
ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN KOMUNIKASI VERBAL DENGAN STROKE NON HEMORAGIK DI RUANG ARRAHMAN RUMAH SAKIT ISLAM PURWOKERTO

NURSING CARE OF VERBAL COMMUNICATION DISORDERS WITH NON-HEMORRHAGIC STROKE IN THE ARRAHMAN ROOM PURWOKERTO ISLAMIC HOSPITAL

Dianita Haryanti^{1*}, Willis Sukmaningtyas², Septian Mixrova Sebayang³, Amin Susanto⁴
^{1,2,3,4} Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto, Jawa Tengah
dianitaharyanti@gmail.com*

INDEX

Kata kunci:
Stroke, Gangguan
Komunikasi Verbal,
Keperawatan

Keywords:
Stroke, Verbal
Communication
Disorder, Nursing

ABSTRAK

Prevalensi penyakit stroke di Indonesia berdasarkan hasil riskesdas 2018 meningkat dibandingkan tahun 2013. Prevalensi stroke meningkat dari 7% menjadi 10,9%. Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada umur ≥ 15 tahun sebesar 10,9% atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Karya tulis ilmiah ini menggunakan rancangan studi kasus deskriptif yang menggambarkan asuhan keperawatan gangguan komunikasi verbal pada Tn. S dengan stroke non hemoragik di ruang arrahman Rumah Sakit Islam Purwokerto. Hasil penelitian adalah prioritas masalah keperawatan diagnosa keperawatan pada Tn.S yaitu diagnosis keperawatan yang muncul adalah gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan neuromuskuler. Setelah merencanakan tindakan keperawatan, penulis melaksanakan tindakan keperawatan selama 3 hari sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat. Setelah melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan kemudian penulis melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan. Evaluasi tersebut berfungsi untuk menilai tingkat keberhasilan dan intervensi yang telah dilakukan. Hasil evaluasi dapat menyatakan bahwa masalah yang muncul teratasi sebagian. Diharapkan ilmu dan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan dapat dijadikan sebagai acuan oleh penulis agar kedepannya lebih baik terutama pada pasien gangguan komunikasi verbal.

The prevalence of stroke in Indonesia based on the results of the 2018 Riskesdas increased compared to 2013. The prevalence of stroke increased from 7% to 10.9%. Nationally, the prevalence of stroke in Indonesia in 2018 based on a doctor's diagnosis at the age of 15 years was 10.9% or an estimated 2,120,362 people. This scientific paper uses a descriptive case study design that describes nursing care for verbal communication disorders in Mr. S with a non-hemorrhagic stroke in the Arrahman room at the Purwokerto Islamic Hospital. The result of this research is the priority of nursing problems in nursing diagnoses in Tn.S, namely the nursing diagnosis that appears is verbal communication disorders related to neuromuscular disorders. After planning nursing actions, the authors carry out nursing actions for 3 days according to the nursing plan that has been made. After carrying out nursing actions in accordance with the action plan, the authors carry out an evaluation of nursing actions. The evaluation serves to assess the level of success and interventions that have been carried out. The results of the evaluation can state that the problems that arise are partially resolved. It is hoped that knowledge and experience in providing nursing care can be used as a reference by the author

so that in the future it will be better, especially for patients with verbal communication disorders.

PENDAHULUAN

Stroke adalah suatu jenis penyakit *cerebrovascular* yang dimana terjadinya gangguan fungsi otak yang berhubungan dengan penyakit pembuluh darah yang mensuplai darah ke otak (Suwaryo *et al.*, 2019). Stroke karena terganggunya suplai darah ke otak dikarenakan pecahnya atau karena tersumbatnya pembuluh darah. Definisi lain yang paling banyak diketahui secara luas adalah stroke merupakan suatu sindrom yang ditandai dengan gejala dan tanda klinis yang berkembang dengan cepat baik gangguan fungsional otak fokal maupun global yang berlangsung lebih dari 24 jam, yang tidak disebabkan oleh sebab lain selain gangguan vaskuler (Fuadi *et al.*, 2020).

Stroke adalah disfungsi neurologis akut yang disebabkan oleh gangguan aliran darah ke otak yang timbul secara tiba-tiba, sehingga suplai darah ke otak menjadi terganggu (Setyaningrum *et al.*, 2019). Stroke Non Hemoragik adalah stroke diakibatkan adanya penurunan fungsi otak yang disebabkan karena adanya gangguan suplai darah ke bagian otak tidak lancar bahkan terhambat akibat penyumbatan atau penyempitan

pembuluh darah (Tamburion *et al.*, 2020).

Stroke banyak terjadi dikarenakan 2 hal yaitu trombosis (gumpalan darah) dan emboli (tersumbatnya pembuluh darah). Akibat dari trombosis dan emboli itu dapat menyebabkan penyumbatan pada pembuluh darah sehingga akan mengakibatkan penyempitan pembuluh darah. Akibat dari sumbatan atau penyempitan pembuluh darah itulah yang bisa menyebabkan terjadinya stroke non hemoragik dan menyebabkan terganggunya peredaran darah ke otak terganggu. Sehingga, dapat merusak saraf-saraf kranial yaitu salah satunya saraf Nervus Fasialis, Nervus Vagus dan Nervus Hipoglossus yang menyebabkan kesulitan kontrol wajah atau mulut menjadi melemah dan mengakibatkan ketidakmampuan atau kesulitan dalam bicara. Ketidakmampuan dalam kegiatan berbicara itu dapat menyebabkan hal yang fatal yaitu kerusakan artikular atau tidak dapat berbicara sehingga pasien mengalami gangguan komunikasi verbal.

Disartria adalah ketidaksempurnaan pengucapan artikulasi sehingga terjadi kerusakan komunikasi verbal (Yuliasuti *et al.*, 2018). Disartria merupakan

gangguan dalam berbicara yang disebabkan oleh kerusakan sistem saraf pusat yang secara langsung mengontrol aktivitas otot-otot yang berperan dalam proses bicara dalam pembentukan suara pengucapan (Sastra & Noviatri, 2013).

Jumlah kasus penderita stroke non hemoragik di Kabupaten Banyumas sejumlah 157 kasus dimana kasus ini lebih tinggi dibandingkan kasus stroke hemoragik yaitu sejumlah 56 kasus. Data penderita stroke diperoleh sejumlah 44 orang yang menderita stroke non hemoragik pada tahun 2021 dengan jumlah laki-laki 27 orang dan perempuan sebanyak 17 orang. Tingginya tingkat permasalahan stroke non hemoragik tersebut dipicu oleh gaya hidup yang kurang sehat.

Perawat memiliki peranan yang penting terhadap kesehatan. Asuhan keperawatan bertujuan untuk membantu penderita stroke non hemoragik dalam mengurangi resiko fatal yang mungkin dapat terjadi pada penderita stroke non hemoragik. Angka kejadian stroke non hemoragik yang masih tinggi dan pemaparan informasi yang kurang didapatkan oleh masyarakat terkait penyebab, tanda gejala, upaya pencegahan hingga kesadaran diri masyarakat yang masih rendah dapat

meningkatkan resiko terkena stroke. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan Gangguan Komunikasi Verbal Pada Tn. S Dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Arrahman Rumah Sakit Islam Purwokerto.

METODE

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian kali ini yaitu studi kasus, yaitu upaya mengumpulkan dan merumuskan serta menganalisis data tentang kasus tertentu yang berkenaan atau berkaitan dengan permasalahan yang menjadi perhatian peneliti. Studi kasus merupakan suatu bentuk penelitian yang terperinci, mendalam dan detail pada suatu kasus. Studi kasus pada penelitian ini adalah Gangguan Komunikasi Verbal pada penderita Stroke Non Hemoragik.

HASIL

Hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari untuk masalah gangguan komunikasi verbal pada hari pertama 14 Juni 2022 jam 16.00 diperoleh data subyektif yaitu keluarga pasien mengatakan bicara pasien tidak jelas. Data objektif yaitu bicara pasien lambat, tidak jelas, volume

bicaranya kecil dan pasien belum bisa mengucapkan kata “makan” dengan baik, tekanan darah 180/101 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 70 kali/menit, *respiration rate* 22 kali/menit, SPO₂ 98%. Masalah belum teratasi, lanjutkan intervensi identifikasi kecepatan, kejelasan dan volume bicara, berikan latihan terapi vokal, monitor tanda vital.

Evaluasi pada hari kedua 15 Juni 2022 jam 16.00 diperoleh data subyektif yaitu keluarga pasien mengatakan bicara tidak terlalu jelas, lambat dan volume bicara kecil. Data objektif yaitu bicara pasien masih tidak terlalu jelas, lambat dan volume bicara masih kecil tetapi sudah bisa sedikit dimengerti, saat dilakukan latihan terapi vocal pasien mengikuti dengan baik, pasien sudah sedikit bisa mengucapkan “makan, minum”. Masalah belum teratasi, lanjutkan intervensi identifikasi kecepatan, kejelasan dan volume bicara pasien, berikan latihan terapi vokal dan terapi bicara.

Evaluasi pada hari ketiga 16 Juni 2022 jam 14.00 diperoleh data subyektif yaitu keluarga pasien mengatakan bicara pasien belum kembali sepenuhnya normal sebelum sakit tetapi sudah bisa dipahami. Data objektif yaitu bicara pasien sudah ada perubahan saat diajak

berkomunikasi, sudah tidak terlalu lambat, *volume* bicara sudah meningkat, saat dilakukan terapi vokal dan terapi bicara pasien bisa mengikuti dengan baik, pasien sudah bisa mengucapkan kata pendek seperti “makan, minum, duduk”, tekanan darah 175/98 mmHg, suhu 36°C, nadi 66 kali/menit, *respiration rate* 23 kali/menit, SPO₂ 99% masalah teratasi sebagian.

Pengkajian

Pengkajian riwayat kesehatan meliputi keluhan utama saat masuk rumah sakit, pasien dibawa oleh keluarganya ke IGD Rumah Sakit Islam Purwokerto pada hari Minggu, 14 Juni 2022 pukul 16.00 WIB dengan keluhan kelemahan anggota gerak bagian kanan dan bicara tidak jelas dengan TD: 172/97 mmHg, N: 69 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 37°C, SPO₂: 97%. Keluhan utama saat pengkajian, pada saat dikaji pada hari Selasa 14 Juni 2022 pukul 10.00 WIB keluarga pasien mengatakan kelemahan pada anggota gerak bagian kanan dan bicara tidak jelas.

Riwayat penyakit sekarang, pasien dibawa oleh keluarganya ke IGD Rumah Sakit Islam Purwokerto pada hari Minggu, 12 Juni 2022 pukul 16.00 WIB dengan keluhan kelemahan pada anggota gerak

bagian kanan dan bicara tidak jelas. Pada saat dikaji pada hari Selasa 14 Juni 2022 pukul 10.00 WIB keluarga pasien mengatakan kelemahan anggota gerak kanan dan bicara tidak jelas.

Riwayat kesehatan dahulu, keluarga pasien mengatakan tidak mengetahui bahwa memiliki penyakit hipertensi dikarenakan pasien tidak mau untuk mengecek kesehatan ke tempat pelayanan kesehatan terdekat. Pasien tidak ada alergi. Riwayat penyakit keluarga atau keturunan, pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang memiliki penyakit keturunan seperti diabetes mellitus dan hipertensi. Genogram, pasien masih memiliki istri dan pasien memiliki 3 orang anak perempuan, pasien tinggal bersama salah satu anaknya yang telah menikah.

Tabel 1. Perbandingan Hasil Pengkajian dan Masalah Keperawatan

No	Teori	Kasus
1	Kesulitan bicara secara tiba-tiba	Tn. S mengalami kesulitan dalam berbicara secara tiba-tiba
2	Rasa kebas atau mati rasa (Hemiparesis)	Tn. S mengalami rasa kebas atau mati rasa pada anggota gerak sebelah kanan
3	Kelemahan otot-otot pada satu sisi tubuh	Tn. S mengalami kelemahan pada bagian tubuh sebelah kanan.

Pengkajian yang dilakukan oleh penulis pada hari Selasa, 14 Juni 2022 jam 10.00 WIB di Ruang Arrahman Rumah Sakit Islam Purwokerto, diperoleh data yang bersumber dari pasien bernama Tn. S, berumur 69 tahun, berjenis kelamin laki-laki, bersuku Jawa dan berbangsa Indonesia, beragama islam, pekerjaan sebagai petani, pendidikan terakhir sekolah dasar, beralamat di pageraji RT 06 Rw 09 Cilongok, tanggal masuk rumah sakit pada hari senin 12 Juni 2022 dengan diagnosis medis stroke non hemoragik.

Penanggung jawab pasien bernama Ny.W, berumur 41 tahun, berjenis kelamin perempuan, bersuku Jawa dan berbangsa Indonesia, beragama islam, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, pendidikan terakhir sekolah menengah atas, beralamat di Pageraji RT 06 RW 09 Cilongok, dimana hubungan dengan pasien yaitu sebagai anak kandung dari pasien.

PEMBAHASAN

Stroke merupakan suatu penyakit neurologis akut yang disebabkan oleh gangguan pembuluh darah otak yang terjadi secara mendadak dan dapat menimbulkan gejala yang sesuai dengan daerah di otak yang terserang terjadi secara tiba-tiba dan dapat menimbulkan

gejala kelumpuhan, kesulitan bicara secara tiba-tiba, mati rasa sebelah badan dan gangguan lainnya (Haryati *et al.*, 2021) Pada kasus Tn. S mengalami kesulitan bicara secara tiba-tiba hal ini berkaitan dengan teori pada tanda dan gejala stroke yaitu kesulitan bicara secara tiba-tiba (Lili *et al.*, 2016)

Pada pasien stroke, 70-80% telah mengalami hemiparesis (kelemahan otot pada salah satu sisi bagian tubuh) dengan 20% dapat mengalami peningkatan fungsi motorik atau kelemahan otot pada anggota ekstremitas bila tidak mendapatkan pilihan terapi yang baik dan tepat (Setiyawan *et al.*, 2019). Pada kasus Tn. S mengalami hemiparesis pada tubuh bagian kanan.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosis ini berfokus pada gangguan komunikasi verbal yang merupakan penurunan, perlambatan atau ketiadaan kemampuan untuk menerima, memproses, mengirim dan menggunakan simbol (PPNI, 2016). Diagnosis yang ditegakan pada asuhan keperawatan ini adalah Gangguan Komunikasi Verbal berhubungan dengan Gangguan Neuromuskuler yang ditandai dengan data objektif mayor pasien tidak mampu berbicara serta pada data

objektif minor pasien mengalami afasia, disartria, sulit mengungkapkan kata-kata. (PPNI, 2016)

Berdasarkan data yang diperoleh pada saat pengkajian yang terdapat di analisa data sehingga dapat disimpulkan diagnosis keperawatan yaitu gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan suatu gangguan pada neuromuskuler (D.0119). Penulis kemudian menyusun diagnosa keperawatan menggunakan metode *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (SDKI).

Intervensi Keperawatan

Penulis menyusun rencana keperawatan dengan menggunakan *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (SLKI) untuk tujuan dan kriteria hasil yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali 24 jam diharapkan gangguan komunikasi verbal pada pasien menurun dengan kriteria hasil: Komunikasi Verbal (L.13118) dengan indikator kemampuan bicara yang awalnya 1 menjadi 5, afasia yang awalnya 1 menjadi 5, dan disartria yang awalnya 1 menjadi 5.

Intervensi yang penulis susun menggunakan *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (SIKI) yaitu Promosi Komunikasi Defisit Bicara

(l.13492) meliputi monitor kecepatan, tekanan, kuantitas, dan volume bicara, modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan, ulangi apa yang disampaikan pasien, anjurkan berbicara perlahan dan menerapkan sebuah program latihan.

Salah satu intervensi yang dilakukan ke pasien adalah terapi vocal AIUEO, adanya pengaruh terapi komunikasi AIUEO terhadap kemampuan bicara pasien stroke yang mengalami gangguan bahasa dan berkomunikasi. Peningkatan waktu kemampuan berbicara dapat dilihat pada hari ke 2 dan 3 setelah diberikan terapi AIUEO dan bahkan lebih signifikan jika dilakukan pada hari ke 5 hingga ke- 7. Dengan adanya pemberian terapi vokal AIUEO yang efektif untuk berkomunikasi baik secara lisan, tulisan dan pasien akan lebih percaya dalam mengatasi penyakitnya (Hasanah *et al.*, 2021). Pada kasus Tn. S terapi vokal AIUEO berpengaruh pada peningkatan komunikasinya walaupun tidak begitu signifikan tetapi terapi ini membawa perubahan dari hari ke hari.

Evaluasi Keperawatan

Setelah melakukan tindakan keperawatan sesuai rencana tindakan kemudian penulis melaksanakan evaluasi

tindakan keperawatan. Evaluasi tersebut berfungsi untuk menilai tingkat keberhasilan dan intervensi yang telah dilakukan. Hasil evaluasi dapat menyatakan bahwa masalah yang muncul teratasi sebagian.

KESIMPULAN

Setelah melakukan pengkajian, penentuan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan selama menjalani perawatan pada asuhan keperawatan Tn. S dengan stroke non hemoragik yang dilakukan selama 3 hari mulai dari tanggal 14 Juni 2022 sampai dengan 16 Juni 2022. Penulis menemukan beberapa permasalahan dan penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Penulis melakukan pengkajian pada Tn. S dengan masalah keperawatan gangguan komunikasi verbal yang dilakukan selama 3 hari mulai dari tanggal 14 Juni sampai dengan 16 Juni 2022. Pengkajian untuk memperoleh data menggunakan teknik wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang muncul adalah gangguan komunikasi

verbal berhubungan dengan gangguan neuromuskuler (D.0119). Diagnosis tersebut diambil berdasarkan data-data yang telah di kaji dan di analisis.

3. Intervensi Keperawatan

Penulis menyusun perencanaan keperawatan menggunakan *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)* dan *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)* yaitu dengan masalah keperawatan gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan neuromuskuler penulis menggunakan rencana keperawatan Komunikasi Verbal (L.13118)

4. Implementasi Keperawatan

Setelah merencanakan tindakan keperawatan, penulis melaksanakan tindakan keperawatan selama 3 hari sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan kemudian penulis melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan. Evaluasi tersebut berfungsi untuk menilai tingkat keberhasilan dan intervensi yang telah dilakukan. Hasil evaluasi dapat menyatakan bahwa masalah yang muncul teratasi sebagian.

DAFTAR PUSTAKA

- AHA. (2021). 2021 Heart Disease & stroke statistical update fact sheet global burden of disease. *American Heart Association, Cardiovascular Disease (CVD)*, 1-3.
- Fuadi, M. I., Nugraha, D. P., & Bebasari, E. (2020). Gambaran obesitas pada pasien stroke akut di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau periode Januari-Desember 2019. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 20(1).
<https://doi.org/10.24815/jks.v20i1.18293>
- Harding, M. M., & Kwong, J. (2019). *Lewis' s Medical-Surgical Nursing Assessment and Management of Clinical Problems (Eleventh E)*. Mosby.
- Haryati, D., Fajriyah, N. N., & Faradisi, F. (2021). Literature Review : Pengaruh Latihan Rom (Range Of Motion) Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.856>
- J.E Tamburian, A. G., T, R. B., & Nelwan. (2020). *Hubungan antara hipertensi, diabetes melitus dan hiperkolesterolemia dengan kejadian stroke iskemik*. *Jurnal keperawatan* 27-33.
- Kemendes RI. (2018). *Stroke Dont Be The One* (p. 10). *Jurnal Kesehatan*, 3(5)
- Miming, & Utami, A. S. (2020). Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas dan Latihan ROM (Range Of Motion) Pada Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragik. *Jurnal Kesehatan* :

Jurnal Ilmiah Multi Sciences, 10(01).
<https://doi.org/10.52395/jkjims.v10i01.303>

- PPNI, T. pokja S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional.
- PPNI, Tim Pokja SIKI DPP. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional.
- PPNI, Tim Pokja SLKI DPP. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional.
- Robinson, J. M., & Saputra, L. (2014). *Buku Ajar Visual Nursing (Medikal-Bedah)*. Binarupa Aksara.
- Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Dasar* (Anastasia & Bhetsy (eds.); 10th ed.). EGC.
- Sastra, G., & Noviatr, N. (2013). Penerapan Model Terapi Linguistik Untuk Meningkatkan Kemampuan Berbicara Penderita Disartria. *Ranah: Jurnal Kajian Bahasa*, 2(2), 1-9. <https://doi.org/10.26499/rnh.v2i2.5>
- Yulastuti, R., Ayu Handayani, H., & Kartini, Y. (2018). Perubahan Kemampuan Komunikasi Verbal Pasien Stroke Iskemik Dengan Disartria Pasca LSVT di RSI Jemursari Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 4(2). <https://doi.org/10.33023/jikep.v4i2.183>
-