalah keperawatan Gangguan Komunikasi Verbal b.d Penurunan Sirkulasi Serebal teratasi sebagian.</p> <p>P : - Intervensi dilanjutkan - Lakukan terapi AIUEO</p>	Sekar						
20-02-2024	II	<p>S : Pasien mengatakan pusing</p> <p>O : - GCS : E;4 M ;6 V;5 - TTV TD : 158/80 mmHg N : 99 x/menit S : 36,5°C SPO2 : 98 % RR : 24 x/menit</p> <p>A : Masalah keperawatan Resiko Perfusi Serebal Tidak Efektif b.d Embolisme belum teratasi</p> <p>P : - Intervensi dilanjutkan - Kolaborasi analgentik</p>	Sekar						
20-02-2024	III	<p>S : - Pasien mengatakan tidak bisa beraktivitas - Seluruh badan terasa lemah</p> <p>O : - Pasien tampak lemah - Kekuatan otot</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">-----</td> <td style="text-align: center;">-----</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table> <p>A : Masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik b.d Gangguan Neuromuskuler belum teratasi</p> <p>P : - Intervensi dilanjutkan - Mobilisasi miring kanan kiri</p>	3	5	-----	-----	3	5	Sekar
3	5								
-----	-----								
3	5								

## **A. IDENTITAS PASIEN**

Nama : Ny. R  
Umur : 70 tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Sokaraja Wetan, RT 02/ RW 03  
Status : Kawin  
Agama : Islam  
Suku : Jawa  
Pendidikan : -  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Tanggal masuk RS : 19 Februari 2024, Pukul 15. 27 WIB  
Tanggal Pengkajian : 20 Februari 2024, Pukul 13.30 WIB  
Diagnosa Medis : SNH

## **B. IDENTITAS PENANGGUNGJAWAB**

Nama : Tn. W  
Umur : 59  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Hubungan Dengan Pasien : Anak  
Alamat : Sokaraja Wetan, RT 02/ RW 03  
Pendidikan : SLTA  
Pekerjaan : Buruh

## **C. PENGKAJIAN**

### **1. Keluhan Utama**

Bicara pelo

### **2. Riwayat Penyakit Sekarang**

Pasien datang ke RSUD Banyumas pada tanggal 19 Februari 2024 pukul 15.27 WIB dengan keluhan penurunan kesadaran saat di rumah, susah diajak berkomunikasi, dan seluruh badan terasa lemah. Pada tanggal 20 Februari 2024 pukul 13.30 WIB, pada saat dikaji pasien mengatakan sulit berbicara,

bicara pelo, seluruh badan lemah. TD: 180/109 mmHg, RR: 24 x/menit, N: 112 x/menit, S: 36,5°C, SpO2: 98 %. Pasien terpasang Nasal Kanul 3 L/m, kesadaran Compos Mentis, GCS : E ; 4 M ;6 V; 5. Terpasang infus NaCl 0.9% 20 tpm, Kateter Urine, NGT.

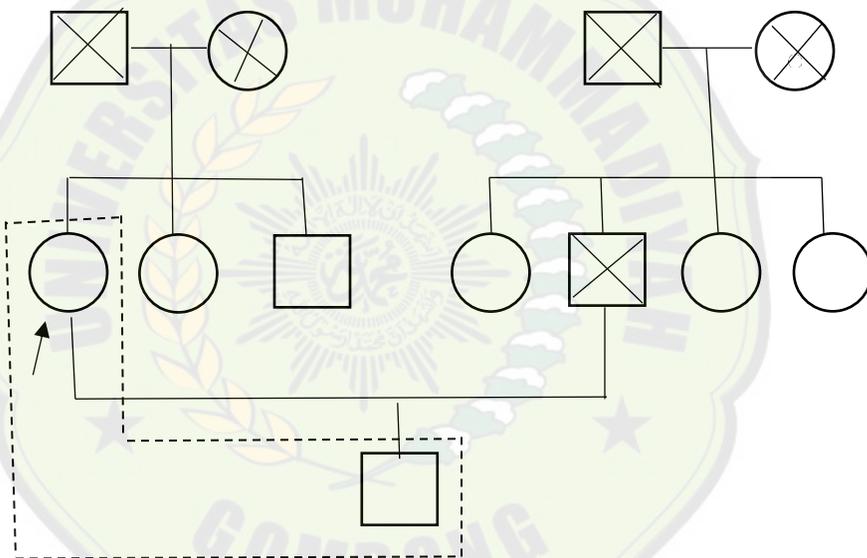
3. Riwayat Penyakit Terdahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat tekanan darah tinggi.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan di keluarganya tidak ada yang mengalami riwayat penyakit penyakit yang sama seperti dirinya.

5. Genogram



Keterangan :

- |   |             |      |                   |
|---|-------------|------|-------------------|
| □ | : Laki-laki | ┆    | : Garis Keturunan |
| ○ | : Perempuan | →    | : Pasien          |
| ⊗ | : Meninggal | ---- | : Tinggal Serumah |

6. Pola Fungsional Virginia Henderson

a. Pola Bernafas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mampu bernapas dengan normal

Saat dikaji : Pasien terpasang nassal kanul 3 L/menit, RR: 23 x/menit

b. Nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan makan 3 x sehari dengan porsi sedang dan seimbang, untuk minum air putih sekitar 6-8 gelas sehari

Saat dikaji : Pasien mengatakan makan bubur 2 kali sehari, dan minum susu 6x sebanyak 360 ml melalui NGT

c. Eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan BAB 1x sehari biasanya di pagi hari dan BAK sekitar 4-6x sehari

Saat dikaji : Pasien mengatakan BAB di Pampres dan BAK melalui kateter

d. Gerak dan keseimbangan tubuh

Sebelum sakit : Pasien mengatakan aktivitas sehari-hari dilakukan secara mandiri

Saat dikaji : Pasien mengatakan anggota tubuhnya lemah saat di gerakan

e. Istirahat dan tidur

Sebelum sakit : Pasien mengatakan tidur malam sekitar 5-7 jam dan di siang hari tidak pernah tidur siang hanya bersantai-santai saja

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidur malam sekitar 5 jam, sering bangun malam hari, dan tidur siang sekitar 1 jam

f. Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien mengatakan memilih dan memakai pakaian secara mandiri

Saat dikaji : Pasien mengatakan memakai pakaian yang disediakan di bangsal dan dibantu oleh perawat

g. Mempertahankan Suhu Tubuh

Sebelum sakit : Pasien mengatakan saat panas pasien menggunakan baju pendek dan celana pendek dan jika merasa dingin pasien menggunakan baju panjang dan celana panjang yang hangat dan memakai selimut saat tidur.

Saat dikaji : Pasien mengatakan ruangan di bangsal nyaman dan sejuk.

h. Personal hygiene

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2x sehari dengan sabun dan 2x seminggu keramas menggunakan sampo dan sikat gigi 2x sehari pagi dan sore bersama dengan mandi.

Saat dikaji : Pasien mengatakan hanya di seka 1x sehari dan oral hygiene 2x sehari dibantu oleh perawat dan anggota keluarga.

i. Rasa aman dan nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan merasa aman dan nyaman bersama keluarga di rumah.

Saat dikaji : Pasien mengatakan akan merasa aman dan nyaman bila berada di rumah bersama keluarga.

j. Berkomunikasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan di keluarganya saling terbuka dan selalu berbincang-bincang baik bila ada masalah ataupun sekedar mengobrol saja

Saat dikaji : Pasien mengatakan mengalami sulit berbicara, bicara pelo

k. Kebutuhan spiritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan selalu menjalankan ibadah dengan baik seperti sholat 5 waktu dan sering berjamaah di masjid

Saat dikaji : Pasien mengatakan masih menjalankan ibadah dengan baik seperti menjalankan sholat 5 waktu sesuai waktunya namun sekarang melakukan di atas tempat tidur

l. Kebutuhan bekerja

Sebelum sakit : Pasien mengatakan melakukan pekerjaan rumah

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak bisa pekerjaan rumah saat sakit

m. Kebutuhan hiburan

Sebelum sakit : Pasien mengatakan terkadang berlibur bersama keluarga di hari libur panjang

Saat dikaji : Pasien mengatakan hanya mendengarkan murottal

n. Kebutuhan belajar

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dulu belajar mengenai kesehatan dari keluarga dan tetangga/kerabat dekat

Saat dikaji : Pasien mengatakan keluarga dan klien belajar mengenai kesehatan dari perawat dan dokter

7. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum : Compos Mentis

2. Kesadaran : GCS : E ; 4 M ; 6 V ; 5

3. TTV :

a. TD : 180/109 mmHg

b. RR : 24 x/menit

c. N : 112 x/menit

d. S : 36,5°C

e. SpO<sub>2</sub> : 98 %

4. Kepala : Mosehepal, tidak ada benjolan dan lesi

5. Mata : Konjungtiva anemis

6. Hidung : Simetris, tidak ada lesi, penciuman baik dan tidak ada kotoran, terpasang Nasal Kanul 3 L/m dan NGT

7. Bibir : Lembab

8. Mulut : Bersih tidak ada kotoran

9. Telinga : Bersih, mampu mendengar dengan baik, simetris

10. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

11. Thorax

a. Paru-paru

Inspeksi : Simetris

Palpasi : Tidak ada benjolan

Perkusi : Sonor

Auskultasi : Tidak terdengar bunyi wheezing

b. Jantung

Inpeksi : Tidak ada lesi, warna kulit merata, ekspansi dada simetris

Palpasi : Teraba iktus kordis pada interkostalis ke 5, 2 cm dari midklavikularis kiri

Perkusi : Suara redup

Auskultasi : Lup dup (s1 s2 reguler)

c. Abdomen

Inspeksi : Simetris, tidak ada lesi

Auskultasi : Bising usus 20x/menit

Palpasi : Tidak ada benjolan

Perkusi : Tympani

12. Punggung : Tidak ada dekubitus

13. Ekstermitas

a. Ekstermitas Atas : Tidak ada edema. terdapat kelemahan, terpasang infus NaCl 0,9% 20 tpm di tangan kiri, CPT <2detik

b. Ekstermitas Bawah : Tidak ada edema, terdapat kelemahan, CRT <2detik

14. Genetalia : Pasien berjenis perempuan, terpasang kateter urin

## 8. Pemeriksaan Penunjang

### a. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
<b>Darah Lengkap Otomatis</b>			
Basofil	0,200	%	0,0 -1,7
Eosinofil	2,600	%	0,600 – 7.300
Hemoglobin	13,6	g/dL	13,2 - 17,3
Hemokrit	39,7	%	39,6 – 51,9
Limfosit (TLC)	1,8	Ribu/mm <sup>3</sup>	1,0 – 3,7
Limfosit	16,40	%	18,00 – 48,30
MCH	28,0	Pg	27,0 – 31,2
MCHC	34,3	%	31,8- 35,4
MCV	81,7	fL	81,0 – 96,0
Monosit	11,300	%	400-12,700
Netrofil limfosit (NLR)	4,3		
Neutrofil	69,50	%	39,30 – 73,70
Eritrosit	4,86	10 <sup>6</sup> / uL	4,50 – 6,50
RDW	14,0	%	11,5 – 14,5
Trombosit	284	10 <sup>3</sup> /uL	150 – 450
Leukosit	11,19	10 <sup>3</sup> /uL	5,00 – 13,50
<b>BUN</b>			
BUN	15,2	Mg/dL	7 - 18
<b>Kreatinin</b>			
Kreatinin	1,17	Mg/dL	0-50
<b>Elektrolit ( Na, K, Cl)</b>			
Klorida (Cl)	90	MEq/L	98-107
Kalium (K)	3,3	MEq/L	3,5-5,1
Natrium (Na)	129	MEq/L	136-145

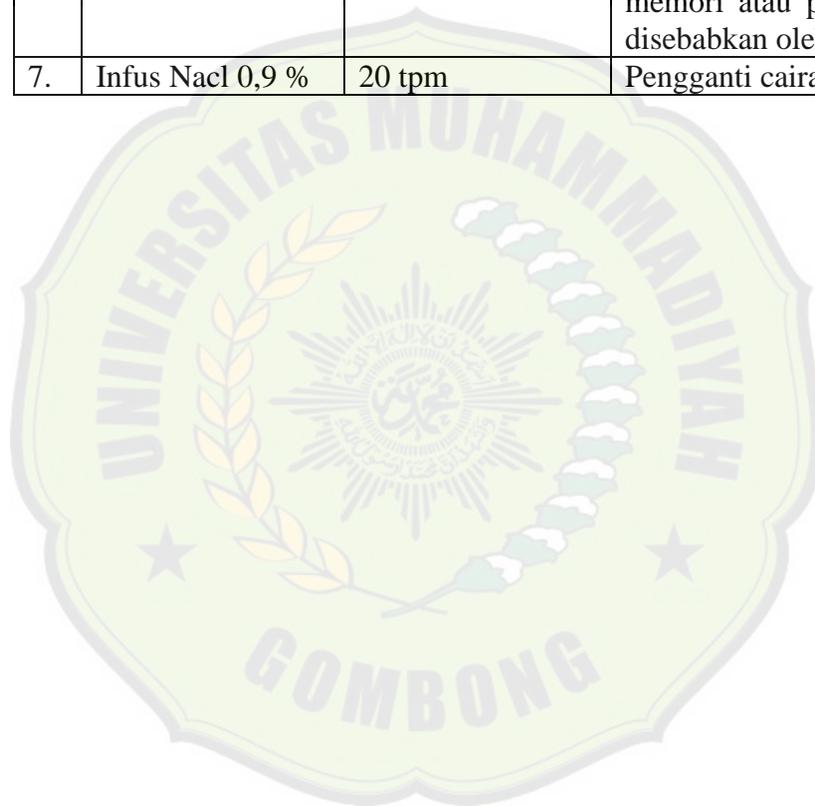
### b. Pemeriksaan Radiologi

CT Scan Kepala :

- 1) Lacuner Infark multiple di thalamus dan parietalis bilatyeral dan frontalis sinistra
- 2) Atrophy cerebri
- 3) Midline ditengah, tidak tampak divisiasi
- 4) Systema ventrikel melebar
- 5) Gyri dan sulci prominent

9. Program Terapi

No	Nama obat	Dosis	Indikasi
1.	Miniaspi	80 mg 1x1	Mencegah penggumpalan darah
2.	Valsartan	160 mg 2x1	Menurunkan tekanan darah
3.	Clopidogrel	75 mg 1x1	Mencegah pembekuan darah
4.	Amlodipin	10 mg 1x1	Menurunkan tekanan darah
5.	Injeksi Furosemid	10 mg 2x1	Menurunkan tekanan darah
6.	Injeksi Citicolin	250 mg / 2ml 2x2	Mengatasi gangguan memori atau perilaku yang disebabkan oleh stroke
7.	Infus Nacl 0,9 %	20 tpm	Pengganti cairan tubuh



### A. Analisa Data

No	Hari / Tanggal	Data Fokus	Etiologi	Problem				
1.	20-02-2024	<p>DS : Pasien mengatakan sulit berbicara</p> <p>DO : - Pasien berbicara pelo</p> <p>- Hasil skala derby</p> <p>Ekspresi : 1</p> <p>Pemahaman : 5</p> <p>Interaksi : 4</p> <p>Jumlah : 10</p>	Gangguan Komunikasi verbal	Penurunan sirkulasi serebal				
2.	20-02-2024	<p>DS : Pasien mengatakan merasakan pusing</p> <p>DO : TD : 180/109 mmHg</p> <p>N : 112 x/menit</p> <p>S : 36,5°C</p> <p>SPO2 : 98 %</p> <p>RR : 24 x/menit</p> <p>GCS : E ; 4 M ; 6 V ; 5</p> <p>CT Scan Kepala :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lacuner Infark multiple di thalamus dan parietalis bilatyeral dan frontalis sinistra</li> <li>2. Atrophy cerebri</li> <li>3. Midline ditengah, tidak tampak divisiasi</li> <li>4. Systema ventrikel melebar</li> <li>5. Gyri dan sulci prominent</li> </ol>	Embolisme	Resiko perfusi serebal tidak efektif				
3.	20-02-2024	<p>DS : - Pasien mengatakan tidak bisa beraktivitas</p> <p>- Seluruh badan lemah</p> <p>DO : - Pasien di bantu keluarga saat beraktivitas</p> <p>- Kekuatan otot</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table>	2	5	2	5	Gangguan Neuromuskuler	Gangguan Mobilitas Fisik
2	5							
2	5							

#### Diagnosis Keperawatan

1. Gangguan Komunikasi verbal b.d Penurunan sirkulasi serebal
2. Resiko perfusi serebal tidak efektif b.d Embolisme
3. Gangguan mobilitas fisik b.d Gangguan Neuromuskuler

## B. Intervensi

Tanggal	No Dx	SLKI	SIKI																		
20-02-2024	I	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan Komunikasi Verbal (L.13118) meningkat dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikasi</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemampuan berbicara</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Afasia</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Disfasia</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Disatria</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pelo</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikasi	Awal	Akhir	Kemampuan berbicara	2	5	Afasia	2	5	Disfasia	2	5	Disatria	2	5	Pelo	2	5	<p>Promosi Komunikasi Defisit Bicara (I.13492)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara.</li> <li>- Monitor proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berkaitan dengan bicara (mis. memori, pendengaran, dan bahasa).</li> <li>- Monitor frustrasi, marah, depresi, atau hal lain yang mengganggu bicara.</li> <li>- Identifikasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi.</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gunakan metode komunikasi alternatif (mis. menulis, mata berkedip, papan komunikasi dengan gambar dan huruf, isyarat tangan, dan komputer).</li> <li>- Sesuaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan (mis. berdiri di depan pasien, dengarkan dengan seksama, tunjukkan satu gagasan atau pemikiran sekaligus, bicaralah dengan perlahan sambil menghindari teriakan, gunakan komunikasi tertulis, atau meminta bantuan keluarga untuk memahami ucapan pasien).</li> <li>- Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan.</li> <li>- Ulangi apa yang disampaikan pasien.</li> <li>- Berikan dukungan psikologis.</li> <li>- Gunakan juru bicara, jika perlu.</li> </ul> <p>Edukasi</p>
Indikasi	Awal	Akhir																			
Kemampuan berbicara	2	5																			
Afasia	2	5																			
Disfasia	2	5																			
Disatria	2	5																			
Pelo	2	5																			

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan berbicara perlahan.</li> <li>- Ajarkan pasien dan keluarga proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan berbicara.</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rujuk ke ahli patologi bicara atau terapis.</li> </ul>															
20-02-2024	II	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan Perfusi Serebral (L.02014) meningkat dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikasi</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tingkat kesadaran</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kognitif</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah diastolik</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikasi	Awal	Akhir	Tingkat kesadaran	2	5	Kognitif	2	5	Tekanan darah sistolik	2	5	Tekanan darah diastolik	2	5	<p>Edukasi Prosedur Tindakan (I.12442)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.</li> </ul> <p>Terapeutik.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan.</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tujuan dan manfaat tindakan yang akan dilakukan.</li> <li>- Jelaskan perlunya tindakan dilakukan.</li> <li>- Jelaskan keuntungan dan kerugian jika tindakan dilakukan.</li> <li>- Jelaskan langkah-langkah tindakan yang akan dilakukan.</li> <li>- Jelaskan persiapan pasien sebelum tindakan dilakukan.</li> <li>- Informasikan durasi tindakan dilakukan.</li> <li>- Anjurkan bertanya jika ada sesuatu yang tidak dimengerti sebelum tindakan dilakukan.</li> <li>- Anjurkan kooperatif saat tindakan dilakukan.</li> <li>- Ajarkan teknik untuk mengantisipasi/mengurangi ketidaknyaman akibat tindakan, jika perlu</li> </ul>
Indikasi	Awal	Akhir																
Tingkat kesadaran	2	5																
Kognitif	2	5																
Tekanan darah sistolik	2	5																
Tekanan darah diastolik	2	5																

20-02-2024	III	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan Mobilitas Fisik (L.05042) meningkat dengan kriteria hasil :</p> <table border="1" data-bbox="626 551 1027 1133"> <thead> <tr> <th>Indikasi</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan otot</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Rentang gerak (ROM)</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kaku sendi</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gerakan tidak terkoordinasi</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gerakan terbatas</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kelemahan fisik</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikasi	Awal	Akhir	Pergerakan ekstremitas	2	5	Kekuatan otot	2	5	Rentang gerak (ROM)	2	5	Kaku sendi	2	5	Gerakan tidak terkoordinasi	2	5	Gerakan terbatas	2	5	Kelemahan fisik	2	5	<p>Terapi Relaksasi Otot Progresif (I.05187)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman.</li> <li>- Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks.</li> <li>- Monitor adanya indikator tidak rileks (mis. adanya gerakan, pernapasan yang berat).</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi.</li> <li>- Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman.</li> <li>- Hentikan sesi relaksasi secara bertahap.</li> <li>- Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi.</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan memakai pakalan yang nyaman dan tidak sempit.</li> <li>- Anjurkan melakukan relaksasi otot rahang.</li> <li>- Anjurkan menegangkan otot selama 5 sampai 10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik, masing-masing 8 sampai 16 kali.</li> <li>- Anjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kram.</li> <li>- Anjurkan fokus pada sensasi otot yang menegang.</li> <li>- Anjurkan fokus pada sensasi otot yang relaks.</li> <li>- Anjurkan bernapas dalam dan perlahan.</li> <li>- Anjurkan berlatih di antara sesi reguler dengan perawat.</li> </ul>
Indikasi	Awal	Akhir																									
Pergerakan ekstremitas	2	5																									
Kekuatan otot	2	5																									
Rentang gerak (ROM)	2	5																									
Kaku sendi	2	5																									
Gerakan tidak terkoordinasi	2	5																									
Gerakan terbatas	2	5																									
Kelemahan fisik	2	5																									

### C. Implementasi

Tanggal/ Jam	Dx	Implementasi	Respon				
20-02-2024 10.30 WIB  10.45 WIB	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan Terapi Wicara AIUEO</li> <li>- Mengukur Skala komunikasi fungsional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Hasil skala derby Ekspresi : 1 Pemahaman : 5 Interaksi : 4 Jumlah : 10</li> </ul>				
07.00 WIB 07.00 WIB 09.00 WIB  09.00 WIB  12.00 WIB	II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur Tingkat Kesadaran</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> <li>- Memonitor TTV</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- GCS: E; 4 M; 6 V; 5</li> <li>- Pemberian bubur 250 g</li> <li>- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT</li> <li>- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT</li> <li>- TD : 180/75 mmHg N : 99 x/menit S : 36,5°C SPO2 : 99 % RR : 23 x/menit</li> </ul>				
07.30 WIB  11.00 WIB  11.15 WIB	III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyeka dan Oral hygiene</li> <li>- Membantu Mobilisasi miring kanan kiri</li> <li>- Menghitung kekuatan otot</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Kekuatan otot</li> </ul> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: none; padding: 0 10px;">2</td> <td style="border: none; padding: 0 10px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; border: none; padding: 0 10px;">2</td> <td style="border-top: 1px solid black; border: none; padding: 0 10px;">5</td> </tr> </table>	2	5	2	5
2	5						
2	5						
20-02-2024 16.30 WIB  16.45 WIB	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terapi Wicara AIUEO</li> <li>- Skala komunikasi fungsional derby</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Hasil skala derby Ekspresi : 1 Pemahaman : 5 Interaksi : 4 Jumlah : 10</li> </ul>				
14.00 WIB 15.00 WIB  18.00 WIB  18.00 WIB	II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur Tingkat kesadaran</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> <li>- Memonitor TTV</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- GCS : E;4 M ;6 V;5</li> <li>- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT</li> <li>- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT</li> <li>- TD : 180/109 mmHg N : 112 x/menit S : 36,5°C</li> </ul>				

18.30 WIB		- Memberikan analgentik	SPO2 : 98 % RR : 24 x/menit - Pasien menerima obat Oral : Miniaspin 80 mg Valsartan 160 mg Injeksi : Furosemid 20 mg Citicolin 250 mg/ 2ml			
14.45 WIB	III	- Membantu Oral hygiene	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan			
16.00 WIB		- Mobilisasi miring kanan kiri	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan			
16.15 WIB		- Menghitung kekuatan otot	- Kekuatan otot <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table>	2	5	2
2	5					
2	5					
20-02-2024 21.30 WIB	I	- Memberikan Terapi Wicara AIUEO	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan			
21.45 WIB		- Mengukur Skala komunikasi fungsional derby	- Hasil skala derby Ekspresi : 1 Pemahaman : 5 Interaksi : 4 Jumlah : 10			
20.00 WIB	II	- Mengukur tingkat kesadaran	- GCS : E;4 M ;6 V;5			
21.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT			
22.00 WIB		- Memberikan analgentik	- Pasien menerima obat Oral : Clopidogrel 75 mg Amlodipin 10 mg			
24.00 WIB		- Memonitor TTV	- TD : 178/90 mmHg N : 94 x/menit S : 36,5°C SPO2 : 98 % RR : 23 x/menit			
24.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT			
03.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT			
06.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT			
20.35 WIB		III	- Membantu Mobilisasi miring kanan kiri	- Pasien Koperatif saat dilakukan tindakan		
20.45 WIB	- Menghitung kekuatan otot		- Kekuatan otot <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table>	2	5	2
2	5					
2	5					

21-02-2024 10.30 WIB  10.45 WIB	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan Terapi Wicara AIUEO</li> <li>- Skala komunikasi fungsional derby</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Hasil skala derby Ekspresi : 2 Pemahaman : 5 Interaksi : 4 Jumlah : 11</li> </ul>				
07.00 WIB 07.00 WIB 09.00 WIB  12.00 WIB  12.00 WIB	II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur tingkat kesadaran</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> <li>- Monitor TTV</li> <li>- Pemberian Nutrisi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- GCS : E;4 M ;6 V;5</li> <li>- Pemberian bubur 250g</li> <li>- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT</li> <li>- TD : 179/84 mmHg N : 98 x/menit S : 36,5°C SPO2 : 98% RR : 24 x/menit</li> <li>- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT</li> </ul>				
07.30 WIB  11.00 WIB  11.15 WIB	III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyeka dan Oral hygiene</li> <li>- Mobilisasi miring kanan kiri</li> <li>- Menghitung kekuatan otot</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Kekuatan otot  <table style="margin-left: 40px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">3</td> <td style="padding: 0 10px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">3</td> <td style="padding: 0 10px;">5</td> </tr> </table> </li> </ul>	3	5	3	5
3	5						
3	5						
21-02-2024 16.30 WIB  16.45 WIB	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terapi Wicara AIUEO</li> <li>- Skala komunikasi fungsional derby</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Hasil skala derby Ekspresi : 2 Pemahaman : 5 Interaksi : 4 Jumlah : 11</li> </ul>				
14.00 WIB 15.00 WIB  18.00 WIB  18.00 WIB  18.30 WIB	II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur Tingkat kesadaran</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> <li>- Memberikan Nutrisi</li> <li>- Memonitor TTV</li> <li>- Memberikan analgentik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- GCS : E;4 M ;6 V;5</li> <li>- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT</li> <li>- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT</li> <li>- TD: 175/97 mmHg N: 103 x/menit S: 36,5°C SPO2: 99% RR: 24 x/menit</li> <li>- Pasien menerima obat Oral : Miniaspin 80 mg</li> </ul>				

			Valsartan 160 mg Injeksi : Furosemid 20 mg Citicolin 250 mg/ 2ml				
14.45 WIB 16.00 WIB 16.15 WIB	III	- Membantu Oral hygiene - Mobilisasi miring kanan kiri - Menghitung kekuatan otot	- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan - Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan - Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">3</td> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	3	5	3	5
3	5						
3	5						
21-02-2024 21.30 WIB 21.45 WIB	I	- Memberikan Terapi Wicara AIUEO - Mengukur Skala komunikasi fungsional derby	- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan - Hasil skala derby Ekspresi : 2 Pemahaman : 5 Interaksi : 4 Jumlah : 11				
20.00 WIB 21.00 WIB 22.00 WIB 24.00 WIB 24.00 WIB 03.00 WIB 06.00 WIB	II	- Mengukur tingkat kesadaran - Memberikan Nutrisi - Memberikan analgentik - Memonitor TTV - Memberikan Nutrisi - Memberikan Nutrisi - Memberikan Nutrisi	- GCS : E;4 M ;6 V;5 - Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT - Pasien menerima obat Oral : Clopidogrel 75 mg Amlodipin 10 mg - TD: 184/88 mmHg N: 100 x/menit S: 36,5°C SPO2: 98 % RR: 24 x/menit - Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT - Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT - Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
20.35 WIB 20.45 WIB	III	- Membantu Mobilisasi miring kanan kiri - Menghitung kekuatan otot	- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan - Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">3</td> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	3	5	3	5
3	5						
3	5						
22-02-2024 10.30 WIB	I	- Terapi Wicara AIUEO	- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan				

10.45 WIB		- Skala komunikasi fungsional derby	- Hasil skala derby Ekspresi : 3 Pemahaman : 5 Interaksi : 4 Jumlah : 12				
07.00 WIB 07.00 WIB 09.00 WIB 12.00 WIB 12.00 WIB	II	- Mengukur tingkat kesadaran - Memberikan Nutrisi - Memberikan Nutrisi - Memonitor TTV - Pemberian Nutrisi	- GCS : E;4 M ;6 V;4 - Pemberian bubur 250g - Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT - TD : 176/102 mmHg N : 110 x/menit S : 36,5°C SPO2 : 99 % RR : 24 x/menit - Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT				
07.30 WIB 11.00 WIB 11.15 WIB	III	- Menyeka dan Oral hygiene - Membantu Mobilisasi miring kanan kiri - Menghitung kekuatan otot	- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan - Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan - Kekuatan otot <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table>	3	5	3	5
3	5						
3	5						
22-02-2024 16.30 WIB 16.45 WIB	I	- Memberikan Terapi Wicara AIUEO - Mengukur Skala komunikasi fungsional derby	- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan - Hasil skala derby Ekspresi : 3 Pemahaman : 5 Interaksi : 4 Jumlah : 12				
14.00 WIB 15.00 WIB 18.00 WIB 18.00 WIB 18.30 WIB	II	- Mengukur Tingkat kesadaran - Memberikan Nutrisi - Memberikan Nutrisi - Memonitor TTV - Memberikan analgetik	- GCS : E;4 M ;6 V;5 - Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT - Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT - TD: 178/80 mmHg N: 99 x/menit S: 36,5°C SPO2: 98 % RR: 24 x/menit - Pasien menerima obat Oral : Miniaspin 80 mg Valsartan 160 mg				

			Injeksi : Furosemid 20 mg Citicolin 250 mg/ 2ml			
14.45 WIB	III	- Membantu Oral hygiene	- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan			
16.00 WIB		- Mobilisasi miring kanan kiri	- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan			
16.15 WIB		- Menghitung kekuatan otot	- Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">3</td> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	3	5	3
3	5					
3	5					
22-02-2024 21.30 WIB	I	- Memberikan Terapi Wicara AIUEO	- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan			
21.45 WIB		- Mengukur Skala komunikasi fungsional derby	- Hasil skala derby Ekspresi : 3 Pemahaman : 5 Interaksi : 4 Jumlah : 12			
20.00 WIB	II	- Mengukur tingkat kesadaran	- GCS : E;4 M ;6 V;5			
21.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT			
22.00 WIB		- Memberikan analgetik	- Pasien menerima obat Oral :			
24.00 WIB		- Memonitor TTV	Clopidogrel 75 mg Amlodipin 10 mg - TD: 169/ 89 mHg N: 97 x/menit S: 36,5°C SPO2: 98 % RR: 23 x/menit			
24.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT			
03.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT			
06.00 WIB		- Memberikan Nutrisi	- Pasien di beri susu 360 mL lewat NGT			
20.35 WIB	III	- Membantu Mobilisasi miring kanan kiri	- Pasien Kooperatif saat dilakukan tindakan			
20.45 WIB		- Menghitung kekuatan otot	- Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">3</td> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	3	5	3
3	5					
3	5					

### E. Evaluasi

Tanggal/ Jam	Dx	Evaluasi	Paraf				
22-02-2024 13.00 WIB	I	<p>S : Pasien mengatakan masih menalami kesulitan berbicara</p> <p>O : - Pasien tampak lemah dalam berbicara</p> <p>- Hasil skala derby</p> <p>Ekspresi : 3</p> <p>Pemahaman : 5</p> <p>Interaksi : 4</p> <p>Jumlah : 12</p> <p>A : Masalah keperawatan Gangguan Komunikasi Verbal b.d Penurunan Sirkulasi Serebal belum teratasi sebagian</p> <p>P : - Intervensi dilanjutkan</p> <p>- Lakukan terapi AIUEO</p>	Sekar				
22-02-2024 13.00 WIB	II	<p>S : Pasien mengatakan pusing</p> <p>O : - GCS : E;4 M ;6 V;5</p> <p>- TTV</p> <p>TD : 176/102 mmHg</p> <p>N : 110 x/menit</p> <p>S : 36,5°C</p> <p>SPO2 : 99 %</p> <p>RR : 24 x/menit</p> <p>A : Masalah keperawatan Resiko Perfusi Serebal Tidak Efektif b.d Embolisme belum teratasi</p> <p>P : - Intervensi dilanjutkan</p> <p>- Kolaborasi analgetik</p>	Sekar				
22-02-2024 13.00 WIB	III	<p>S : - Pasien mengatakan tidak bisa beraktivitas</p> <p>- Seluruh badan terasa lemah</p> <p>O : - Pasien tampak lemah</p> <p>- Kekuatan otot</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="border-left: 1px solid black; text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="border-left: 1px solid black; text-align: center;">5</td> </tr> </table> <p>A : Masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik b.d Gangguan Neuromuskuler belum teratasi</p> <p>P : - Intervensi dilanjutkan</p> <p>- Mobilisasi miring kanan kiri</p>	3	5	3	5	Sekar
3	5						
3	5						



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Sekar Galuh Daiwa Antosari  
NIM/NPM : 2021010066  
NAMA PEMBIMBING : Dadi Santoso, M.Kep

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	Senin, 16/10/2023	Konsul Judul		
2	Jum'at, 20/10/2023	Konsul BAB I		
3	Jumat, 27/10/2023	Konsul Revisi BAB I		
4	Senin, 13/11/2023	Konsul BAB II		
5	Jum'at, 17/11/2023	Konsul Revisi BAB II		
6	Senin, 20/11/2023	Konsul BAB III		
7	Sabtu, 25/11/2023	Konsul Revisi BAB III		
8	Senin, 27/11/2023	ACC Sidang Proposal		
9	Kamis, 28/03/2024	Konsul Askep		
10	Senin, 01/04/2024	Konsul Revisi Askep		
11	Kamis, 18/04/2024	ACC Askep		
12	Senin, 22/04/2024	Konsul BAB IV & V		
13	Selasa, 23/04/2024	Konsul Revisi BAB IV & V		
14	Rabu, 24/04/2024	Konsul Revisi BAB IV & V		
15	Sabtu, 27/04/2024	Konsul Revisi BAB IV & V		

16	Senin, 29/04/2024	ACC Sidang Hasil	<i>Prof</i>	<i>hw</i>
17	Kamis, 16/05/2024	Revisi sidang hasil	<i>Prof</i>	<i>hw</i>

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



(Hendri Jamara Puda, S.Kep., Ns., M.Kep)





PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Sekar Galuh Daiwa Antosari

NIM : 2021010066

Dosen Pembimbing : Khamim Mustofa, M.Pd

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	Kamis, 16 Mei 2024	Konsul Abstract English		
2.	Selasa, 21 Mei 2024	ACC Abstract English		

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII



(Hendri Tamara Yuda, S. Kep, Ns, M.Kep)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412  
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>  
E-mail : [lib.unimugo@gmail.com](mailto:lib.unimugo@gmail.com)

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, 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 PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK  
UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN KOMUNIKASI  
DI RSUD BANYUMAS

Nama : SEKAR GALUH DAIWA ANTOSARI  
NIM : 2021010066  
Program Studi : D3 KEPERAWATAN  
Hasil Cek : 26%

Gombong, 30 April 2024

Pustakawan

(Desy Setiyawati, M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN BANYUMAS  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS**

Jln. Rumah Sakit No. 01 Telp. (0281) 796182, 796031, 797111

Faks. (0281) 796182 E-mail : info@rsudbanyumas.go.id

No : 143 / DKLIT / 1 / 2024  
Lamp : 1 Lembar  
Hal : Keterangan Layak Etik Penelitian

Banyumas, 12 Februari 2024

Kepada Yth.  
Mahasiswa  
di -  
TEMPAT

Berdasarkan surat dari Mahasiswa nomor : 037.1/IV.3.LPPM/A/I/2024 tanggal 15 Januari 2024 tentang Ijin Penelitian.

Berkaitan dengan hal tersebut telah dilakukan Uji Etik di RSUD Banyumas terhadap protokol penelitian dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Untuk Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Di Rsud Banyumas”** dan dinyatakan layak etik dengan Surat Keterangan Layak Etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Banyumas nomor : 284/KEPK-RSUDBMS/I/2024 tanggal 12 Februari 2024 (terlampir).

Demikian untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

An. Direktur RSUD Banyumas  
Wakil Direktur Umum  
Ub. Kabag Diklat, Litbang & Peningkatan Mutu

AGUS NUGROHO, S.IP, M.Kes  
NIP. 196710281988031006

TEMBUSAN, Kepada Yth. :

1. Direktur RSUD Banyumas (sebagai laporan)
2. Mahasiswa
3. Sekar Galuh Daiwa Antosari (peneliti)

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
RSUD BANYUMAS  
RSUD BANYUMAS

KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
"ETHICAL APPROVAL"

No. 284/KEPK-RSUDBMS/I/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Sekar Galuh Daiwa Antosari  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong  
*Name of the Institution*

Dengan judul :  
*Title*

**"Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Untuk Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Di Rsud Banyumas"**

*"Nursing Care for Non-Hemorrhagic Stroke Patients to Improve Communication Skills at Banyumas Regional Hospital"*

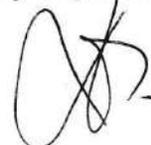
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 12 Februari 2024 sampai dengan tanggal 12 Februari 2025.

*This declaration of ethics applies during the period February 12, 2024 until February 12, 2025.*

February 12, 2024  
Secretary of Ethics Committee,



Dr. EKO WINARTO, MKep.Ns., SpKMB



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN BANYUMAS  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS**  
Jln. Rumah Sakit No. 01 Telp. (0281) 796182, 796031, 797111  
Faks. (0281) 796182 E-mail : info@rsudbanyumas.go.id

No : 143/DIKLIT/I/2024  
Lamp : -  
Hal : Izin Penelitian

Banyumas, 12 Februari 2024

Kepada Yth.  
Mahasiswa  
di -  
TEMPAT

Berdasarkan surat dari Mahasiswa nomor : 037.1/IV.3.LPPM/A/I/2024 tanggal 15 Januari 2024 dan surat rekomendasi dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Banyumas tentang Keterangan Layak Etik tanggal 12 Februari 2024 nomor : 284/KEPK-RSUDBMS/I/2024 untuk peneliti atas nama Sekar Galuh Daiwa Antosari asal institusi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Berkaitan dengan hal tersebut bahwa penelitian dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Untuk Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Di Rsud Banyumas”** dapat dilanjutkan di RSUD Banyumas terhitung mulai 12 Februari 2024 dengan pengawas Dadi Santoso, M.Kep dan IMAM NAJMUDIN, S.Kep.Ns, S.Kep.,Ns (RSUD Banyumas).

Demikian untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

An. Direktur RSUD Banyumas  
Wakil Direktur Umum  
Ub. Kabag Diklat, Litbang & Peningkatan Mutu



AGUS NUGROHO, S.IP, M.Kes  
NIP. 196710281988031006

TEMBUSAN, Kepada Yth. :

1. Direktur RSUD Banyumas (sebagai laporan)
2. Mahasiswa
3. Sekar Galuh Daiwa Antosari (peneliti)