

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian

Jadwal Kegiatan Penelitian Studi Kasus
Implementasi Terapi Vokal Aiueo Pada Pasien Dengan Gangguan
Komunikasi Verbal Akibat Stroke Non Hemoragik Di RSD Mangusada
Tahun 2024

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Proposal Penelitian	■	■	■	■																
2	Seminar Proposal Penelitian					■	■	■	■												
3	Revisi Proposal						■	■	■	■	■	■	■								
4	Pengurusan Izin Penelitian									■	■	■	■								
5	Pengumpulan Data													■	■	■	■				
6	Pengolahan Data													■	■	■	■				
7	Analisis Data													■	■	■	■				
8	Penyusunan Laporan KTI													■	■	■	■	■	■	■	■
9	Sidang KTI																				■
10	Revisi KTI																				■
11	Pengumpulan KTI																				■

Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Penelitian

Realisasi Anggaran Penelitian

Implementasi Terapi Vokal AIUEO Pada Pasien Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Akibat Stroke Non Hemoragik Di RSD Mangusada Tahun 2024

Tahap Persiapan		
No	Jenis Anggaran	Biaya
Penyusunan Proposal		
1	Studi Pendahuluan	Rp. 60.000
2	Print Proposal Berwarna	Rp. 150.000
3	Print Proposal Hitam Putih	Rp.50.000
4	Alat Tulis	Rp.10.000
5	Print Revisian Proposal	Rp. 50.000
Tahap Pelaksanaan		
No	Jenis Anggaran	Biaya
Pengurusan Izin Penelitian		
1	Lembar Pengumpulan Data	Rp. 50.000
2	Pengadaan Lembar Pengumpulan Data	Rp. 50.000
Tahap Akhir		
No	Jenis Anggaran	Biaya
Penyusunan Laporan KTI		
1	Materai 10.000	Rp. 10.000
2	Print Revisi KTI	Rp. 150.000
3	Pengadaan KTI	Rp. 200.000
4	Biaya Tidak Terduga	Rp. 200.000
Total Keseluruhan		Rp. 980.000

Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Calon Responden

Di -

RSD Mangusada

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar semester VI bermaksud melakukan penelitian tentang **“Implementasi Terapi Vokal AIUEO Pada Pasien Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Akibat Stroke Non Hemoragik Di RSD Mangusada”**, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada program studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang saudara berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, 10 April2024

Peneliti



Ni Kadek Rika Restiyawati Dewi

NIM.P07120121023

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden

Lembar Persetujuan Responden

Judul Penelitian : Implementasi Terapi Vokal AIUEO Pada Pasien Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Akibat Stroke Non Hemoragik Di RSD Mangusada

Peneliti : Ni Kadek Rika Restiyawati Dewi

NIM : P07120121023

Pembimbing : 1. I Made Sukarja, S.Kep, Ners, M.Kep
2. I Ketut Suardana, SKp., M.Kes

Saya telah diminta memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian "Implementasi Terapi Vokal AIUEO Pada Pasien Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Akibat Stroke Non Hemoragik Di RSD Mangusada" yang dilakukan oleh Ni Kadek Rika Restiyawati Dewi. Data saya akan diambil oleh peneliti dan saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang tercantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Badung, 10 April 2024

Responden

(Ni Nyoman Konler)

Lampiran 5 Informed Consent

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(INFORMED CONSENT)

SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang Terhormat Bapak/Ibu/Saudara/Adik, Kami meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari kegiatan ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah ini dengan seksama dan silahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul Penelitian	Implementasi Terapi Vokal AIUEO Pada Pasien Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Akibat Stroke Non Hemoragik Di RSD Mangusada
Peneliti Utama	Ni Kadek Rika Restiyawati Dewi
Institusi	Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan
Lokasi Penelitian	RSD Mangusada
Sumber Pendanaan	Swadana Peneliti

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Implementasi pengaturan posisi Implementasi Terapi Vokal AIUEO Pada Pasien Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Akibat Stroke Non Hemoragik Di RSD Mangusada . Jumlah peserta sebanyak 1 orang subjek. Penelitian ini memiliki syarat yaitu memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut :

- 1) Responden merupakan pasien yang dirawat di ruang Penyakit dalam (interna) RSD Mangusada serta bersedia menjadi responden dengan telah menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
- 2) Pasien yang di

rawat dengan penyakit Stroke Non Hemoragik 3) Pasien Stroke Non Hemoragik yang mengalami masalah gangguan komunikasi verbal .4) Pasien mengikuti prosedur penelitian hingga akhir. Peserta akan diberikan implementasi terapi vocal AIUEO selama kurang lebih 15 menit dalam sehari dan dilakukan selama 3 hari.

Kepersertaan dalam penelitian ini secara tidak langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberikan gambaran informasi yang lebih banyak tentang implementasi terapi vocal AIUEO bagi pasien stroke non hemoragik. Bagi peserta akan mendapatkan manfaat pengetahuan baru mengenai manfaat terapi vocal AIUEO untuk mempermudah pasien dalam berkomunikasi pada pasien stroke non hemoragik.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan berupa souvenir sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan menanggung biaya perawatan yang diberikan selama menjadi peserta penelitian ini berupa pemberian konsumsi (snack) selama penelitian berlangsung. Pengadaan bantuan medis/psikososial pada penelitian ini berupa pemberian masker gratis kepada peserta penelitian. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dalam penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pelayanan yang akan diberikan. Data yang diperoleh dari penelitian ini hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan akan tetap dijaga kerahasiaannya. Pada penelitian ini dilaksanakan tanpa ada konflik kepentingan antara peneliti dengan pihak lain.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir "Persetujuan Setelah Penjelasan" (Informed Consent) Sebagai Peserta Penelitian/Wali

setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani.

Bila selama berlangsung penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti ini akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti silahkan menghubungi peneliti: Ni Kadek Rika Restiyawati Dewi dengan no HP 082147382975.

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui untuk menjadi peserta penelitian/wali.

Badung, 10 / April 2024

Peserta/Subjek Penelitian



(Ni Nyoman Konteri)



Ni Kadek Rika Restiyawati Dewi

NIM.P07120121023

Lampiran 6 Rencana Keperawatan

Implementasi Terapi Vokal AIUEO Pada Pasien Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Akibat Stroke Non Hemoragik

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Gangguan Komunikasi Verbal (D.0119)	<p>Komunikasi Verbal (L.13118)</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan komunikasi verbal pasien meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan berbicara meningkat 2. Kontak mata meningkat 3. Afasia menurun 4. Disfasia menurun 5. Apraksia menurun 6. Disartria menurun 7. Pelo menurun 8. Pemahaman komunikasi membaik 	<p>Promosi Komunikasi : Defisit Bicara (I.13492)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor frustrasi, marah, depresi atau hal lain yang mengganggu bicara 2. Identifikasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gunakan metode komunikasi alternatif (misalnya, menulis, mata berkedip, papan komunikasi dengan gambar dan huruf, isyarat tangan, dan komputer) 2. Berikan dukungan psikologis 3. Sesuaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan (misalnya, berdiri di depan pasien, dengarkan dengan seksama, bicaralah dengan

perlahan sambil
menghindari teriakan,
gunakan komunikasi
tertulis, atau meminta
bantuan keluarga untuk
memahami ucapan pasien)

Edukasi

1. Anjurkan berbicara perlahan

Kolaborasi

1. Rujuk ke ahli patologi bicara atau terapis
-

Lampiran 7 Pedoman Observasi Dokumentasi

Pedoman Observasi Dokumentasi

Judul penelitian : Implementasi Terapi Vokal AIUEO Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Di RSD Mangusada Tahun 2024.

Kode responden : 422482

Tanggal penelitian: 10 April 2024 – 12 April 2024

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah setiap pertanyaan lembar observasi dengan teliti dan benar
2. Amati catatan keperawatan pasien dan isi tanda \checkmark pada kolom yang sesuai dengan data yang ada pada dokumen

A. Pengkajian

No	Masalah Keperawatan	Tanda dan Gejala	
		Ya	Tidak
1	Gangguan Komunikasi Verbal		
	Gejala dan Tanda Mayor		
	Subjektif (<i>tidak tersedia</i>)		
	Objektif		
	a. Tidak mampu berbicara atau mendengar	\checkmark	
	b. Menunjukkan respon tidak sesuai	\checkmark	
	Gejala dan Tanda Minor		
	Subjektif (<i>tidak tersedia</i>)		
	Objektif		
	a. Afasia	\checkmark	
	b. Disfasia		\checkmark
	c. Apraksia		\checkmark

	d. Disartria		√
	e. Pelo		√
	f. Gagap		√
	g. Tidak ada kontak mata	√	
	h. Sulit memahami komunikasi	√	
	i. Sulit mempertahankan komunikasi	√	
	j. Sulit menggunakan ekspresi wajah atau tubuh	√	
	k. Sulit menyusun kalimat	√	
	l. Sulit mengungkapkan kata-kata	√	

B. Diagnosis Keperawatan

No	Diagnosis Keperawatan (PES)	Dirumuskan	
		Ya	Tidak
1	<i>Problem</i>		
	Gangguan komunikasi verbal	√	
2	<i>Etiology</i>		
	a. Penurunan sirkulasi serebral		
	b. Gangguan neuromuskuler	√	
	c. Gangguan pendengaran		
	d. Gangguan muskuloskeletal		
	e. Kelainan palatum		
	f. Hambatan fisik (mis. terpasang trakheostomi, intubasi, krikotiroidektomi)		
	g. Hambatan individu (mis. Ketakutan, kecemasan, merasa malu, emosional, kurang privasi)		
	h. Hambatan psikologis (mis. Gangguan psikotik, gangguan konsep diri, harga diri rendah, gangguan emosi)		

	i. Hambatan lingkungan (mis. Ketidakcukupan informasi, ketiadaan orang terdekat, ketidaksesuaian budaya, bahasa asing)		
3	<i>Sign and symptom</i>		
	a. Tidak mampu berbicara atau mendengar	√	
	b. Menunjukkan respon tidak sesuai	√	
	c. Afasia	√	
	d. Disfasia		
	e. Apraksia		
	f. Disartria		
	g. Pelo		
	h. Gagap		
	i. Tidak ada kontak mata	√	
	j. Sulit memahami komunikasi	√	
	k. Sulit mempertahankan komunikasi		
	l. Sulit menggunakan ekspresi wajah atau tubuh	√	
	m. Sulit menyusun kalimat		
	n. Sulit mengungkapkan kata-kata		

C. Intervensi Keperawatan

No	Intervensi Keperawatan	Direncanakan	
		Ya	Tidak
1	Promosi komunikasi : defisit bicara		
	Observasi		
	a. Monitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara	√	

	b. Monitor progress kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berkaitan dengan bicara (mis: memori, pendengaran, dan Bahasa)		
	c. Monitor frustrasi, marah, depresi, atau hal lain yang mengganggu bicara		
	d. Identifikasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi		
Terapeutik			
	a. Gunakan metode komunikasi alternatif (mis: menulis, mata berkedip, papan komunikasi dengan gambar dan huruf, isyarat tangan, dan komputer)	√	
	b. Sesuaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan	√	
	c. Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan	√	
	d. Ulangi apa yang disampaikan pasien	√	
	e. Berikan dukungan psikologis	√	
	f. Gunakan juru bicara, jika perlu		
Edukasi			
	a. Anjurkan berbicara perlahan		
	b. Ajarkan pasien dan keluarga proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan bicara		
Kolaborasi			
	a. Rujuk ke ahli patologi bicara atau terapis		

D. Implementasi Keperawatan

No	Intervensi Keperawatan	Direncanakan	
		Ya	Tidak
1	Promosi komunikasi : defisit bicara		
	Observasi		
	a. Memonitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara		
	b. Memonitor progress kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berkaitan dengan bicara (mis: memori, pendengaran, dan Bahasa)		
	c. Memonitor frustrasi, marah, depresi, atau hal lain yang mengganggu bicara		
	d. Mengidentifikasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi		
	Terapeutik		
	a. Menggunakan metode komunikasi alternatif (mis: menulis, mata berkedip, papan komunikasi dengan gambar dan huruf, isyarat tangan, dan komputer)		
	b. Menyesuaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan		
	c. Memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan		
	d. Ulangi apa yang disampaikan pasien		
	e. Memberikan dukungan psikologis		
	f. Menggunakan juru bicara, jika perlu		
	Edukasi		
	a. Menganjurkan berbicara perlahan	√	

	b. Mengajarkan pasien dan keluarga proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan bicara	√	
Kolaborasi			
	a. Rujuk ke ahli patologi bicara atau terapis		

E. Evaluasi Keperawatan

No	Evaluasi Keperawatan	Dievaluasi	
		Ya	Tidak
1	Kemampuan berbicara meningkat		√
2	Kemampuan mendengar meningkat		√
3	Kesesuaian ekspresi wajah/tubuh meningkat		√
4	Kontak mata meningkat		√
5	Afasia menurun		√
6	Disfasia menurun		
7	Apraksia menurun		
8	Disatria menurun		
9	Pelo menurun		
10	Gagap menurun		
11	Respon perilaku membaik		√
12	Pemahaman komunikasi membaik		√

Lampiran 8 Format Pengkajian Asuhan Keperawatan

FORM PENGKAJIAN

I. Pengkajian

A. Identitas Pasien

Nama : Ny. K
No. RM : 422482
Tanggal Lahir : 11 Agustus 1960
Umur : 63 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Menikah
Suku : Bali
Agama : Hindu
Alamat : Br. Dinas Selanbawak Kaja, Marga, Tabanan
Pendidikan : SD
Tanggal MRS : 7 April 2024
Tanggal Pengkajian : 10 April 2024
Diagnosa Medis : Stroke Non Hemoragik berulang

Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. S
Umur : 42 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Menikah
Suku : Bali
Agama : Hindu
Alamat : Br. Dinas Selanbawak Kaja, Marga, Tabanan
Pendidikan : SMA

B. Keluhan Utama

Anak pasien (Ny.S) mengatakan Ny.K mengeluh lemas dan tidak bisa berbicara sejak beberapa hari sebelum masuk rumah sakit.

C. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat kesehatan dahulu

Ny.S mengatakan sebulan lalu Ny.K sudah pernah masuk rumah sakit dengan diagnosa medis yang sama, tetapi saat itu keluhan Ny.K hanya sulit menggerakkan ekstremitas dan kekuatan fisik lemah. Ny.S mengatakan bahwa ibunya memiliki riwayat hipertensi sejak 5 tahun lalu dan rutin meminum obat setiap kontrol.

2. Riwayat kesehatan sekarang

Ny.S mengatakan bahwa pada tanggal 7 April 2024 tiba-tiba tidak bisa berbicara, tidak mau makan dan minum, sulit untuk fokus dan mudah berpaling ke objek lain. Setelah dilakukan pemeriksaan lebih lanjut di IGD RSD Mangusada Ny.K dinyatakan mengalami Stroke Non Hemoragik berulang, mengalami kelemahan di separuh tubuh kanan sejak beberapa hari sebelum masuk rumah sakit. Ny.S mengatakan Ny.K baru merespon dari pagi tanggal 10 April 2024 dengan berteriak atau mengerang karena tidak mampu berbicara. Pada saat pengkajian didapatkan data objektif yaitu Ny.K tampak tidak mampu berbicara, menunjukkan respon yang tidak sesuai, mengalami afasia tidak ada kontak mata, sulit menggunakan ekspresi wajah, sulit memahami komunikasi, sulit menyusun kalimat, dan sulit mengungkapkan kata-kata.

3. Riwayat kesehatan keluarga

Keluarga pasien mengatakan tidak ada yang memiliki riwayat penyakit yang sama seperti pasien, dan tidak ada riwayat penyakit keturunan.

D. Data fisiologis

Fokus pengkajian data fisiologis pada Ny.K adalah kebutuhan tentang interaksi sosial, yaitu:

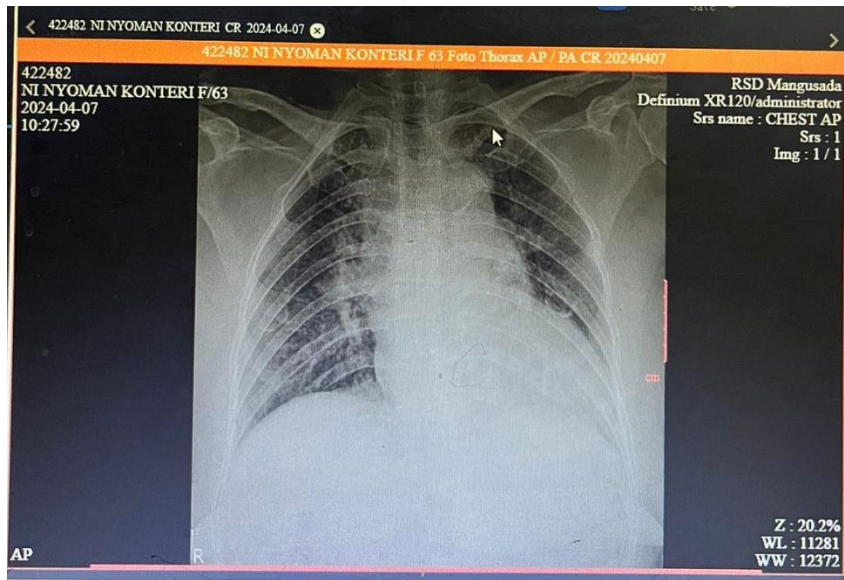
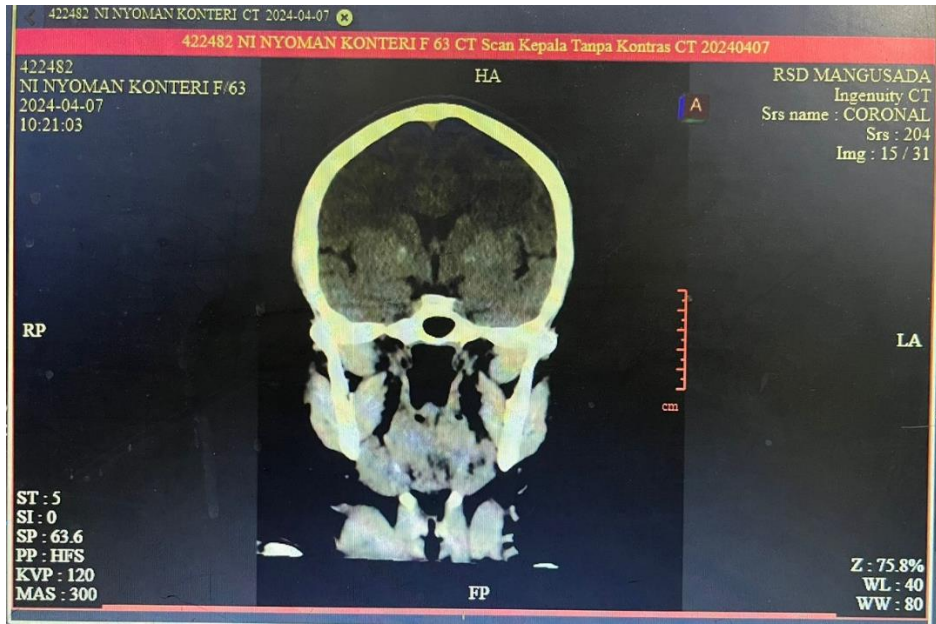
1. Anamnesa

- a) Apakah pasien tidak mampu berbicara? (Ya / ~~Tidak~~)
- b) Apakah pasien menunjukkan respon tidak sesuai? (Ya / ~~Tidak~~)
- c) Apakah pasien mengalami afasia? (Ya / ~~Tidak~~)
- d) Apakah pasien dapat melakukan kontak mata? (Ya / ~~Tidak~~)
- e) Apakah pasien sulit memahami komunikasi? (Ya / ~~Tidak~~)
- f) Apakah pasien sulit mempertahankan komunikasi? (Ya / ~~Tidak~~)
- g) Apakah pasien sulit menggunakan ekspresi wajah/tubuh? (Ya / ~~Tidak~~)
- h) Apakah pasien sulit menyusun kalimat? (Ya / ~~Tidak~~)
- i) Apakah pasien sulit mengungkapkan kata-kata? (Ya / ~~Tidak~~)

2. Pemeriksaan fisik

- a) Kesadaran umum : Lemah
- b) Tingkat kesadaran : Apatis
- c) GCS : E4 V4 M5
- d) Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 129/75mmHg
 - Nadi : 75 x/menit
 - Suhu : 36,4°
 - SpO2 : 97%

E. Data penunjang

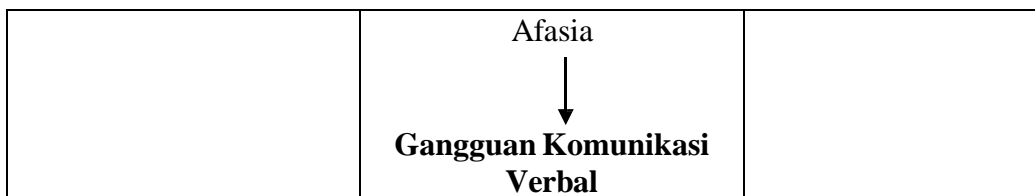


F. Pengobatan yang didapat

1. Asetasol 100 mg (1x1 pagi)
2. Vitamin B Complex (2x1 pagi dan malam)
3. Citicoline Sodium IV 500 mg (2x1 pagi dan malam)

G. Analisis data

Data Fokus	Analisis	Masalah
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none">- Keluarga pasien mengatakan pasien lemas dan tidak bisa berbicara sejak beberapa hari sebelum MRS <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien tampak tidak mampu berbicara- Menunjukkan respon tidak sesuai- Tidak ada kontak mata- Sulit memahami komunikasi- Sulit menggunakan ekspresi wajah/tubuh- Sulit mengungkapkan kata-kata	<p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Terbentuknya trombus arterial dan emboli</p> <p>↓</p> <p>Penyumbatan pembuluh darah otak</p> <p>↓</p> <p>Suplay darah ke otak menurun</p> <p>↓</p> <p>Iskemik pada jaringan otak</p> <p>↓</p> <p>Hipoksia</p> <p>↓</p> <p>Stroke Non Hemoragik</p> <p>↓</p> <p>Iskemik pada arteri serebral medial</p> <p>↓</p> <p>Gangguan <i>broca</i> <i>motorspeech</i> area</p> <p>↓</p>	<p>Gangguan Komunikasi Verbal (D.0119)</p>



II. Diagnosis Keperawatan


Gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan neuromuskuler ditandai dengan tidak mampu berbicara, menunjukkan respon yang tidak sesuai, afasia, tidak ada kontak mata, sulit memahami komunikasi, sulit menyusun kalimat, verbalisasi tidak tepat, sulit mengungkapkan kata-kata.




III. Perencanaan Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
Gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan neuromuskuler ditandai dengan tidak mampu berbicara, menunjukkan respon yang tidak sesuai, tidak ada kontak mata, sulit memahami komunikasi, sulit menyusun kalimat, verbalisasi tidak tepat, sulit mengungkapkan kata-kata.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 30 menit, maka komunikasi verbal meningkat dengan kriteria hasil : 1. Kemampuan berbicara meningkat 2. Kesesuaian ekspresi wajah/tubuh meningkat 3. Kontak mata meningkat 4. Afasia menurun 5. Pelo menurun 6. Respon perilaku membaik 7. Pemahaman komunikasi membaik	Promosi Komunikasi: Defisit Bicara Observasi 1. Monitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara 2. Identifikasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi Terapeutik 1. Gunakan metode komunikasi alternatif (Terapi Vokal AIUEO) 2. Sesuaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan (mis: berdiri di depan pasien, dengarkan dengan seksama, bicaralah dengan perlahan sambil menghindari teriakan, gunakan

		<p>komunikasi tertulis, atau meminta bantuan keluarga untuk memahami ucapan pasien)</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan. 4. Ulangi hal yang dikatakan pasien 5. Berikan dukungan psikologis. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan berbicara perlahan 2. Ajarkan pasien dan keluarga proses kognitif, anatomis dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan bicara
--	--	--




IV. Implementasi Keperawatan

Hari/Tanggal	No. Dx	Implementasi	Respon	TTD
Rabu, 10 April 2024 17.00 WITA	D.0119	Monitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien mengatakan pasien tidak bisa berbicara, hanya merespon dengan berteriak atau mengerang <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.K tampak bergumam dan mengerang - Ny.K tidak mampu mengucapkan kata - Intonasi bicara tidak jelas - Suara sedikit nyaring 	 Rika Restya

Rabu, 10 April 2024 17.10 WITA		Identifikasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan Ny.K sempat linglung dan merespon dengan berteriak <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak melamun dan terkadang berteriak karena keadaanya saat ini 	 Rika Restya
Rabu, 10 April 2024 17.15 WITA		Gunakan metode komunikasi alternatif (Terapi Vokal AIUEO)	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga setuju dilakukan terapi komunikasi alternatif pada Ny.K <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan pasien setuju dilakukan komunikasi alternatif dengan menerapkan Terapi Vokal AIUEO 	 Rika Restya
Rabu, 10 April 2024 17.20 WITA		<ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan 2. Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan. 3. Ulangi hal yang dikatakan pasien 4. Berikan dukungan psikologis 	<p>DS: -</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.K tampak melakukan kontak mata dengan peneliti - Ny.K tampak mendengarkan terapi yang dijelaskan oleh peneliti - Lingkungan pasien tampak bersih dan selama tindakan didampingi oleh anak pasien - Pasien tampak bergumam saat ingin mengulang kata-kata - Pasien tampak lebih baik saat diberikan tindakan dan tidak 	 Rika Restya


			berteriak selama tindakan	
Rabu, 10 April 2024 17.30 WITA		<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan berbicara perlahan 2. Ajarkan pasien dan keluarga proses kognitif, anatomis dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan bicara 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan paham dengan ajaran peneliti <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih bergumam tidak jelas - Pasien tampak mengerti yang diajarkan peneliti 	 Rika Restya
Kamis, 11 April 2024 17.00 WITA	D.0119	Monitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien mengatakan pasien masih tidak bisa berbicara, hanya merespon dengan berteriak atau mengerang <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.K tampak bergumam - Ny.K tidak mampu mengucapkan kata - Intonasi bicara tidak jelas - Suara sedikit nyaring 	 Rika Restya
Kamis, 11 April 2024 17.10 WITA		Identifikasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan Ny.K masih linglung dan merespon dengan bergumam/berteriak <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak melamun dan terkadang mengerang karena keadaanya saat 	 Rika Restya

			ini	
Kamis, 11 April 2024 17.15 WITA		Gunakan metode komunikasi alternatif (Terapi Vokal AIUEO))	DS: - Keluarga setuju dilakukan terapi komunikasi alternatif pada Ny.K dan Ny.K merespon dengan bergumam tidak jelas DO: - Keluarga dan pasien setuju dilakukan komunikasi alternatif dengan menerapkan Terapi Vokal AIUEO	 Rika Restya
Kamis, 11 April 2024 17.20 WITA		1. Sesuaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan 2. Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan. 3. Ulangi hal yang dikatakan pasien 4. Berikan dukungan psikologis	DS: - DO: - Ny.K tampak melakukan kontak mata dengan peneliti - Ny.K tampak mendengarkan terapi yang dijelaskan oleh peneliti - Lingkungan pasien tampak nyaman, bersih dan selama tindakan didampingi oleh anak pasien - Pasien tampak bergumam saat ingin mengulang kata-kata - Pasien tampak lebih baik saat diberikan tindakan dan tidak berteriak selama tindakan	 Rika Restya
Kamis, 11 April 2024 17.30		1. Anjurkan berbicara perlahan 2. Ajarkan pasien	DS: - Keluarga mengatakan paham dengan ajaran peneliti	

WITA		dan keluarga proses kognitif, anatomis dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan bicara	DO: - Pasien tampak masih bergumam tidak jelas - Pasien tampak mengerti yang diajarkan peneliti	 Rika Restya
Jumat, 12 April 2024 17.00 WITA	D.0119	Monitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara	DS: - Keluarga pasien mengatakan pasien bisa berbicara tetapi masih kurang jelas DO: - Ny.K tampak berbicara namun verbalisasi kurang jelas - Ny.K tampak tidak bisa diajak berkomunikasi - Intonasi bicara kurang jelas - Suara sedikit nyaring	 Rika Restya
Jumat, 12 April 2024 17.10 WITA		Identifikasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi	DS: - Keluarga mengatakan Ny.K bisa merespon tetapi perkataan kurang jelas DO: - Pasien tampak membaik, melamun dan mengerang berkurang	 Rika Restya
Jumat, 12 April 2024 17.15 WITA		Gunakan metode komunikasi alternatif (Terapi Vokal AIUEO)	DS: - Keluarga setuju dilakukan terapi komunikasi alternatif pada Ny.K DO: - Keluarga dan pasien setuju dilakukan	 Rika Restya

			komunikasi alternatif dengan menerapkan Terapi Vokal AIUEO	
Jumat, 12 April 2024 17.20 WITA		<p>5. Sesuaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan</p> <p>6. Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan.</p> <p>7. Ulangi hal yang dikatakan pasien</p> <p>8. Berikan dukungan psikologis</p>	<p>DS: -</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.K tampak melakukan kontak mata dengan peneliti - Ny.K tampak mendengarkan terapi yang dijelaskan oleh peneliti - Lingkungan pasien tampak nyaman, bersih dan selama tindakan didampingi oleh anak pasien - Pasien tampak berbicara namun masih kurang jelas jika kalimat panjang, mampu berbicara dengan jelas saat berkata “ya” - Pasien tampak lebih baik saat diberikan tindakan 	 Rika Restya
Jumat, 12 April 2024 17.30 WITA		<p>3. Anjurkan berbicara perlahan</p> <p>4. Ajarkan pasien dan keluarga proses kognitif, anatomis dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan bicara</p>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan paham dengan ajaran peneliti <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah bisa berbicara tetapi verbalisasi kurang jelas - Pasien tampak tidak mengerti yang diajarkan peneliti 	 Rika Restya

V. Evaluasi Keperawatan

No. Dx	Hari/ Tanggal	Catatan Perkembangan	TTD
D.0119	Jumat, 12 April 2024 17.40 WITA	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S mengatakan setelah mendapat intervensi komunikasi alternatif (Terapi Vokal AIUEO), Ny.K mulai sering mengucapkan kata-kata meskipun verbilisasi kurang jelas, tidak lagi merespon dengan berteriak. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan berbicara pasien cukup menurun - Ekspresi wajah pasien tampak menurun - Kontak mata menurun - Afasia tampak meningkat - Respon perilaku sedang - Pemahaman komunikasi memburuk <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah gangguan komunikasi verbal tidak teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi dengan menganjurkan keluarga untuk mencoba komunikasi alternatif di rumah guna meningkatkan kemampuan berkomunikasi. 	 <p>Rika Restya</p>

Lampiran 9 Standar Operasional Prosedur

Standar Operasional Prosedur (SOP)

**Terapi Vokal AIUEO Pada Pasien Gangguan Komunikasi Verbal Akibat
Stroke Non Hemoragik**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

Pengertian	Terapi vokal AIUEO merupakan salah satu metode terapi bicara yang menggunakan pola standar bunyi bahasa "AIUEO" untuk membantu pasien dalam mengembangkan kemampuan komunikasi, termasuk dalam ekspresi, pemahaman, dan interaksi
Tujuan	Tujuan dari terapi vokal AIUEO adalah untuk meningkatkan kemampuan komunikasi pasien, khususnya pada pasien dengan afasia motorik akibat stroke. Terapi ini bertujuan untuk membantu pasien dalam mengembangkan kemampuan ekspresi, pemahaman, dan interaksi melalui penggunaan pola standar bunyi bahasa "AIUEO" serta melalui pengukuran menggunakan Skala Komunikasi Fungsional DERBY
Alat	1. Sarung tangan bersih, jika perlu Bantal sebagai penyangga posisi nyaman pasien
Tahap Orientasi	1. Memberikan salam kepada pasien dan memperkenalkan diri

Prosedur Kerja

2. menjelaskan tujuan dan prosedur kerja terapi vocal AIUEO

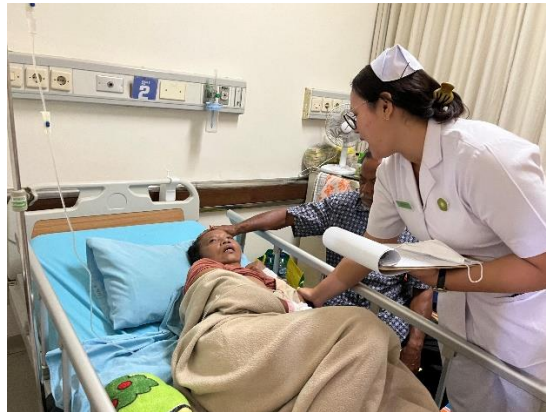
1. Atur posisi pasien duduk atau dalam keadaan nyaman dan jangan berbaring.
 2. Wajah pasien diposisikan menghadap ke depan ke arah terapis
 3. Kedua tangan pasien masing-masing berada di samping kiri dan kanan.
 4. Ajarkan pasien kembangkan kedua bibir dengan rapat, kemudian kembangkan salah satu pipi dengan udara, tahan selama 5 detik dan kemudian keluarkan. Lakukan secara bergantian pada sisi yang lainnya.
 5. Sebelumnya pasien dianjurkan untuk julurkan lidah sejauh mungkin, kemudian cobalah untuk menyentuh dagu dan coba pula untuk menyentuh hidung
 6. Pasien dianjurkan untuk mengucapkan huruf "A" dan huruf "A" dengan keadaan mulut dan keadaan mulut terbuka
 7. Selanjutnya pasien dianjurkan untuk mengucapkan "I" dengan keadaan mulut gigi dirapatkan dan bibir dibuka
 8. Kemudian pasien dianjurkan untuk mengucapkan huruf "U" dengan keadaan mulut mencucu ke depan bibir atas dan depan tidak rapat
 9. Selanjutnya pasien dianjurkan untuk mengucapkan huruf "E" dengan keadaan pipi, mulut dan bibir seperti tersenyum
 10. Setelah itu pasien dianjurkan untuk mengucapkan huruf "O" dengan keadaan
-

mulut dan bibir mencucu ke keadaan mulut dan bibir mencucu ke depan.

Terminasi

11. Kemudian tanyakan respon pasien dan kembalikan kembalikan pasien ke posisi pasien ke posisi semula atau posisi nyaman
 1. Cuci tangan setelah intervensi
 2. Monitor cara berkomunikasi pasien setelah intervensi
 3. Berikan respon positif selama intervensi
 4. Ucapkan salam
-

Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 11 Lembar Persetujuan Etik



**PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA**

Jalan Raya Kapal Mengwi-Badung-Bali (80351)
Telp. (0361) 9006812-13, Fax. (0361) 4427218, Email : rsudbadung@gmail.com
Website : www.rsudmangusada.badungkab.go.id



**KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(ETHICAL CLEARANCE)
NO: 070 / 0371/ RSDM / 2024**

Komite etik penelitian Kesehatan Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul :

Implementasi Terapi Vokal AIUEO pada Pasien Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Akibat Stroke Non Hemoragik Di RSD Mangusada Tahun 2024

Peneliti Utama : Ni Kadek Rika Restiyawati Dewi

Unit/lembaga/tempat Penelitian : Rumah Sakit Daerah Mangusada

Nomor Permohonan : PP.08.02/F.XXXII.13/0768/2024

Dinyatakan laik etik. Surat keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan. Adapun jenis laporan yang harus disampaikan kepada komite etik :

1. *Progress report* setiap 1 bulan
2. Perubahan yang menyangkut penelitian
3. Hasil penelitian

Mengetahui,
Direktur RSD Mangusada

dr. I Wayan Darta
Pembina Tk.I
NIP. 196712221999031006

Mangupura , 7 Maret 2024

Komite Etik Penelitian Kesehatan
Ketua

dr. I Gede Widhyasa Parwatha, Sp, PD
NIP 197409062006041007

Lampiran 12 Lembar Validasi

Data Skripsi Mahasiswa						
N I M	P07120121023					
Nama Mahasiswa	Ni Kadek Rika Restiyawati Dewi					
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Semester : 6					

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	
1	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan judul KTI	Judul KTI di ACC	30 Nop 2023	✓	
2	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan bab 1	Revisi bab 1	6 Des 2023	✓	
3	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Revisi BAB 1	ACC Bab 1 lanjut BAB 2	12 Des 2023	✓	
4	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Bab 2	Revisi Bab 2	26 Des 2023	✓	
5	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Revisi Bab 2	ACC Bab 2 lanjut Bab 3	2 Jan 2024	✓	
6	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Bab 3	Revisi Bab 3	5 Jan 2024	✓	
7	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Revisi Bab 3	ACC Bab 3	11 Jan 2024	✓	
8	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	bimbingan bab 1	pembimbing menyarankan lebih teliti dalam penulisan agar mudah dipahami dan memperluas jurnal untuk latar belakang	7 Des 2023	✓	
9	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	revisi bab 1 dan bimbingan bab 2	pembimbing menyarankan untuk penulisan huruf kapital disesuaikan dengan pedoman dan beberapa teori diperjelas	2 Jan 2024	✓	
10	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	revisi bab 1 dan bab 2	pembimbing mnenyarkan untuk ukuran spasi setiap anak sub bab disesuaikan pedoman dan implementasi diperjelas	4 Jan 2024	✓	
12	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	revisi bab 3	pembimbing menyarankan untuk huruf latin dirubah menjadi cetak miring	5 Feb 2024	✓	
13	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	revisi bab 3	pembimbing menyerankan untuk penulisan bab 3 lebih diteliti dalam spasi dan huruf latin	7 Feb 2024	✓	
14	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	revisi 3 bab	untuk penulisan lebih diteliti hrus sesuai panduan dan lebih di narasikan	12 Feb 2024	✓	
15	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan bab 4	revisi bab 4 mengenai alur pengkajian didalam hasil studi kasus dan beberapa penulisan	18 Apr 2024	✓	
15	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan bab 4	pembimbing menyarankan lebih detail menjabarkan kasus dan harus sesuai dengan asuhan keperawatan yang dilampirkan	18 Apr 2024	✓	
16	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan bab 4	pembimbing menyarankan pada implementasi hasil lebih sesuaikan dengan asuhan keperawatan	23 Apr 2024	✓	
16	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan bab 4	pembimbing menyarankan pada pengkajian untuk menambahkan teori Nervus pada pengkajian pasien	23 Apr 2024	✓	
17	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Revisi bab 4	pembimbing menyarankan untuk menguraikan format evaluasi dari setiap memberi intervensi dan kuat menguraikan masalah yang dibahas	24 Apr 2024	✓	
17	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Revisi bab 4	pembimbingan menyarankan alur hasil dan pembahasan disesuaikan. untuk pembahasan tetap menggunakan teori yang kuat	24 Apr 2024	✓	
18	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	ACC bab 4	Pembimbing menyarankan untuk lebih merapikan penulisan narasi dalam hasil dan pembahasan	1 Mei 2024	✓	
18	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	ACC Bab 4	pembimbing menyarankan lebih sesuaikan SDKI, SLKI dan siki dan penulisan bab 4	1 Mei 2024	✓	
19	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan bab 5	pembimbing ACC bab 5 dan menyarankan untuk mencantumkan intervensi IUEO dan memperbaiki bagian saran	6 Mei 2024	✓	
19	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan bab 5	pembimbing ACC bab 5 dan lebih merapikan penulisan	6 Mei 2024	✓	
20	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan bab 1-5	pembimbing menyarankan abstrak diperbaiki agar sesuai dengan kasus yang dibahas	8 Mei 2024	✓	
20	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan bab 1-5	pembimbing menyarankan untuk lampiran asuhan keperawatan disesuaikan dengan hasil yang narasikan pada bab 4 dan teori yang dicantumkan pada bab 2	8 Mei 2024	✓	
21	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan bab 1-5	pembimbing ACC Lengkap dan tanda tangan persetujuan	15 Mei 2024	✓	
21	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan bab 1-5	pembimbing ACC lengkap dan tanda tangan persetujuan	15 Mei 2024	✓	

Lampiran 13 Bukti Penyelesaian Administrasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Ni Kadek Rika Restiyawati Dewi
NIM : P07120121023

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	15/5/2024		Bunatih
2	Perpustakaan	15/5/2024		Dewa Triwijaya
3	Laboratorium	15/5/2024		Sunman
4	HMJ	15/5/2024		Pasek
5	Keuangan	15/5/2024		I. A. Sukar B
6	Administrasi umum/perlengkapan	15/5/2024		I. D. kt Alit

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Tulis Ilmiah jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 15 Mei 2024.....
Ketua Jurusan Keperawatan,



I Made Sukarta, S.Kep.Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

Lampiran 14 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Kadek Rika Restiyawati Dewi
NIM : P07120121023
Program Studi : Diploma 3
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023-2024
Alamat : Br.Pasekan, Desa Buduk, Kecamatan Mengwi, Kabupaten Badung
Nomor HP/Email : 082147382975/rikarestiyawatidewi@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul “Implementasi Terapi Vokal AIUEO Pada Pasien Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Akibat Stroke Non Hemoragik Di RSD Mangusada” :

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan hak bebas royalti non-eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik hak cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran hak cipta/plagiarisme dalam skripsi ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 06 Juli 2024

Yang menyatakan



Ni Kadek Rika Restiyawati Dewi

NIM.P07120121023

Lampiran 15 Hasil Turnitin

Implementasi Terapi Vocal AIUEO Pada Pasien Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Akibat Stroke Non Hemoragik Di RSD Mangusada

ORIGINALITY REPORT

17% SIMILARITY INDEX	12% INTERNET SOURCES	1% PUBLICATIONS	10% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	7%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	3%
3	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	1%
4	www.coursehero.com Internet Source	1%
5	prosiding.uhb.ac.id Internet Source	1%
6	repository.stikeshangtuh-sby.ac.id Internet Source	1%
7	stp-mataram.e-journal.id Internet Source	<1%
8	n2ncollection.com Internet Source	<1%

*Free
A Rahmawati*