

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah

**Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Implementasi Komunikasi Alternatif Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Komunikasi Verbal di RSD Mangusada Tahun 2024**

No	Kegiatan	Bulan																					
		Jan 2024				Feb 2024				Mar 2024				Apr 2024				Mei 2024					
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	Penyusunan Usulan Penelitian	■																					
2	Seminar Usulan Penelitian					■																	
3	Revisi Usulan Penelitian							■															
4	Pengumpulan Usulan Penelitian							■															
5	Pengurusan Izin Etik							■															
6	Pengurusan Izin Penelitian							■		■													
7	Pengambilan data Karya Tulis Ilmiah									■													
8	Penyusunan Karya Tulis Ilmiah													■									
9	Sidang Karya Tulis Ilmiah																	■					
10	Revisi Karya Tulis Ilmiah																			■			
11	Pengumpulan Karya Tulis Ilmiah																			■			

Lampiran 2. Realisasi Biaya Karya Tulis Ilmiah

**Realisasi Biaya Karya Tulis Ilmiah**

No	Usulan Kegiatan	Biaya
<b>A.</b>	<b>Tahap Persiapan</b>	
	Print proposal hitam putih 100 lembar	Rp. 100.000
	Print berwarna 15 lembar	Rp. 30.000
	ATK untuk proposal : pulpen 3 buah	Rp. 12.000
	Materai 10.000	Rp. 10.000
	Pengurusan Etik	Rp. 450.000
	Kuota internet 85 GB	Rp. 130.000
	Transportasi	Rp. 100.000
<b>B.</b>	<b>Tahap Pelaksanaan</b>	
	Lembar pengumpulan data 10 lembar	Rp. 30.000
	Cetak media papan komunikasi 5 lembar sebanyak 2 rangkap	Rp. 50.000
<b>C.</b>	<b>Tahap Akhir</b>	
	Laporan KTI 103 lembar sebanyak 5 rangkap	Rp. 300.000
	ATK KTI	Rp. 80.000
	Revisi KTI 150 lembar	Rp. 100.000
	Jilid KTI	Rp. 200.000
<b>Total Biaya</b>		<b>Rp. 1.592.000</b>

Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden

**Lembar Permohonan Menjadi Responden**

Kepada

Yth. Bapak/Ibu Calon Responden

Di –

RSD Mangusada

Dengan hormat,

Bersama dengan surat ini, peneliti sebagai mahasiswa Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar, bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Implementasi komunikasi alternatif pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan gangguan komunikasi verbal di RSD Mangusada tahun 2024”, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Diploma Tiga Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang Bapak/Ibu berikan akan dijaga kerahasiannya.

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

Badung, 11 April 2024

Peneliti



Ni Made Suriningasih

NIM. P07120121074

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Responden

**Lembar Persetujuan Responden**

Judul Penelitian : Implementasi Komunikasi Alternatif Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Di RSD Mangusada Tahun 2024

Peneliti : Ni Made Suriningasih

NIM : P07120121074

Pembimbing : 1. I Made Mertha, SKp . M.Kep  
2. Ns. Ni Made Wedri, A.Per.Pen., S.Kep.,  
M.Kes.

Saya telah diminta memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian "Implementasi Komunikasi Alternatif Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Di RSD Mangusada Tahun 2024" yang dilakukan oleh Ni Made Suriningasih. 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 Konteri.)

Lampiran 5. Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent)

**Persetujuan Setelah Penjelasan  
(Informed Consent)  
Sebagai Peserta Penelitian**

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/Adik, saya meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Implementasi Komunikasi Alternatif Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Di RSD Mangusada Tahun 2024
Peneliti Utama	Ni Made Suriningasih
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	RSD Mangusada
Sumber Peranaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Implementasi Komunikasi Alternatif Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Di RSD Mangusada tahun 2024, jumlah pasien sebanyak 1 orang dengan kriteria inklusi penelitian ini yaitu Pasien Stroke Non Hemoragik yang mengalami masalah gangguan komunikasi verbal dan bersedia menjadi subjek penelitian dengan mendatangi informed consent saat pengambilan data, dengan afasia motorik, yang kooperatif, dengan penglihatan jelas dan dengan pendengaran baik. Kriteria eksklusi penelitian ini yaitu pasien Stroke Non Hemoragik dengan

komplikasi, dengan penurunan tingkat kesadaran, dan yang pindah keruangan ketika pengelolaan kurang dari 3 hari. Penelitian menjamin kerahasiaan semua data pasien penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau penghentian kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses atau kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

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 diberikan salinan persetujuan yang sudah ditandatangani.

Apabila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, penelitian akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : Ni Made Suriningasih (085737171790)

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/ Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapatkan kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui **untuk menjadi peserta \*Peneliti/ Wali.**

Badung, 10 April 2024

Peserta/Subyek Penelitian



(Ni Nyoman Konteri)

Peneliti



Ni Made Suriningasih  
NIM.P07120121074

## Lampiran 6. Pedoman Observasi Dokumentasi

### Pedoman Observasi Dokumentasi

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

Kode responden :

Tanggal penelitian: 11 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. Menunjukkan respon tidak sesuai	$\checkmark$	
	Gejala dan Tanda Minor		
	Subjektif ( <i>tidak tersedia</i> )		
	Objektif		
	a. Afasia	$\checkmark$	
	b. Pelo		$\checkmark$
c. Gagap		$\checkmark$	
d. Tidak ada kontak mata	$\checkmark$		

	e. Sulit memahami komunikasi	√	
	f. Sulit mempertahankan komunikasi	√	
	g. Sulit menggunakan ekspresi wajah atau tubuh	√	
	h. Sulit menyusun kalimat	√	
	i. Sulit mengungkapkan kata-kata	√	

## B. Diagnosis Keperawatan

No	Diagnosis Keperawatan (PES)	Dirumuskan	
		Ya	Tidak
	<i>Problem</i>		
	Gangguan komunikasi verbal	√	
	<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. Ketidacukupan informasi, ketiadaan orang terdekat, ketidaksesuaian budaya, bahasa asing)		

<i>Sign and symptom</i>			
	a. Menunjukkan respon tidak sesuai	√	
	b. Afasia	√	
	c. Pelo		√
	d. Gagap		√
	e. Tidak ada kontak mata	√	
	f. Sulit memahami komunikasi	√	
	g. Sulit mempertahankan komunikasi	√	
	h. Sulit menggunakan ekspresi wajah atau tubuh	√	
	i. Sulit menyusun kalimat	√	
	j. 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. Mengajarkan 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.	Kesesuaian ekspresi wajah/tubuh meningkat	√	
3.	Kontak mata meningkat	√	
4.	Afasia menurun	√	
5.	Respon perilaku membaik	√	
6.	Pemahaman komunikasi membaik	√	

Lampiran 7. Standar Operasional Prosedur (SOP)

<b>Standar Operasional Prosedur (SOP)</b> <b>Komunikasi Alternatif</b>	
Pengertian	Komunikasi Alternatif dan Augmentatif (KAA) merupakan media dan metode yang memungkinkan orang-orang dengan gangguan komunikasi verbal dapat berkomunikasi dengan lingkungannya dan sesamanya.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memaksimalkan efisiensi dan efektivitas komunikasi bagi individu yang tidak mampu berkomunikasi melalui ucapan verbal</li> <li>2. Temukan sarana komunikasi yang memfasilitasi pembelajaran bahasa</li> <li>3. Memudahkan komunikasi sosial dan efektif dalam lingkungan</li> <li>4. Meningkatkan keterampilan fungsional untuk berkomunikasi secara efektif</li> </ol>
Prosedur: Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. APD (sarung tangan dan masker)</li> <li>2. Papan komunikasi dengan gambar dan huruf sesuai kebutuhan dasar manusia</li> <li>3. Lembar dokumentasi</li> </ol>
Prosedur Tindakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>A. Preinteraksi                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi catatan perkembangan medis pasien</li> <li>2. Cuci tangan dengan prosedur 6 langkah mencuci tangan</li> <li>3. Siapkan alat-alat yang diperlukan</li> </ol> </li> <li>B. Tahap Orientasi                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam dan perkenalkan diri</li> <li>2. Identifikasi pasien : tanyakan nama, tanggal lahir, alamat (minimal 2 item). Cocokkan gelang identitas</li> </ol> </li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"><li>3. Tanyakan kondisi/keluhan pasien</li><li>4. Mengidentifikasi keluhan yang dialami pasien</li><li>5. Menjelaskan tujuan, prosedur tindakan dan kontrak waktu tindakan yang akan diberikan</li><li>6. Berikan kesempatan keluarga untuk bertanya</li></ol> <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Bicaralah dengan cara berhadapan langsung (<i>face to face</i>)</li><li>2. Dengarkan dengan penuh perhatian, kesabaran, dan jangan menginterupsi</li><li>3. Ajukan pertanyaan sederhana yang hanya membutuhkan jawaban “ya” dan “tidak”</li><li>4. Berikan waktu untuk memahami dan merespon pertanyaan</li><li>5. Gunakan papan komunikasi dengan gambar dan huruf</li><li>6. Anjurkan pasien untuk menunjuk salah satu gambar/huruf yang diinginkan sesuai kebutuhan pasien</li><li>7. Berikan pasien waktu untuk memahami papan komunikasi dan ajarkan secara perlahan</li><li>8. Mempertahankan komunikasi saat tindakan</li></ol> <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan evaluasi tindakan</li><li>2. Kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya</li><li>3. Rapikan alat</li><li>4. Cuci tangan</li><li>5. Berpamitan dengan pasien dan ucapkan salam</li></ol> <p>E. Dokumentasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Catat hasil kegiatan pada catatan keperawatan</li></ol>
--	---

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.K DENGAN GANGGUAN  
KOMUNIKASI VERBAL AKIBAT STROKE NON HEMORAGIK  
DI RSD MANGUSADA TAHUN 2019**

---

---

**I. Pengkajian**

**A. Identitas Pasien**

Nama : Ny. K  
No. RM : 4224xx  
Tanggal Lahir : 11 Agustus 1960  
Umur : 63 tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Status : Menikah  
Suku : Bali  
Agama : Hindu  
Alamat : Br. Dinas Selanbawak Kaja, Tabanan  
Pendidikan : SD  
Tanggal MRS : 7 April 2024  
Tanggal Pengkajian : 11 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, Tabanan  
Pendidikan : SMA

## **B. Keluhan Utama**

Keluarga pasien (Ny.S) mengatakan Ny.K mengeluh lemas dan tidak mampu berbicara sejak satu hari sebelum masuk rumah sakit.

## **C. Riwayat Kesehatan**

### **1. Riwayat kesehatan dahulu**

Ny.S mengatakan pada tahun 2019 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 kiri sejak satu hari sebelum masuk rumah sakit. Ny.S mengatakan Ny.K baru merespon dari pagi tanggal 11 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

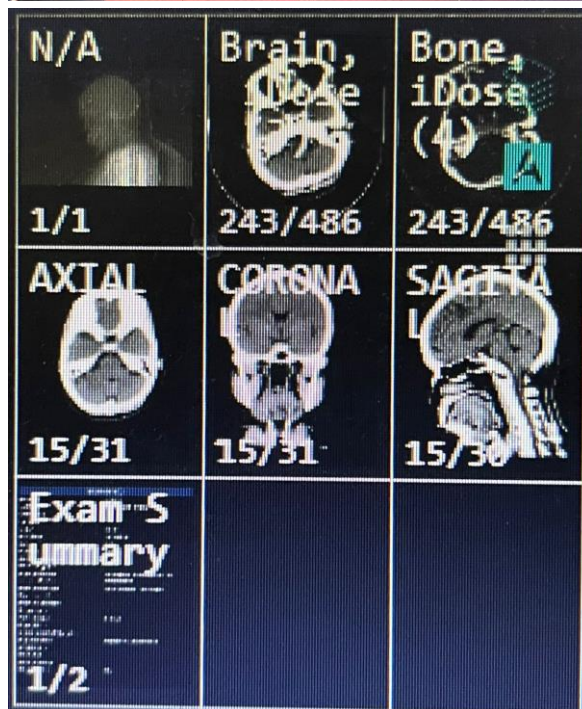
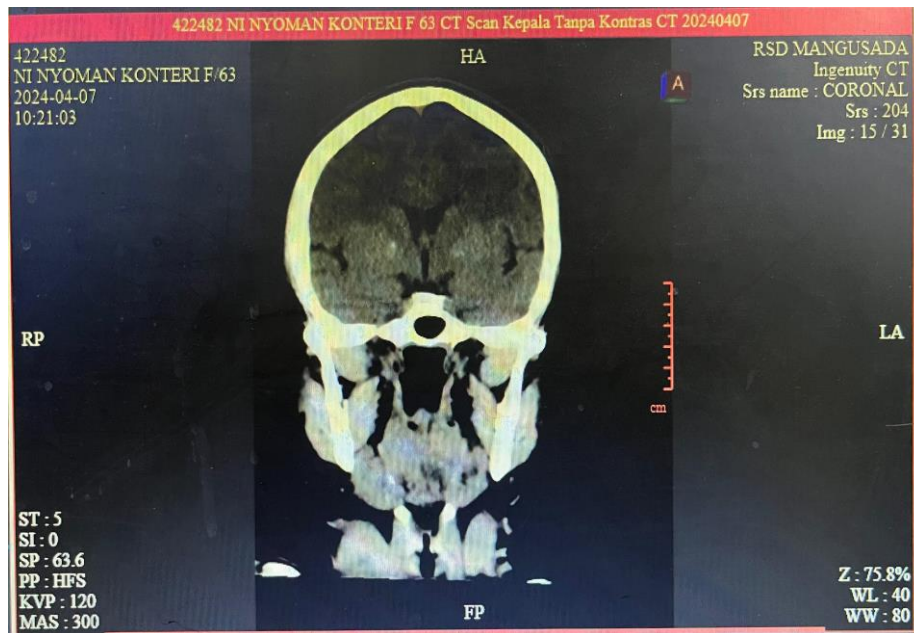
- a) Apakah pasien tidak mampu berbicara? (Ya / ~~Tidak~~)
- b) Apakah pasien menunjukkan respon tidak sesuai? (Ya / ~~Tidak~~)
- c) Apakah pasien mengalami afasia? (Ya / ~~Tidak~~)
- d) Apakah pasien dapat melakukan kontak mata? (Ya / ~~Tidak~~)
- e) Apakah pasien sulit memahami komunikasi? (Ya / ~~Tidak~~)
- 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 : 170/120 mmHg
  - Nadi : 70 x/menit

**E. Data penunjang**

**1. Ct Scan kepala tanpa kontras**

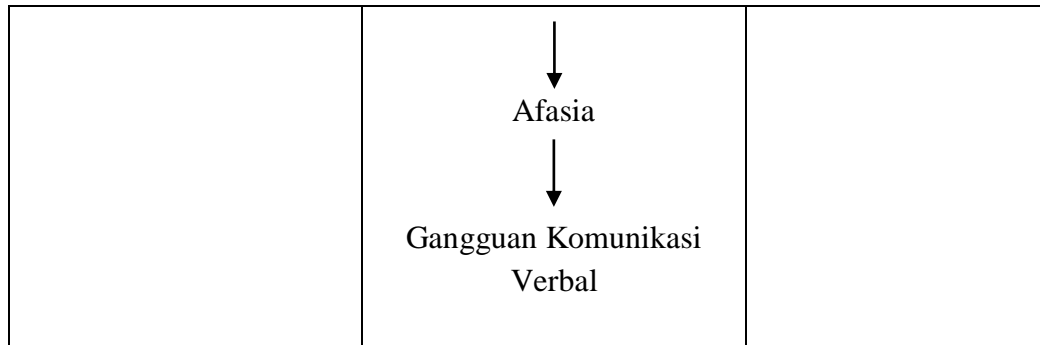


## F. Pengobatan yang didapat

1. Asetosal 100 mg (1x1 pagi)
2. Candesartan 8 mg (1x1 malam)
3. Vitamin B Complex (2x1 pagi dan malam)
4. Citicoline Sodium IV 500 mg (2x1 pagi dan malam)

## G. Analisis data

Data Fokus	Analisis	Masalah
<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Keluarga pasien mengatakan pasien tidak bisa berbicara sejak satu hari sebelum MRS</li></ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien tampak tidak mampu berbicara</li><li>- Menunjukkan respon tidak sesuai</li><li>- Tidak ada kontak mata</li><li>- Sulit memahami komunikasi</li><li>- Sulit menggunakan ekspresi wajah/tubuh</li><li>- Sulit mengungkapkan kata-kata</li></ul>	<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><b>Gangguan Komunikasi Verbal (D.0119)</b></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.


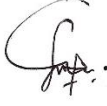

## III. Perencanaan Keperawatan




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. Respon perilaku membaik 6. Pemahaman komunikasi membaik	<b>Promosi Komunikasi: Defisit Bicara</b> 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 (papan komunikasi dengan gambar dan huruf) 2. Sesuaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan (mis: berdiri di depan pasien, dengarkan dengan seksama, bicaralah dengan perlahan)




		<p>sambil menghindari teriakan, gunakan komunikasi tertulis, atau meminta bantuan keluarga untuk memahami ucapan pasien)</p> <p>3. Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan.</p> <p>4. Ulangi hal yang dikatakan pasien</p> <p>5. Berikan dukungan psikologis.</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Anjurkan berbicara perlahan</p> <p>2. Ajarkan pasien dan keluarga proses kognitif, anatomis dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan bicara</p>
--	--	---




#### IV. Implementasi Keperawatan




Hari/ Tanggal	No. Dx	Implementasi	Respon	TTD
Kamis, 11 April 2024 09.00 WITA	D.0119	Memonitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga pasien mengatakan pasien tidak bisa berbicara, hanya merespon dengan berteriak atau mengerang</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.K tampak bergumam dan mengerang</li> <li>- Ny.K tidak mampu mengucapkan kata</li> <li>- Intonasi bicara tidak jelas</li> <li>- Suara sedikit nyaring</li> </ul>	 Surining




<p>Kamis, 11 April 2024 09.10 WITA</p>		<p>Mengidentifikasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi</p>	<p>DS: - Keluarga mengatakan Ny.K sempat linglung dan merespon dengan berteriak</p> <p>DO: - Pasien tampak melamun dan terkadang berteriak karena keadaanya saat ini</p>	 Surining
<p>Kamis, 11 April 2024 09.15 WITA</p>		<p>Menggunakan metode komunikasi alternatif (papan komunikasi dengan gambar dan huruf)</p>	<p>DS: - Keluarga setuju dilakukan terapi komunikasi alternatif pada Ny.K</p> <p>DO: - Keluarga setuju dilakukan komunikasi alternatif menggunakan papan komunikasi dengan gambar dan huruf</p>	 Surining
<p>Kamis, 11 April 2024 09.20 WITA</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyesuaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan</li> <li>2. Memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan.</li> <li>3. Mengulangi hal yang dikatakan pasien</li> <li>4. Memberikan dukungan psikologis</li> </ol>	<p>DS: -</p> <p>DO: - Ny.K tampak tidak mau melakukan kontak mata dengan peneliti</p> <p>- Keluarga Ny.K tampak mendengarkan terapi yang dijelaskan oleh peneliti</p> <p>- Lingkungan pasien tampak bersih dan selama tindakan didampingi oleh anak pasien</p> <p>- Pasien tampak bergumam saat ingin mengulang kata-kata</p>	 Surining



			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lebih baik saat diberikan tindakan dan tidak berteriak selama tindakan</li> </ul>	
<p>Kamis, 11 April 2024 09.30 WITA</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengajarkan berbicara perlahan</li> <li>2. Mengajarkan pasien dan keluarga proses kognitif, anatomis dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan bicara</li> </ol>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan paham dengan ajaran peneliti</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak masih bergumam tidak jelas</li> <li>- Pasien tampak mengerti yang diajarkan peneliti</li> </ul>	 <p>Surining</p>
<p>Kamis, 11 April 2024 16.00 WITA</p>	D.0119	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara</li> </ol>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga pasien mengatakan pasien masih tidak bisa berbicara</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.K tampak bergumam</li> <li>- Ny.K tidak mampu mengucapkan kata</li> <li>- Intonasi bicara tidak jelas</li> </ul>	 <p>Surining</p>
<p>Kamis, 11 April 2024 16.10 WITA</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi</li> </ol>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan Ny.K masih merespon dengan berteriak</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak melamun dan terkadang berteriak karena keadaanya saat ini</li> </ul>	 <p>Surining</p>


<p>Kamis, 11 April 2024 16.15 WITA</p>		<p>1. Menggunakan metode komunikasi alternatif (papan komunikasi dengan gambar dan huruf)</p>	<p>DS: - Keluarga setuju dilakukan terapi komunikasi alternatif pada Ny.K</p> <p>DO: - Keluarga setuju dilakukan komunikasi alternatif menggunakan papan komunikasi dengan gambar dan huruf</p>	 Surining
<p>Kamis, 11 April 2024 16.20 WITA</p>		<p>1. Menyesuaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan 2. Memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan. 3. Mengulangi hal yang dikatakan pasien 4. Memberikan dukungan psikologis</p>	<p>DS: - DO: - Ny.K masih tampak tidak mau melakukan kontak mata dengan 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 berteriak selama tindakan</p>	 Surining
<p>Kamis, 11 April 2024 16.30 WITA</p>		<p>1. Mengajarkan berbicara perlahan 2. Mengajarkan pasien dan keluarga proses kognitif, anatomis dan fisiologis yang berhubungan dengan</p>	<p>DS: - Keluarga mengatakan paham dengan ajaran peneliti</p> <p>DO: - Pasien tampak masih bergumam tidak jelas - Pasien tampak mengerti yang diajarkan peneliti</p>	 Surining




		kemampuan bicara		
Jumat, 12 April 2024 09.00 WITA	D.0119	Memonitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga pasien mengatakan pasien masih tidak bisa berbicara, hanya merespon dengan berteriak atau mengerang</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.K tampak bergumam</li> <li>- Ny.K tidak mampu mengucapkan kata</li> <li>- Intonasi bicara tidak jelas</li> <li>- Suara sedikit nyaring</li> </ul>	 Surining
Jumat, 12 April 2024 09.10 WITA		Mengidentifikasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan Ny.K masih merespon dengan bergumam/berteriak</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak melamun dan terkadang mengerang karena keadaanya saat ini</li> </ul>	 Surining
Jumat, 12 April 2024 09.15 WITA		Menggunakan metode komunikasi alternatif (papan komunikasi dengan gambar dan huruf)	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga setuju dilakukan terapi komunikasi alternatif pada Ny.K dan Ny.K merespon dengan bergumam tidak jelas</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga dan pasien setuju dilakukan komunikasi alternatif menggunakan papan</li> </ul>	 Surining




			komunikasi dengan gambar dan huruf	
Jumat, 12 April 2024 09.20 WITA		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyesuaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan</li> <li>2. Memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan.</li> <li>3. Mengulangi hal yang dikatakan pasien</li> <li>4. Memberikan dukungan psikologis</li> </ol>	<p>DS: -</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.K tampak masih tidak mau melakukan kontak mata dengan peneliti</li> <li>- Ny.K tampak mendengarkan terapi yang dijelaskan oleh peneliti</li> <li>- Lingkungan pasien tampak nyaman, bersih dan selama tindakan didampingi oleh anak pasien</li> <li>- Pasien tampak bergumam saat ingin mengulang kata-kata</li> <li>- Pasien tampak lebih baik saat diberikan tindakan dan tidak berteriak selama tindakan</li> </ul>	 Surining
Jumat, 12 April 2024 09.30 WITA		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengajarkan berbicara perlahan</li> <li>2. Mengajarkan pasien dan keluarga proses kognitif, anatomis dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan bicara</li> </ol>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan paham dengan ajaran peneliti</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak masih bergumam tidak jelas</li> <li>- Pasien tampak mengerti yang diajarkan peneliti</li> </ul>	 Surining
Jumat, 12 April 2024	D.0119	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor kecepatan, tekanan, kuantitas,</li> </ol>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga pasien mengatakan pasien masih tidak bisa</li> </ul>	

16.00 WITA		volume, dan diksi bicara	berbicara, hanya merespon dengan berteriak atau mengerang DO: - Ny.K tampak bergumam - Ny.K tidak mampu mengucapkan kata - Intonasi bicara tidak jelas	Surining
Jumat, 12 April 2024 16.10 WITA		1. Mengidentifikasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi	DS: - Keluarga mengatakan Ny.K masih merespon dengan bergumam/berteriak DO: - Pasien tampak terkadang mengerang karena keadaanya saat ini	 Surining
Jumat, 12 April 2024 16.15 WITA		1. Menggunakan metode komunikasi alternatif (papan komunikasi dengan gambar dan huruf)	DS: - Keluarga setuju dilakukan terapi komunikasi alternatif pada Ny.K dan Ny.K masih merespon dengan bergumam tidak jelas DO: - Keluarga dan pasien setuju dilakukan komunikasi alternatif menggunakan papan komunikasi dengan gambar dan huruf	 Surining
Jumat, 12 April 2024 16.20 WITA		1. Menyesuaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan	DS: - DO: - Ny.K tampak tidak mau melakukan	 Surining

		<p>2. Memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan.</p> <p>3. Mengulangi hal yang dikatakan pasien</p> <p>4. Memberikan dukungan psikologis</p>	<p>kontak mata dengan peneliti</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lingkungan pasien tampak nyaman, bersih dan selama tindakan didampingi oleh anak pasien</li> <li>- Pasien tampak bergumam saat ingin mengulang kata-kata</li> <li>- Pasien tampak lebih baik saat diberikan tindakan dan tidak berteriak selama tindakan</li> </ul>	
<p>Jumat, 12 April 2024 16.30 WITA</p>		<p>1. Menganjurkan berbicara perlahan</p> <p>2. Mengajarkan pasien dan keluarga proses kognitif, anatomis dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan bicara</p>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan paham dengan ajaran peneliti</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak masih bergumam tidak jelas</li> <li>- Pasien tampak mengerti yang diajarkan peneliti</li> </ul>	 <p>Surining</p>
<p>Sabtu, 13 April 2024 09.00 WITA</p>	D.0119	<p>Memonitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara</p>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga pasien mengatakan pasien bisa berbicara namun perkataan tidak jelas</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.K tampak bergumam</li> <li>- Ny.K tidak mampu mengucapkan kata</li> <li>- Intonasi bicara tidak jelas</li> </ul>	 <p>Surining</p>


<p>Sabtu, 13 April 2024 09.10 WITA</p>		<p>Mengidentifikasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi</p>	<p>DS: - Keluarga mengatakan Ny.K bisa merespon tetapi perkataan tidak jelas</p> <p>DO: - Pasien tampak berbicara tidak jelas</p>	 <p>Surining</p>
<p>Sabtu, 13 April 2024 09.15 WITA</p>		<p>Menggunakan metode komunikasi alternatif (papan komunikasi dengan gambar dan huruf)</p>	<p>DS: - Keluarga setuju dilakukan terapi komunikasi alternatif pada Ny.K dan Ny.K merespon dengan bergumam tidak jelas</p> <p>DO: - Keluarga dan pasien setuju dilakukan komunikasi alternatif menggunakan papan komunikasi dengan gambar dan huruf</p>	 <p>Surining</p>
<p>Sabtu, 13 April 2024 09.20 WITA</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyesuaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan</li> <li>2. Memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan.</li> <li>3. Mengulangi hal yang dikatakan pasien</li> <li>4. Memberikan dukungan psikologis</li> </ol>	<p>DS: -</p> <p>DO: - Ny.K tampak melakukan kontak mata dengan peneliti</p> <p>- Lingkungan pasien tampak nyaman, bersih dan selama tindakan didampingi oleh anak pasien</p> <p>- Pasien tampak bergumam saat ingin mengulang kata-kata</p> <p>- Pasien tampak lebih baik saat diberikan tindakan dan tidak berteriak selama tindakan</p>	 <p>Surining</p>

<p>Sabtu, 13 April 2024 09.30 WITA</p>		<p>1. Menganjurkan berbicara perlahan 2. Mengajarkan pasien dan keluarga proses kognitif, anatomis dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan bicara</p>	<p>DS: - Keluarga mengatakan paham dengan ajaran peneliti DO: - Pasien tampak masih bergumam tidak jelas - Pasien tampak mengerti yang diajarkan peneliti</p>	<p> Surining</p>
<p>Sabtu, 13 April 2024 16.00 WITA</p>	<p>D.0119</p>	<p>Memonitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara</p>	<p>DS: - Keluarga pasien mengatakan pasien bisa berbicara tetapi masih kurang jelas DO: - Ny.K tampak berbicara namun verbalisasi kurang jelas - Ny.K tampak bisa diajak berkomunikasi - Intonasi bicara kurang jelas</p>	<p> Surining</p>
<p>Sabtu, 13 April 2024 16.10 WITA</p>		<p>Mengidentifikasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi</p>	<p>DS: - Keluarga mengatakan Ny.K bisa merespon tetapi perkataan kurang jelas DO: - Pasien tampak membaik, melamun dan mengerang berkurang</p>	<p> Surining</p>
<p>Sabtu, 13 April 2024</p>		<p>Menggunakan metode komunikasi alternatif (papan</p>	<p>DS: - Keluarga setuju dilakukan terapi komunikasi alternatif</p>	

16.15 WITA		komunikasi dengan gambar dan huruf)	pada Ny.K dan Ny.K merespon dengan berkata “ya” DO: - Keluarga dan pasien setuju dilakukan komunikasi alternatif menggunakan papan komunikasi dengan gambar dan huruf	 Surining
Sabtu, 13 April 2024 16.20 WITA		1. Menyesuaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan 2. Memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan. 3. Mengulangi hal yang dikatakan pasien 4. Memberikan 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 berbicara namun masih kurang jelas jika kalimat panjang, mampu berbicara dengan jelas saat berkata “ya” dan “tidak” - Pasien tampak lebih baik saat diberikan tindakan	 Surining
Sabtu, 13 April 2024 16.30 WITA		1. Mengajarkan berbicara perlahan 2. Mengajarkan pasien dan keluarga proses kognitif,	DS: - Keluarga mengatakan paham dengan ajaran peneliti DO:	 Surining


		<p>anatomis dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan bicara</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sudah bisa berbicara tetapi verbilisasi kurang jelas</li> <li>- Pasien tampak mengerti yang diajarkan peneliti</li> </ul>	
--	--	---	--	--

### V. Evaluasi Keperawatan


No. Dx	Hari/ Tanggal	Catatan Perkembangan	TTD
D.0119	Sabtu, 13 April 2024 17.10 WITA	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.S mengatakan setelah mendapat intervensi komunikasi alternatif (papan komunikasi dengan gambar dan huruf), Ny.K mulai sering mengucapkan kata-kata meskipun verbilisasi kurang jelas tetapi dapat merespon dengan mengungkapkan kata, tidak lagi merespon dengan berteriak.</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah mampu berbicara walaupun verbilisasi masih kurang jelas</li> <li>- Ekspresi wajah pasien tampak sesuai dan meningkat</li> <li>- Kontak mata meningkat</li> <li>- Afasia tampak masih kategori sedang</li> <li>- Respon perilaku membaik</li> <li>- Pemahaman komunikasi membaik</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah gangguan komunikasi verbal teratasi sebagian</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi dengan menganjurkan keluarga untuk mencoba komunikasi alternatif di rumah guna meningkatkan kemampuan berkomunikasi.</li> </ul>	 Surining

## RASA SAKIT


**TINGKAT RASA SAKIT**



10  
9  
8  
7  
6  
5  
4  
3  
2  
1




**gatal**




**menusuk**




**luka/sakit**




**terbakar**




**lumpuh / mati rasa**




**sedang**



**menusuk**




**Berdenyut / Nyut-nyutan**



**SAYA MAU OBAT ANTI SAKIT**


**suntik**



**satu pil**



**dua pil**



# PAPAN KOMUNIKASI PASIEN

bagaimana kondisi saya?



Hari / jam?



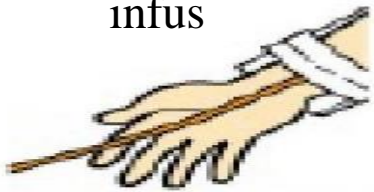
apa yang terjadi?



kapan selang dicabut?



infus



lepas ikatan



latihan



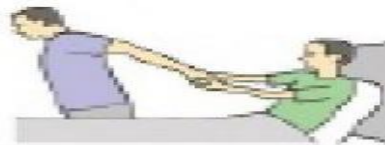
pijat



tinggalkan sendiri



jangan pergi



kembali lagi nanti



berdoa



kamar mandi



kompres dingin



bantal



selimut

kacamata



kaus-kaki

cuci muka



cuci rambut

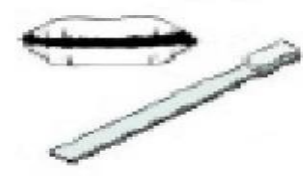


mandi

sisir/sikat



sikat gigi



SAYA MERASA

sesak



kesakitan



tercekik



mual



lapar / haus



dingin / panas



mengantuk



pusing



marah



takut



frustasi



sedih



# SAYA MAU

disedot



bibir dibasahi



air es



dihibur



tidur



tv/video/dvd



tombol panggilan/  
remote



tenang/diam



lampu mati/nyala



pulang



duduk tegak



berbaring



putar kiri/kanan



Kepala tempat tidur  
naik/turun



Keluar dari tempat tidur



## SAYA MAU BERTEMU

Dokter



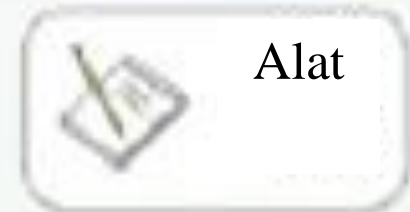
Perawat



Keluarga



Pemimpin agama



Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian



**Kementerian Kesehatan**  
**Poltekkes Denpasar**

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

Nomor : PP.08.02/F.XXXII.13/0766/2024      .. 06 Maret 2024  
Lampiran :  
Hal : Mohon ijin Penelitian

Yth:  
Direktur Rumah Sakit Daerah Mangusada  
di-  
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa Program Studi D.III Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar tahun akademik 2023-2024, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Ni Made Suriningasih  
Nim : P07120121074  
Judul penelitian : Implementasi Komunikasi Alternatif Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Komunikasi Verbal di RSD Mangusada Tahun 2024  
Lokasi penelitian : RSD Mangusada Badung  
Waktu penelitian : Bulan Maret – April 2024

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih

Ketua Jurusan Keperawatan



**I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep**  
NIP. 196812311992031020

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verify/PDF>.





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



Nomor : 070/ 0370 /RSDM/2024

Mangupura, 7 Maret 2024

Sifat : Biasa

Kepada :

Lamp : -

Ketua Jurusan Keperawatan.

Perihal : Mohon Ijin Penelitian

( Kemenkes Poltekkes Denpasar)

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti Surat Nomor : PP.08.02/F.XXXII.13/0766/2024,tanggal 6 Maret 2024 perihal Ijin Mengadakan Penelitian , maka dengan ini kami mengizinkan saudara untuk melaksanakan Penelitian di RSD Mangusada Kabupaten Badung, Dengan Judul Penelitian " **sela Implementasi Komunikasi Alternatif Pada Pasien Strok Non Hemoragik Dengan Gangguan Komunikasi Verbal di Di RSD Mangusada Tahun 2024** "Selama 1 (satu) bulan untuk tujuan Penelitian Karya Tulis Ilmiah, dengan tidak mengganggu pelayanan di RSD Mangusada Kabupaten Badung, dimana sebelum mengadakan penelitian saudara agar menyerahkan 1 (satu) eksemplar proposal penelitian dan setelah selesai mengadakan penelitian agar menyerahkan 1 (satu) eksemplar hasil penelitian tersebut kepada Direktur RSD Mangusada Kabupaten Badung.

Sesuai Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung Nomor 2028 Tahun 2022 tentang Tarif Layanan Kesehatan BLUD RSD Mangusada Kabupaten Badung sebagai Lahan Praktek maka biaya untuk penelitian / pengambilan data sebagai berikut :

Jasa Sarana : Rp. 120.000,-

Jasa Pelayanan : Rp. 80.000 ,-

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Direktur RSD Mangusada  
Kabupaten Badung

dr. I Wayan Darta

Pembina Tk. I

NIP. 196712221999031006

Tembusan disampaikan kepada Yth :

- 1.Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan RSD Mangusada Kabupaten Badung.
- 2.Yang bersangkutan
3. Arsip



**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 / 0370 / 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 Komunikasi Alternatif Pada Pasien Strok Non Hemoragik Dengan Gangguan Komunikasi Verbal di Di RSD Mangusada Tahun 2024

Peneliti Utama : Ni Made Suriningasih


Unit/lembaga/tempat Penelitian : Rumah Sakit Daerah Mangusada

Nomor Permohonan : PP.08.02/F.XXXII.13/0766/2024

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

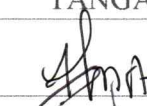
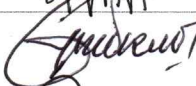
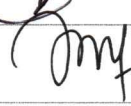



Data Skripsi Mahasiswa	
N I M	P07120121074
Nama Mahasiswa	NI MADE SURININGSIH
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Semester : 6

Skripsi | Bimbingan | Jurnal Ilmiah | Seminar Proposal | Syarat Sidang | Sidang Skripsi

Bimbingan					
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan judul	Mengubah judul proposal bagian implementasi, awalnya terapi motor exercise menjadi komunikasi alternatif sesuai panduan SIKI	2 Jan 2024	✓
1	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan judul	Judul disetujui pembimbing, lanjut Bab I	4 Jan 2024	✓
2	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Bab I	(-) Perhatikan jarak spasi dan paragraf (-) Perhatikan penggunaan huruf kapital pada anak sub bab	9 Jan 2024	✓
2	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan judul	Judul disetujui pembimbing yaitu Implementasi komunikasi alternatif pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan komunikasi verbal di RSD Mangusada tahun 2024	3 Jan 2024	✓
3	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Bab I	Perhatikan penggunaan huruf kapital pada istilah medis dan penomoran yang benar sesuai panduan	12 Jan 2024	✓
3	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Bab I	(-) Definisi dan penyebab urutkan mulai dari stroke ke stroke non hemoragik (-) Prevalensi diurutkan, mulai dari stroke secara global dilanjutkan prevalensi stroke non hemoragik secara global dan seterusnya (-) Pada bagian dampak stroke, ditambahkan dampak secara ekonomi dan sosial bagi keluarga	8 Jan 2024	✓
4	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Bab II	Perhatikan jarak spasi antar sub bab dan kata asing di buat cetak miring	30 Jan 2024	✓
4	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Bab I	(-) Tambahkan masalah keperawatan yang umum muncul pada gangguan komunikasi verbal (-) Tambahkan masalah apa saja yang timbul jika masalah keperawatan yang diambil tidak teratasi (-) Tambahkan tindakan keperawatan yang umum diberikan pada pasien stroke non hemoragik (-) Bab I di acc, lanjut Bab II	10 Jan 2024	✓
5	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Bab II	(-) Pada bagian definisi stroke non hemoragik, simpulkan definisi menurut 2 para ahli tersebut (-) Tambahkan masalah keperawatan yang umum muncul menurut para ahli (-) Tambahkan bagaimana proses terjadinya gangguan komunikasi verbal pada stroke non hemoragik (-) Tambahkan jenis komunikasi alternatif dan diantara jenis tersebut mana yang efektif digunakan pada penderita (-) Tambahkan evaluasi komunikasi alternatif dan skala ukurnya	29 Jan 2024	✓
5	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Bab II	(-) Revisi bab II, menambahkan patofisiologi stroke non hemoragik (-) Perhatikan cara penulisan, sesuaikan dengan panduan	5 Feb 2024	✓
6	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Bab II	(-) Pada konsep aspek bagian pengkajian, identitas pasien disatukan dengan identitas penanggungjawab (-) Pengkajian terdiri dari identitas pasien dan penanggungjawab, alasan masuk rumah sakit, pemenuhan pola kebutuhan dasar, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang (-) Tabel diagnosis keperawatan diganti menjadi paragraf (-) Perencanaan keperawatan dibuat dalam bentuk paragraf (-) Implementasi dan evaluasi keperawatan dibuat paragraf (-) Bab II di acc, lanjut Bab III	5 Feb 2024	✓
6	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Bab III	Perhatikan spasi pada tabel dan judul tabel dibuat bold	6 Feb 2024	✓
7	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan daftar pustaka dan lampiran	Perhatikan penulisan judul di mendeley, penulisan spasi pada tabel dibuat 1,5 spasi	7 Feb 2024	✓
7	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Bab III dan lampiran	(-) Definisi operasional dibuat bentuk tabel berisi variabel, definisi operasional, alat ukur, skala ukur (-) Instrumen studi kasus dibuat berisi format aspek atau lembar observasi dan pedoman terapi (-) Perhatikan penulisan spasi dan huruf kapital, disesuaikan dengan pedoman (-) Lampiran sesuaikan dengan pedoman, dimulai dari jadwal kegiatan dan seterusnya (-) Bab III di acc	6 Feb 2024	✓
8	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Bab IV	Revisi pada bab IV pada pengkajian, perencanaan dan implementasi keperawatan	1 Apr 2024	✓
8	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Bab IV	Revisi pada bab IV dan rapikan penulisan	3 Apr 2024	✓
9	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Bab IV	Rapikan penomoran sesuai dengan pedoman	16 Apr 2024	✓
9	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Bab IV	Revisi pada pembahasan	15 Apr 2024	✓
10	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Revisi Bab IV	Bab IV ACC, lanjut bab V	23 Apr 2024	✓
10	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Revisi Bab IV	Lanjut bab V	25 Apr 2024	✓
11	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Bab V	Revisi pada simpulan dibuat secara ringkas	30 Apr 2024	✓
12	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Bab V	Revisi bab V pada simpulan pengkajian dan implementasi keperawatan	29 Apr 2024	✓
13	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Bab V	Revisi pada keterbatasan, dibahas terkait masalah yang ditemukan pada metodologi penelitian	6 Mei 2024	✓
13	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Bab V	Perhatikan spasi dan penulisan	6 Mei 2024	✓
14	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Revisi Bab V	ACC Bab I-V	13 Mei 2024	✓
14	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Revisi Bab V	ACC Bab I-V	13 Mei 2024	✓
15	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan keseluruhan KTI	ACC maju ujian sidang KTI	14 Mei 2024	✓
15	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Abstrak dan Lampiran	ACC maju ujian sidang KTI	14 Mei 2024	✓

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

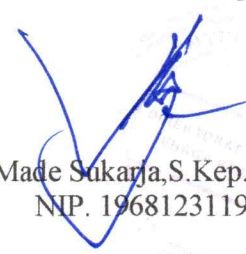
Nama Mahasiswa : Ni Made Suriningasih  
NIM : P07120121074

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik			Binnatih
2	Perpustakaan			Aewa Triwijay
3	Laboratorium			Swantrim
4	HMJ			I Komang Pasek A.
5	Keuangan			I.A Suabos.D
6	Administrasi umum/ perlengkapan			I. A kt Alit

**Keterangan :**

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

Denpasar.....  
Ketua Jurusan Keperawatan,

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

## SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Made Suriningasih  
NIM : P07120121074  
Program Studi : Diploma III  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2023/2024  
Alamat : Banjar Kurubaya, Desa Lukluk, Kecamatan  
Mengwi, Kabupaten Badung  
No HP/Email : 085737171790 / suriningasih7@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul:  
Implementasi Komunikasi Alternatif Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan  
Gangguan Komunikasi Verbal Di RSD Mangusada Tahun 2024.

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan, mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau 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 ada bukti pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 20 Mei 2024

Yang menyatakan



Ni Made Suriningasih  
NIM. P07120121074

# IMPLEMENTASI KOMUNIKASI ALTERNATIF PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN KOMUNIKASI VERBAL DI RSD MANGUSADA TAHUN 2024

## ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

15%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	10%
	Student Paper	
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	3%
	Internet Source	
3	repository.poltekkes-kaltim.ac.id	1%
	Internet Source	
4	eprints.umpo.ac.id	1%
	Internet Source	
5	eprints.poltekkesjogja.ac.id	1%
	Internet Source	
6	repository.umj.ac.id	1%
	Internet Source	
7	pdfcoffee.com	1%
	Internet Source	
8	www.neliti.com	1%
	Internet Source	

Agus 1%  
A. Rizki

9	dutatv.com Internet Source	<1 %
10	repo.stikmuhptk.ac.id Internet Source	<1 %
11	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1 %
12	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %
13	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	<1 %
14	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
15	www.scribd.com Internet Source	<1 %
16	samoke2012.wordpress.com Internet Source	<1 %
17	vdocuments.site Internet Source	<1 %
18	Amila Amila, Evarina Sembiring, Janno Sinaga. "Pemberdayaan Keluarga Pasien Stroke Afasia Melalui Pelatihan Komunikasi Verbal", Jurnal Abdimas BSI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 2019 Publication	<1 %

4

19	Submitted to Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Student Paper	<1 %
20	seaparadisee.blogspot.com Internet Source	<1 %
21	snars.web.id Internet Source	<1 %
22	www.repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
23	Natasia G Solang, Weny Wiyono, Deby Afriani Mpila. "IDENTIFIKASI INTERAKSI OBAT POTENSIAL PADA PASIEN STROKE RAWAT INAP DI RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO", PHARMACON, 2021 Publication	<1 %
24	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %
25	Submitted to fpptijateng Student Paper	<1 %
26	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
27	123dok.com Internet Source	<1 %
28	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %

29 repository.stikstellamarismks.ac.id <1 %  
Internet Source

---

30 repository.unusa.ac.id <1 %  
Internet Source

---

31 www.portalkeperawatan.com <1 %  
Internet Source

---

Exclude quotes  On

Exclude matches < 10 words

Exclude bibliography  On