



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

CASE REPORT : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE

NON HAEMORAGIC DENGAN KASUS DISATRIA

DI RUMAH SAKIT BETHESDA

YOGYAKARTA

Diajukan dalam Rangka Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Ners

TUTI RETNANINGSIH

2204176

PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES BETHESDA YAKKUM

YOGYAKARTA

2023

NASKAH PUBLIKASI

CASE REPORT : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE

NON HAEMORAGIC DENGAN KASUS DISATRIA

DI RUMAH SAKIT BETHESDA

YOGYAKARTA

Disusun oleh :

TUTI RETNANINGSIH

2204176

Telah melalui tahap ujian pada tanggal 12 Desember 2023

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi

Pembimbing Akademik



Nurlia Ikaningtyas,

S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB.,Ph.D.NS

**CASE REPORT : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE
NON HAEMORAGIC DENGAN KASUS DISATRIA
DI RUMAH SAKIT BETHESDA
YOGYAKARTA**

¹Tuti Retnaningsih; ²Nurlia Ikaningtyas
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
Tuti.retnaningsih@mail.com
nurlia@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

TUTI RETNANINGSIH. “*Case Report : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Haemoragic Dengan Kasus Disatria Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.*”

Latar Belakang: Pada tahun 2018 penyakit stroke di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 10,9%, sementara Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati peringkat kedua dengan prevalensi 14,6% per 1000 penduduk. Disatria merupakan salah satu komplikasi stroke disebabkan gangguan pada kontrol motorik yang mempengaruhi berbagai subsistem bicara. Dampak disatria yang tidak ditangani dengan tepat dapat menyebabkan depresi pada klien. Salah satu intervensi yang diberikan yaitu terapi wicara LSVT Loud. Melalui case report ini penulis menyusun Proposal Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Haemoragic dengan Kasus Disatria : Case Report di Ruang Galilea IV Saraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta”.

Gejala Utama: Bicara tidak jelas, mulut mencong ke kanan, tangan dan kaki kiri lemah, kekuatan otot $\frac{5/4}{5/4}$.

Metode: Jenis karya ilmiah akhir ini deskriptif kualitatif dengan desain case report. Populasinya yaitu pasien stroke non haemoragic dengan kasus disatria. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel satu orang. Intervensi yang dilakukan adalah Terapi LSVT Loud dilakukan selama 10 detik.

Hasil: Penerapan LSVT Loud dengan menyebutkan kata “AH” pada pasien selama 10 detik dalam 1 kali latihan memberikan hasil bicara sudah mulai jelas.

Kesimpulan: Kemampuan komunikasi verbal setelah pemberian LSVT Loud menunjukkan hasil komunikasi verbal mulai jelas dan peningkatan kekuatan otot

$\frac{5/5}{5/5}$

Kata Kunci: Stroke non haemoragic-disatria- LSVT Loud
xiv + 97 Halaman + 8 Tabel + 3 Gambar + 8 Lampiran
Kepustakaan:19,2015-2021

¹ Mahasiswa Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

² Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

**CASE REPORT: NURSING CARE FOR STROKE PATIENTS
NON HAEMORAGIC WITH DYSATRIA CASES
AT BETHESDA HOSPITAL
YOGYAKARTA**

¹Tuti Retnaningsih; ²Nurlia Ikaningtyas
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
Tuti.retnaningsih@mail.com
nurlia@stikesbethesda.ac.id

ABSTRACT

TUTI RETNANINGSIH. " Case Report : Nursing Care in Non-Haemorrhagic Stroke Patients with Dysarthria of Bethesda Hospital Yogyakarta."

Background: Stroke in Indonesia had a prevalence of 10.9%, while the Special Region of Yogyakarta (DIY) ranked second with a prevalence of 14.6% per 1000 population in 2018. Dysarthria is one of the complications of stroke caused by disorders of motor control that affect various subsystems of speech.. Dysarthria that is not handled properly can cause depression in clients. One of the interventions provided was LSVT Loud speech therapy. Through this case report, the author compiled a Scientific Writing Proposal entitled "Nursing Care for Non-Haemorrhagic Stroke Patients with Dysarthria Cases: Case Report in the Galilea IV Nerve Room of Bethesda Hospital Yogyakarta".

Main symptoms: Slurred speech, mouth protruding to the right, left hand and left foot weak, muscle strength $\frac{5|4}{5|4}$.

Method: This type of final scientific report is qualitatively descriptive with a case report design. The is non-haemorrhagic stroke patients with Dysarthria cases. The sampling technique uses purposive sampling with a sample number of one person. The intervention used was LSVT Loud therapy carried out for 10 seconds.

Results: The application of LSVT Loud by mentioning the word "AH" to patient for 10 seconds in 1 exercise gave speech results has begun to be clear.

Conclusion: Verbal communication skills after LSVT Loud administration showed clear results of verbal communication and increased muscle strength $\frac{5|4}{5|4}$.

Keywords: Non haemorrhagic-Dysarthria stroke- LSVT Loud

xiv + 97 pages + 8 tables + 3 figures + 8 appendices

Library:19,2015-2021

¹ Student of Bachelor of Nursing, Bethesda Institute for Health Science

² Lecture of Nursing Program, Bethesda Institute for Health Science

PENDAHULUAN

Stroke menjadi penyebab kematian kedua dan kecacatan ketiga di dunia. Menurut World Health Organization (WHO) setiap tahun 15 juta orang di seluruh dunia mengalami stroke dan sekitar 5,5 juta kematian akibat penyakit stroke. . Disartria merupakan salah satu komplikasi stroke, dimana terjadi gangguan pada kontrol motorik yang mempengaruhi berbagai subsistem bicara, yaitu artikulasi, pernapasan, fonasi, velofaringeal dan yang disebabkan oleh cedera neuromuskuler. Seseorang dengan disartria dapat mengalami gangguan dalam hal kualitas vokal, nada, volume, pengaturan nafas, kecepatan bicara, kekuatan otot, kestabilan suara, atau kisaran vokal. Maka dari itu salah satu gejala umum yang muncul pada klien stroke non hemoragik selain hemiparesis adalah gangguan komunikasi verbal (Prasetia, Y., & Susanto, A. 2022).

Salah satu intervensi yang akan diberikan yaitu pemberian terapi Lee Silverman Voice Treatment (LSVT) Loud. Lee Silverman Voice Treatment (LSVT) Loud adalah suatu latihan bicara yang efektif digunakan untuk pasien disartria, namun masih belum diketahui keefektifitasannya jika dibandingkan terapi bicara aiueo untuk mengatasi kerusakan kemampuan komunikasi verbal lainnya. LSVT Loud meningkatkan suara dan ucapan pada individu dengan cara mengobati patologi fisik yang mendasarinya terkait dengan gangguan suara. Terapi ini berfokus pada kenyaringan vokal (Yuliasuti, 2018). Melalui case report ini peneliti tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Haemoragic Dengan Kasus Disartria: *Case Report* Di Ruang Galilea IV Saraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta”

METODE PENELITIAN

Jenis karya ilmiah akhir ini deskriptif kualitatif dengan desain case report. Populasinya yaitu pasien stroke non haemoragic dengan kasus disartria. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel satu orang. Intervensi yang dilakukan adalah Terapi LSVT Loud dilakukan selama 10 detik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Hari	Komunikasi verbal	Kekuatan otot				
Minggu	<ul style="list-style-type: none"> - Bicara tidak jelas - Sudah bisa menyebut huruf "R" - Badan lemah - Nervus V: pada saat pasien membuka mulut tidak simetris mencong kearah kanan - Nervus VII: bibir pasien tidak simetris bibir mencong kekanan - Nervus X: Pasien membuka mulut, palatum membelok kekanan - Nervus XII: pada saat menjulurkan lidah, lidah membelok kekanan 	<table style="border-collapse: collapse; margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">5</td> <td style="padding: 5px;">4</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">5</td> <td style="padding: 5px;">4</td> </tr> </table>	5	4	5	4
5	4					
5	4					
Senin	<ul style="list-style-type: none"> - Bicara sudah mulai jelas - Sudah bisa menyebut huruf "R" - Nervus V: pada saat pasien membuka mulut tidak simetris mencong kearah kanan berkurang - Nervus VII: bibir pasien sudah simetris bibir mencong kekanan sedikit berkurang - Nervus X: Pasien membuka mulut, palatum menjulur tegak lurus - Nervus XII: pada saat menjulurkan lidah sudah lurus 	<table style="border-collapse: collapse; margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">5</td> <td style="padding: 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">5</td> <td style="padding: 5px;">5</td> </tr> </table>	5	5	5	5
5	5					
5	5					

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 19 November 2023 mendapatkan hasil bahwa Tn.T bicara tidak jelas, mulut mencong/perot kekanan, kekuatan otot $\frac{5}{4}$ (tangan kiri dan kaki kiri). Penelitian ini sesuai dengan teori Menurut (Azizah 2020), Tanda-tanda pasien yang mengalami stroke antara lain nyeri kepala, muntah-muntah, *disatria*, kelumpuhan wajah atau anggota badan, untuk mencegah stroke bisa dilakukan dengan menerapkan hidup sehat seperti mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, rajin berolah raga dan menghindari stress. Pada kasus tersebut pasien mengalami stroke non *haemoragic* dengan *disatria* sesuai dengan teori. *Disartria* merupakan ketidaksempurnaan dalam pengucapan artikulasi dapat terjadi kerusakan komunikasi verbal menurut (Yuliastuti, 2020). Persamaan antara fakta dan teori yaitu pada pasien terdapat gejala yang sama bicara tidak jelas. Hal tersebut terjadi karena pada pasien stroke mengalami gangguan neurologi salah satunya adalah gangguan komunikasi verbal. Kelumpuhan pada saraf motorik yang mengatur pergerakan bibir dan lidah menyebabkan gangguan dalam bicara (cedal) pada pasien stroke.

Pada asuhan keperawatan kali ini, ditemukan diagnosis 4 (empat) yang terjadi pada pasien antara lain: Risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan Hipertensi didapatkan TD:153/97 mmHg MAP: 113 mmHg (tinggi), hasil MSCT: CVD dengan multi fokal infark fronto parietalis kanan dan kiri. Gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan neuromuskular didapatkan hasil pengkajian berbicara tidak jelas, bicara pelo, pasien mengalami disatria, mulut mencong/perot kekanan. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular didapatkan hasil pengkajian pasien mengatakan tangan kiri dan kaki kiri sulit digerakkan, pasien tampak lemah, tidak berenergi kekuatan otot $\frac{5}{5}$. Defisit perawatan diri: mandi, toileting, mobilitas berpindah dan ROM berhubungan dengan kelemahan didapatkan hasil pengkajian pasien mengatakan sebagian aktivitas dibantu orang lain.

Fokus case report ini adalah pada diagnosis Gangguan Komunikasi Verbal B.D Gangguan Neuromuskular yang ditandai dengan berbicara tidak jelas, bicara pelo, mulut mencong/perot kekanan, pasien mengalami *disatria*, saraf kranial yang terkena yaitu *nervus V Trigeminus, nervus VII Facialis, nervus X Vagus, Nervus XII Hipoglossus*.

Tujuan dan kriteria hasil: **(Komunikasi Verbal L.13118)** Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x24 jam diharapkan masalah komunikasi verbal meningkat dengan kriteria hasil: Kemampuan berbicara meningkat, disatria menurun, bicara pelo menurun.

Tindakan keperawatan: **(Promosi Komunikasi Defisit Bicara I.13492)**

1. Monitor proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berkaitan dengan bicara (mis memori, pendengaran dan bahasa).
2. Ulangi apa yang disampaikan pasien.
3. Anjurkan berbicara perlahan
4. Kolaborasi dengan ahli patologi bicara atau speech terapi *lee silverman voice treatment (LSVT)*, artikulasi dan latihan penguatan otot.

Hari pertama pada hari minggu tanggal 19 November 2023 pasien sudah melakukan latihan artikulasi, sudah bisa menyebut huruf "R", Nervus V: pada saat pasien membuka mulut tidak simetris mencong ke arah kanan, Nervus VII: bibir pasien tidak simetris bibir mencong kekanan, Nervus X: Pasien membuka mulut, palatum membelok kekanan, Nervus XII: pada saat menjulurkan lidah, lidah membelok ke kanan. Pasien sudah mengalami perubahan setelah diajarkan masalah gangguan komunikasi verbal teratasi sebagian. Menurut (Siregar, 2020) seseorang yang mengalami stroke pada otak sebelah kiri dan mengenai pusat bicara mungkin akan ada masalah dalam berbicara sebab otak kiri berfungsi untuk menganalisis, berpikir dengan logis, ide dan memahami bahasa. Kerusakan pada bagian arteri basilar dapat mengakibatkan kerusakan *neurocerebrospinal, facial dan hipoglossal* yang menurunkan kemampuan untuk mengatur otot facial dan mulut, kemudian berakibat kegagalan bicara ataupun kerusakan artikulasi sehingga terjadi gangguan komunikasi verbal.

Untuk diagnosis Risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan Hipertensi pada hari pertama pasien mengalami penurunan tekanan darah

dengan hasil TD: 153/97 mmHg, MAP: 113 mmHg (tinggi) walaupun beresiko terjadi pendarahan tetapi tidak ada tanda tanda peningkatan tekanan intrakranial pada pasien, nadi: 74X/menit, respirasi 20x/menit, suhu : 36 ° C. Hasil MSCT Kepala CVD dengan *multi fokal infark fronto parietalis* kanan dan kiri. Terapi farmakologi yang diberikan obat Neullin 500 mg , farmasal 100mg, clopidogrel berguna untuk mencegah trombosit ataupun sel keping darah saling menempel serta membentuk gumpalan darah.

Untuk diganosis Gangguan Mobilitas Fisik B.D Gangguan Neuromuskular pada hari pertama kekuatan otot pasien $\frac{5|4}{5|4}$. Pasien sudah diajarkan ROM oleh terapis sudah mampu digerakkan tetapi kekuatan otot tetap sama. Intervensi yang dilakukan pada pasien ini yaitu Latihan *range of motion* (ROM) adalah suatu proses pemulihan untuk mencapai tujuan yaitu meningkatkan kekuatan otot. Latihan beberapa kali dalam sehari serta dilakukan pengulangan setiap gerakan supaya latihan tersebut dapat optimal di lakukan, dapat mencegah terjadinya komplikasi bisa menghambat pasien untuk dapat mencapai kemandirian dalam melakukan fungsinya sebagai manusia (Syahrim,2018).

Untuk diganosis Defisit Perawatan Diri :Mandi Toileting, Mobilitas, Berpindah Dan Rom B.D Kelemahan pasien masih dibantu total oleh perawat dan keluarga karena masih mengalami kelemahan otot. pasien yang mengalami stroke dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk memotivasi pasien supaya tidak putus asa, memotivasi pasien untuk melakukan latihan secara rutin sehingga dapat menimbulkan semangat dari diri pasien itu sendiri demi tercapainya peningkatan status kesehatan secara optimal dalam memenuhi kebutuhan perawatan dirinya (*self-care*) (atimah Sari Siregar, 2019).

Pada hari kedua, Senin 20 November 2023 : pada diagnosis Gangguan Komunikasi Verbal B.D Gangguan Neuromuskular dilakukan intervensi wicara yaitu dengan *Lee Silverman Voice Treatment* (LSVT) *Loud* dengan menyebutkan kata "AH" pasien bisa melakukan selama 10 detik 1 kali latihan menyebutkan "AH". Hasilnya bicara sudah mulai jelas, sudah bisa menyebut huruf "R", Nervus V pada saat pasien membuka mulut tidak simetris mencong kearah kanan berkurang, Nervus VII: bibir pasien sudah simetris bibir mencong kekanan sedikit berkurang, Nervus X: Pasien membuka mulut, palatum menjulur tegak lurus, Nervus XII: pada saat menjulurkan lidah sudah lurus. Pasien sudah mengalami perubahan dengan kondisi yang lebih baik dari hari sebelumnya.

Terapi wicara yaitu dengan *Lee Silverman Voice Treatment* (LSVT) *Loud* merupakan suatu latihan bicara yang efektif dilakukan untuk pasien dengan kerusakan komunikasi verbal disartria karena dapat dilakukan dengan cara yang sederhana. LSVT *Loud* dapat meningkatkan suara dan artikulasi pada pasien dengan cara mengobati patologi fisik mendasarinya terkait dengan gangguan suara hanya dengan pengucapan "ah". Terapi yang berfokus pada kenyaringan vokal serta diterapkan selama enam belas sesi satu jam yang waktunya selama empat minggu menurut (Yuliasuti ,2018).

LSVT *Loud* dapat dilihat dari intonasi, kenyaringan serta kualitas suara. LSVT salah satu terapi yang bisa memperbaiki kenyaringan suara dengan menstimulasi otot kotak suara (laring). Stimulasi pada otot laring dapat melatih bahkan merangsang saraf vagus. Saraf vagus berfungsi menghasilkan suara

serta membantu proses menelan. Kemampuan komunikasi verbal sebelum dan setelah pemberian LSVT *Loud* dapat terlihat dengan membaiknya pengucapan huruf "r" yang lebih jelas di akhir kata. Peningkatan adduksi pita suara, peningkatan dan sinergi aktivasi otot laring menjadikan system fonatori lebih efisien (Ramig et.al., 2017).

Untuk diagnosis Risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan Hipertensi pada hari pertama pasien mengalami penurunan tekanan darah dengan hasil TD: 150/79 mmHg, MAP: 102 mmHg (tinggi) sudah mengalami penurunan dibanding MAP tanggal 19 November 2023 dan tidak ada tanda tanda peningkatan tekanan intrakranial, suhu :36,3⁰C , nadi : 80x/menit, respirasi : 20x/menit mengalami penurunan dari hari sebelumnya. Hasil MSCT Kepala CVD dengan *multi fokal infark fronto parietalis* kanan dan kiri. Terapi farmakologi sangat penting diberikan seperti obat Neullin 500 mg , farmasal 100mg, indikasi clopidogrel untuk mencegah trombotis ataupun sel keping darah yang menempel dan membentuk gumpalan darah. Obat ini bekerja dengan cara menghambat agregasi trombosit yang dapat menghambat pembentukan trombus (penggumpalan darah yang terbentuk pada dinding pembuluh darah) ditemukan dibagian pembuluh darah arteri.

Untuk diganosis Gangguan Mobilitas Fisik B.D Gangguan Neuromuskular pada hari kedua tanggal 20 November 2023 kekuatan otot pasien mengalami peningkatan yaitu $\frac{5}{5}$. Pasien sudah diajarkan ROM oleh terapis sudah mampu digerakkan dan kekuatan otot meningkat. Intervensi yang dilakukan pada pasien ini dengan Latihan *range of motion* (ROM) yang dilakukan setiap hari oleh terapis masalah mobilitas fisik teratasi. Untuk mencegah terjadinya cacat permanen pada pasien stroke maka perlu dilakukan latihan mobilisasi dini berupa latihan ROM yang bertujuan untuk meningkatkan serta mempertahankan fleksibilitas dan kekuatan otot. (Nur Azizah, 2020). Keluarga akan tetap melanjutkan melatih ROM pada pasien setelah pulang dari Rumah Sakit.

Untuk diganosis Defisit Perawatan Diri : mandi, toileting, mobilitas, berpindah dan Rom B.D Kelemahan. Pasien sudah bisa melakukan perawatan diri sebagian, pasien sudah bisa ke kamar mandi dan dibantu oleh keluarga. Model perawatan diri menurut Orem bahwa asuhan keperawatan dibutuhkan jika seorang dewasa tidak mampu melaksanakan perawatan diri secara memadai untuk mempertahankan kehidupan, memelihara kesehatan, pulih dari penyakit ataupun cedera, mengatasi efek penyakit, cedera. Enam konsep utama dalam konsep Orem merupakan perawatan diri, agensi perawatan diri, kebutuhan perawatan diri baik secara terapeutik, defisit perawatan diri, institusi dan sistem keperawatan. Kebutuhan perawatan diri, menurut Orem, meliputi pemeliharaan udara, air/cairan, makanan, proses eliminasi normal, keseimbangan antara aktivitas dan istirahat, keseimbangan antara solitud dan interaksi sosial, pencegahan bahaya bagi kehidupan, fungsi, dan kesejahteraan manusia, serta upaya meningkatkan fungsi dalam perkembangan individu untuk menjadi normal sehingga perawatan diri (self-care) dilakukan dapat mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis (Siregar,2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil karya tulis ilmiah di Ruang Galilea IV Saraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta telah dilakukan pengkajian tanggal 19 November 2023 pada Tn.T yaitu kesadaran composmentis, terpasang infus, bicara tidak jelas, mulut mencong/perot ke kanan, mengalami kelemahan otot pada tangan kiri dan kaki kiri $\frac{5|4}{5|4}$. Diagnosis keperawatan yang diangkat yaitu: resiko perfusi serebral tidak efektif d.d hipertensi, gangguan komunikasi verbal b.d gangguan neuromuskular, gangguan mobilitas fisik b.d gangguan neuromuskular, defisit perawatan diri:mandi, toileting, mobilitas berpindah dan ROM b.d kelemahan. Intervensi yang diberikan pada pasien *disatria* adalah terapi LSVT *Loud*. Kemampuan komunikasi verbal sebelum pemberian LSVT *Loud* menunjukkan kemampuan komunikasi verbal belum jelas, kemampuan komunikasi verbal setelah pemberian LSVT *Loud* menunjukkan kemampuan komunikasi verbal mulai jelas dan ada peningkatan pada kemampuan komunikasi verbal pasca pemberian LSVT *Loud* serta terjadi peningkatan kekuatan otot $\frac{5|5}{5|5}$ pada pasien stroke dan hasil TD: 150/79 mmHg, MAP: 102 mmHg (tinggi) sudah mengalami penurunan dibanding MAP tanggal 19 November 2023 dan tidak ada tanda-tanda peningkatan tekanan *intracranial* pada pasien stroke *iskemik* dengan *disatria* di Ruang Galilea IV Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

B. Saran

a. Teoritis

Hasil KIA ini dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu dan pengetahuan bidang keperawatan khususnya yang berkaitan dengan *Case Report* : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non *Haemorrhagic* Dengan Kasus *Disatria* Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

b. Praktis

1) Rumah Sakit Bethesda

Mendapatkan informasi/pengetahuan dan dapat menerapkan *Case Report* : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non *Haemorrhagic* Dengan Kasus *Disatria* Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

2) Bagi Institusi Pendidikan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

KIA dapat menambah referensi untuk pengembangan ilmu dan menjadi gambaran dalam *Case Report* : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non *Haemorrhagic* Dengan Kasus *Disatria* Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

3) Bagi penulis selanjutnya

KIA ini mampu memberikan gambaran terhadap perbandingan antara konsep dan yang ada di lapangan sehingga penulis selanjutnya dapat mengembangkan metode penulisan pemilihan tempat, pemilihan klien dan pemilihan tindakan pada pasien Stroke Non *Haemorrhagic* Dengan Kasus *Disatria*: *Case Report*.

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Dr. Purwoadi Sujatno, Sp.PD, FINASIM, MPH selaku direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

2. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta dan Pembimbing Akademik yang telah bersedia membantu serta membimbing dalam pembuatan serta memberikan kritik dan saran untuk perbaikan laporan karya tulis ilmiah.
3. Ibu Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MNS., selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
4. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
5. Ibu Ns. Margareta Nuning Sulistyowati, S.Kep., selaku pembimbing klinik di Ruang Galilea IV Saraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
6. Bapak dan ibu perawat yang berada di ruang Galilea IV Saraf RS Bethesda Yogyakarta.
7. Teman-teman mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Ners angkatan XIX STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dan semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan karya tulis ilmiah ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

- Afnijar wahyu, I. w. (2019). *Pengaruh Terapi Audio Terhadap Kemampuan Bicara Pasien. joting*, 226-236.
- A Nurarif, H. K. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan Nanda NIC NOC*. (3, Ed). Jogjakarta: Medication Publishing.
- Atimah Sari Siregar, E. A. (2019). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Perawatan Diri (Self-Care) Pada Pasien Pasca Stroke. Jurnal Keperawatan Priority*, Vol 2, No. 2,, 70-79.
- Indah, N. (2017). *Gangguan Berbahasa Kajian Pengantar*. Malang UIN Malika Press (Anggota IKAP).
- Kharti Gempitasari, F. & Betriana, F. (2019). Implementasi Evidence Based Nursing pada Pasien dengan Stroke Non-Hemoragik: Studi Kasus. *Jurnal Endurance*, 4(3), 601. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i3.4421>
- Kemenkes RI. (2019). *InfoDatin Stroke Dont Be The One*. (Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI) (pp. 1–6)
Indonesia, 9(1), 143–148. <https://doi.org/10.53366/jimki.v9i1.329>
- PPNI (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Puspitasari, P. N. (2020). Hubungan Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 922-926.
- Rahmadani, E., & Rustandi, H. (2019). *PENINGKATAN KEKUATAN OTOT PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN HEMIPARESE MELALUI LATIHAN RANGE OF MOTION (ROM) PASIF*. 1, 354–363.
- Retno AyuYuliasuti1, H. Y. (2018). PERUBAHAN KEMAMPUAN KOMUNIKASI VERBAL PASIEN STROKE ISKEMIK. *Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya*, 1-9.

- Riskesdas, K. (2018). 'Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS).
Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical, 44(8), pp. 1–200. doi:
10.1088/1751-8113/44/8/085201.
- Marina T.N Rosmary, Fitria Handayani.(2020).*Hubungan Pengetahuan Keluarga dan Perilaku Keluarga Pada Penanganan Awal Kejadian Stroke*. Semarang. Journal of Holistic Nursing and Health Science.
- Sapir, Simon, Ramig, Lorrain O., Spielman, Jennifer L., Fox, Cinthya. 2017. Formant Centralization Ratio (FCR): A proposal for a new acoustic measure of dysarthric speech. NIH Public Acces.
- Siregar, I. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Stroke Iskemik Dengan Hambatan Komunikasi Verbal Dalam Penerapan terapi AIUEO Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020*. Literature Review.

STIKES BETHESDA YAKKUM