DAFTAR PUSTAKA

Ab. Nasir, S. N., Abdul Halim, H., & Yahaya, A. S. (2024). Apraksia terhadap Penghidap Epilepsi melalui Analisis Neuropsikolinguistik. *Journal of Communication in Scientific Inquiry (JCSI)*, *6*(1), 1–17.

Arifiati, R. F., & Wahyuni, E. S. (2024). *Efektivitas Intervensi Lee Silverman Voice Treatment (Lsvt) Big Dalam Meningkatkan Keseimbangan Pada Kasus*. *3*(2), 63–70.

Astriani, Feby, A., Nila, K., & Sarika, D. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Tn. Y Dengan Penerapan Terapi Vokal AIUEO Terhadap Kemampuan Berbicara Pada Pasien Stroke Hemoragik Di Ruang Krisan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Komunikasi*, *1*(2), 1–8.

Astriani, N. M. D. Y., Dewi, P. I. S., Heri, M., & Widiari, N. K. E. (2019). Terapi AIUEO terhadap Kemampuan Berbicara (Afasia Motorik) pada Pasien Stroke. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *1*(2), 396–405.

Ayu, P., & Dewi, C. (2024). *sampel menggunakan probability sampling yaitu stratified random sampling artinya peneliti mengelompokkan menjadi dua yaitu*. *4*(1), 349–353.

Ayuni, S., Auliani, F. D., & Zuheri. (2021). Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Stroke Ischemic di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, *8*(1), 34–38.

Databoks. (2023). *10 Provinsi dengan Prevalensi Stroke Tertinggi Nasional 2023*.

Dian, Muhammad, A., & Sarpin. (2019). Interaksi Sosial Antara Dokter, Perawat Dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. *Neo Societal*, *4*(1), 684–690.

Erlinda Nurul Ummaroh. (2019). Asuhan Keperawatan Pasien CVA Dengan Gangguan Komunikasi Verbal. *Universitas Muhammadiyah Ponorogo*, 1–10.

Fajarini, M., & Asman, S. (2018). Profile of Nursing Diagnosys at RSUD Pasar Rebo. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, *3*(11), 1–9.

Febryanto, D., & Ardani, H. (2019). Transformational Leadership Enhances The Action Of Augmentative And Alternative Communication In Stroke Patients Aphasia Motor. *Journal of Health*, *6*(1), 46–50.

Gusti Nyoman Cahya Aditya, I., Angga Pradipta, G., Gusti Agung Vony Purnama, I., & Sulistyo Rini, E. (2024). Pengenalan Penyakit Stroke Melalui Multimedia Interaktif Berbasis Website. *Spinter*, *1*(2), 2024.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Hasnah, F., Kesehatan Masyarakat, F., & Alifah Padang, Stik. (2024). Determinan Penyakit Stroke: Tinjauan Literatur. *Applicare Journal*, *1*.

Ilham Darmawan, Indhit Tri Utami, A. T. P. (2024). Penerapan Range Of Motion (ROM) Exercise Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik. *Jurnal Cendikia Muda*, *4*, 246–254.

Justisiani, E. I. (2019). eJournal. *Journal of the American Society of Cytopathology*, *3*(3), XII.

Kemenkes. (2023). Kenali Sejak Dini Gejala Stroke dan Penanganannya.

Kristianto, V., Siringoringo, M., & Hizkia, I. (2023). Gambaran Pola Makan Remaja Resiko Penyakit Tidak Menular Hipertensi di Sekolah Menengah Atas Katolikbudi Murni 2 Medan Tahun 2023. *Journal Of Social Science Research Volume*, *3*, 8909–8916.

Kurniawati, putri. (2019). Proses Keperawatan. In *Universitas Nusantara PGRI Kediri* (Vol. 01).

Paende, E. (2019). Pelayanan Terhadap Jemaat Lanjut Usia Sebagai Pengembanggan Pelayanan Kategorial. *Missio Ecclesiae*, *8*(2), 93–115.

Pangaribuan, R., Ayu Pratiwi, M., Tarigan, J., Keperawatan Kesdam, A. I., & Medan Jln Putri Hijau No, B. (2021). Komunikasi Verbal pada Stroke Non Hemoragik di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Verbal communication in non-hemoragic stroke at UPT Pelayanan social lanjut usia Binjai. *Jurnal Insan Cendekia*, *8*(2).

Putra, I. D., Hendra, D., Harahap, A. S., Hasana, U., & Aurelia, D. (2024). *Optimalisasi Manajemen Keperawatan Pada Stroke Non-Hemoragik : Studi Kasus Di Rsud Arifin Achmad ,*. *9*(2).

Putri, P. H., Purnama, D., Perkasa, D. R. A., Hadi, D. S., Fitri, D. S., Yuswanita, A., Fitrihanny, L. F., & Ayu, L. A. S. (2024). Case Report : Embolic Stroke. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *5*(1), 2297–2308.

Ramadhani, D., & Retnaningsih, D. (2024). Pengaruh Discharge Planning Berbasis Aplikasi terhadap Tingkat Stres pada Pasien Stroke. *Jurnal Keperawatan*, *16*(3), 943–952.

Rohma, N. M. (2020). Pengaruh Melodic Intonation Therapy terhadap Kemampuan Fungsional Komunikasi pada Pasien Stroke dengan Afasia Motorik. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, *10*(1), 279–292. 8

Sadiah, H., & Taruna, R. (2022). Efektivitas Melodic Intonation Therapy pada Afasia Tidak Lancar: Studi Meta-Analisis. *Majalah Kedokteran Neurosains*

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia, *39*(3), 119–123.

Setiawan, H., Triyadi, S., Herlina, D., Fadilah, A. A. N., Lutfiyana, A., Hayashi, T. E., & Nursakinah, N. (2022). Penerapan Mekanisme Berbicara pada Penderita Disartria Menggunakan Media Audio Visual. *Majalah Ilmiah UPI YPTK*, *29*(1), 54–59.

Simon, M. K., & Alouini, M. (2021). Types of Communication. *Digital Communication over Fading Channels*, *2*, 45–79.

Sitinjak, A. M., Dewi, R. S., & Khairani, A. I. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Demam Tifoid Di Rumah Sakit Tk Ii Putri Hijau Medan. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, *3*(3), 1257–1268.

Sudarto, S., & Indriyani, S. (2023). Interaksi Yang Disukai Mahasiswa Yang Pernah Dialami Dalam Lingkungan Kampus. *Jurnal Inovasi Penelitian*, *4*(1), 179–190.

Sukarmin, Rozaq, M. A., & Rafsanjani, T. A. (2021). The Effect of Speech Therapy with Hijaiyyah Letters on the Capability of Verbal Communication at Stroke Patients. *Proceedings of the 1st Paris Van Java International Seminar on Health, Economics, Social Science and Humanities (PVJ-ISHESSH 2020)*, *535*(ICoSHEET 2019), 233–235

Sukmawati, R., & Tarmizi, M. I. (2022). Pengaruh Terapi Wicara Terhadap Peningkatan Kemampuan Bicara Pada Penderita Stroke Dengan Afasia Motorik : Literature Review. *Tjyybjb.Ac.Cn*, *27*(2), 58–66.

Syahrul Wahudi. (2024). *Asuhan Keperawatan Pada Tn B Dan Tn D Dengan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Hemoragik Di*. *08*(02), 422–429.

Tuti, A. S. R. H. (2019). Pengaruh Pemberian Augmentative and Alternative Communication (AAC) Terhadap Kemampuan Fungsional. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *18*(2), 95–101.

Wijayanti, N., Limbong, M., & Mahmud, Y. (2024). Penerapan Terapi Bicara (Aiueo) Dalam Peningkatan Kemampuan Bicara Pada Pasien Stroke Dengan Afasia Motorik. *Jurnal Madising Na Maupe (JMM*, *2*(1), 134–140.

Yuliastuti. (2020). LSVT LOUD Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Verbal Pasien Stroke Iskemik dengan Disartria di RSI Jemusari Surabaya. *Info Kesehatan*, *10*(1), 206–213.

Yuliyanto, G., Utami, I. T., & Inayati, A. (2021). The Effect Of AIUEO Therapy To The Communication Patient Of Post Stroke Motoric Aphasia In Pontianak City. *Cendikia Muda*, *1*(3), 339–343.

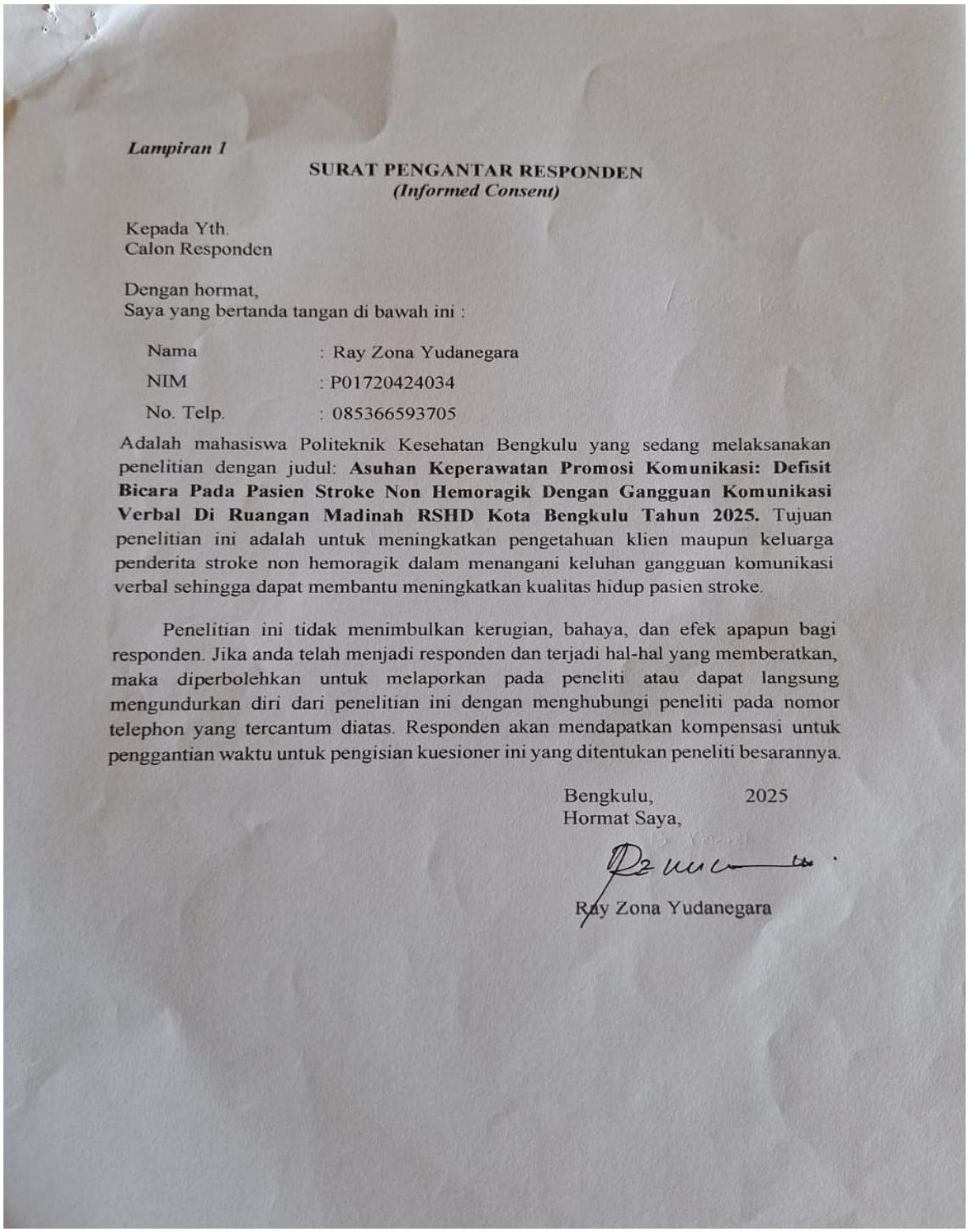
Kemenkes Poltekkes Bengkulu

LAMPIRAN

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 1

SURAT PENGANTAR RESPONDEN
(Informed Consent)



Lampiran 1

SURAT PENGANTAR RESPONDEN
(Informed Consent)

Kepada Yth.
Calon Responden

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Ray Zona Yudanegara
NIM	: P01720424034
No. Telp.	: 085366593705

Adalah mahasiswa Politeknik Kesehatan Bengkulu yang sedang melaksanakan penelitian dengan judul: **Asuhan Keperawatan Promosi Komunikasi: Defisit Bicara Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Di Ruangan Madinah RSHD Kota Bengkulu Tahun 2025.** Tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan klien maupun keluarga penderita stroke non hemoragik dalam menangani keluhan gangguan komunikasi verbal sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien stroke.

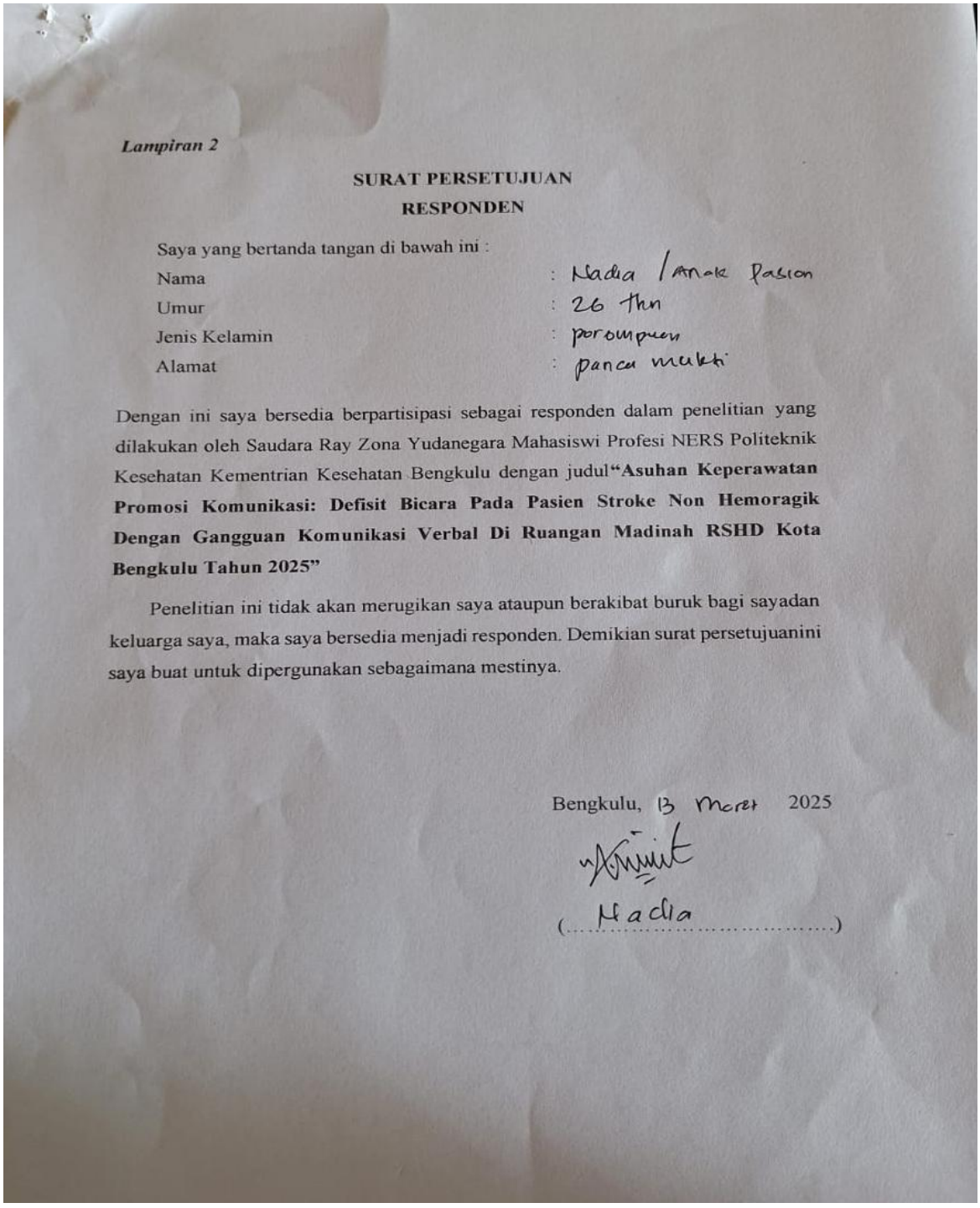
Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian, bahaya, dan efek apapun bagi responden. Jika anda telah menjadi responden dan terjadi hal-hal yang memberatkan, maka diperbolehkan untuk melaporkan pada peneliti atau dapat langsung mengundurkan diri dari penelitian ini dengan menghubungi peneliti pada nomor telephon yang tercantum diatas. Responden akan mendapatkan kompensasi untuk penggantian waktu untuk pengisian kuesioner ini yang ditentukan peneliti besarannya.

Bengkulu, 2025
Hormat Saya,

Ray Zona Yudanegara

Lampiran 2

SURAT PERSETUJUAN
RESPONDEN Ny.S



Lampiran 2

SURAT PERSETUJUAN
RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nadia / Anak Pasien
Umur : 26 thn
Jenis Kelamin : perempuan
Alamat : panca mukti

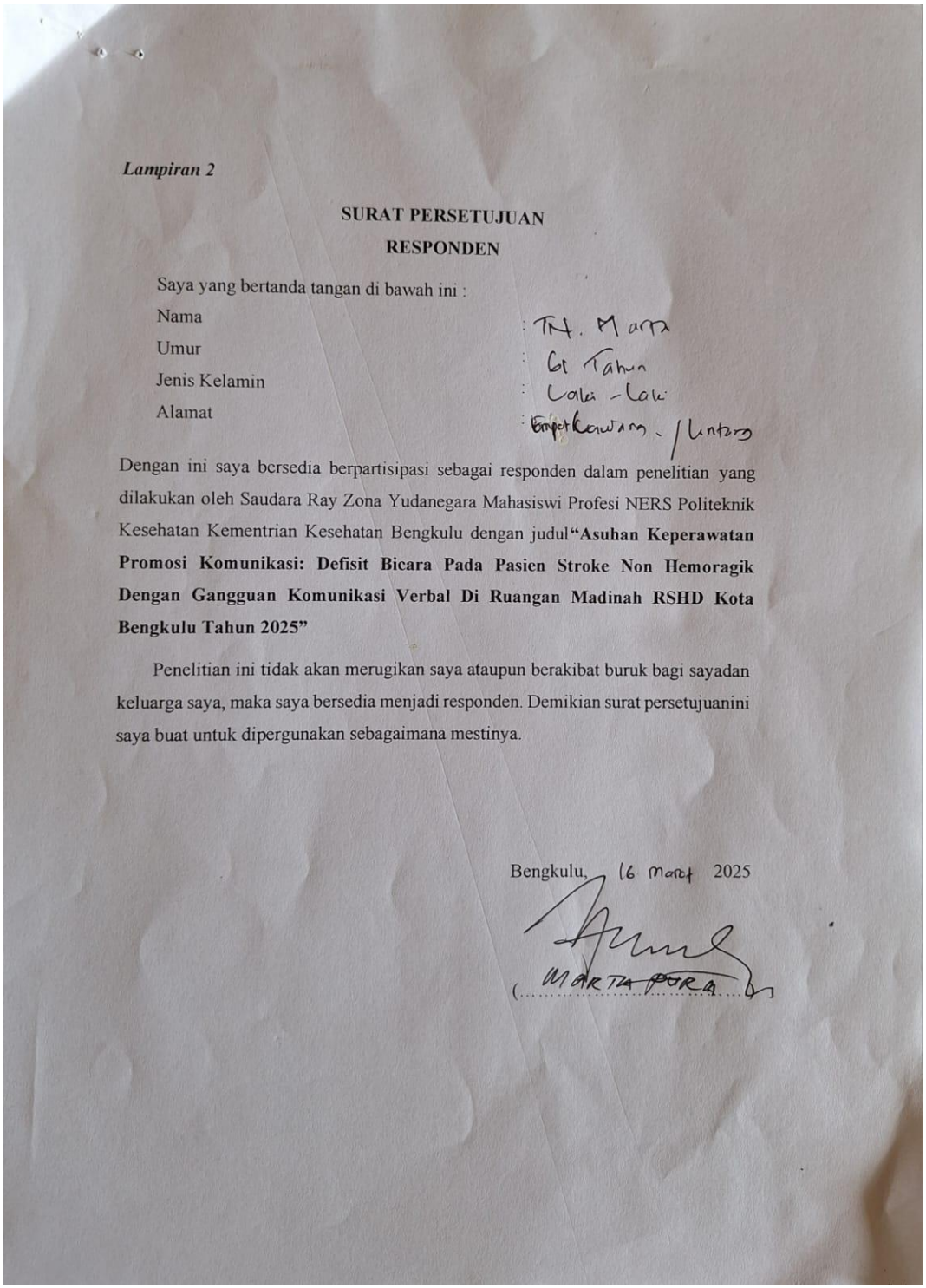
Dengan ini saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Saudara Ray Zona Yudanegara Mahasiswi Profesi NERS Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bengkulu dengan judul**"Asuhan Keperawatan Promosi Komunikasi: Defisit Bicara Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Di Ruangan Madinah RSHD Kota Bengkulu Tahun 2025"**

Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi sayadan keluarga saya, maka saya bersedia menjadi responden. Demikian surat persetujuanini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 13 Maret 2025

(Nadia)

SURAT PERSETUJUAN
RESPONDEN Tn.M



Lampiran 2

SURAT PERSETUJUAN
RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tn. M arta
Umur : 61 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Alamat : Empat Kawang / Lintang

Dengan ini saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Saudara Ray Zona Yudanegara Mahasiswi Profesi NERS Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bengkulu dengan judul**"Asuhan Keperawatan Promosi Komunikasi: Defisit Bicara Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Di Ruangan Madinah RSHD Kota Bengkulu Tahun 2025"**

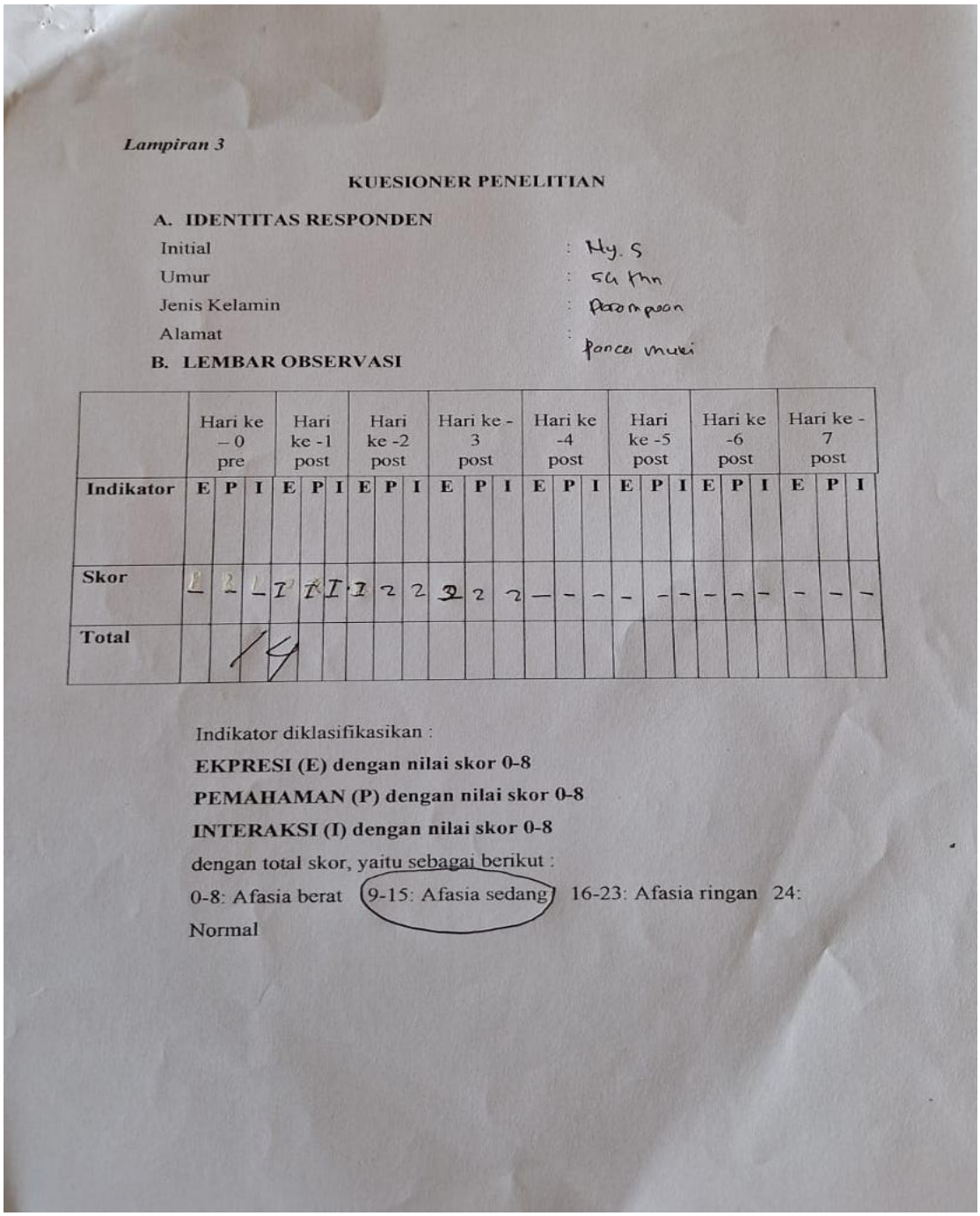
Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi sayadan keluarga saya, maka saya bersedia menjadi responden. Demikian surat persetujuanini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 16 maret 2025

(MARTA PURA)

Lampiran 3

KUESIONER PENELITIAN
SEBELUM DIBERIKAN TERAPI NY.S



Lampiran 3

KUESIONER PENELITIAN

A. IDENTITAS RESPONDEN

Initial : Ny. S
Umur : 54 thn
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Ponce mulei

B. LEMBAR OBSERVASI

	Hari ke – 0 pre			Hari ke -1 post			Hari ke -2 post			Hari ke - 3 post			Hari ke -4 post			Hari ke -5 post			Hari ke -6 post			Hari ke - 7 post		
Indikator	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**
Skor	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Total			14																					

Indikator diklasifikasikan :

EKPRESI (E) dengan nilai skor 0-8

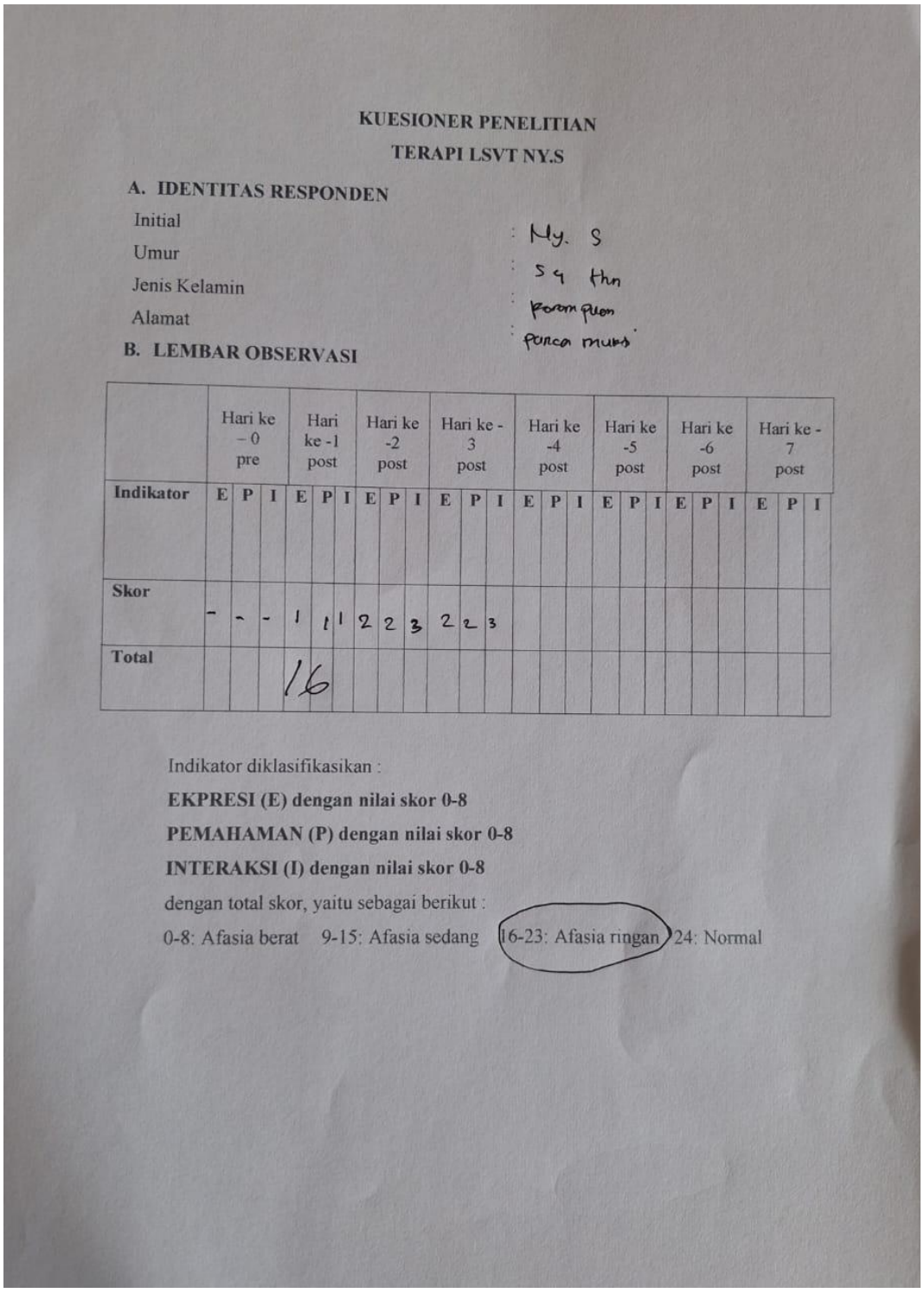
PEMAHAMAN (P) dengan nilai skor 0-8

INTERAKSI (I) dengan nilai skor 0-8

dengan total skor, yaitu sebagai berikut :

0-8: Afasia berat (9-15: Afasia sedang) 16-23: Afasia ringan 24: Normal

KUESIONER PENELITIAN NY.S
SETELAH DIBERIKAN TERAPI



KUESIONER PENELITIAN
TERAPI LSVT NY.S

A. IDENTITAS RESPONDEN

Initial : My. S
Umur : 54 thn
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Ponca mulya

B. LEMBAR OBSERVASI

	Hari ke – 0 pre			Hari ke -1 post			Hari ke -2 post			Hari ke - 3 post			Hari ke -4 post			Hari ke -5 post			Hari ke -6 post			Hari ke - 7 post		
Indikator	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**
Skor	-	-	-	1	1	1	2	2	3	2	2	3												
Total				16																				

Indikator diklasifikasikan :

EKPRESI (E) dengan nilai skor 0-8

PEMAHAMAN (P) dengan nilai skor 0-8

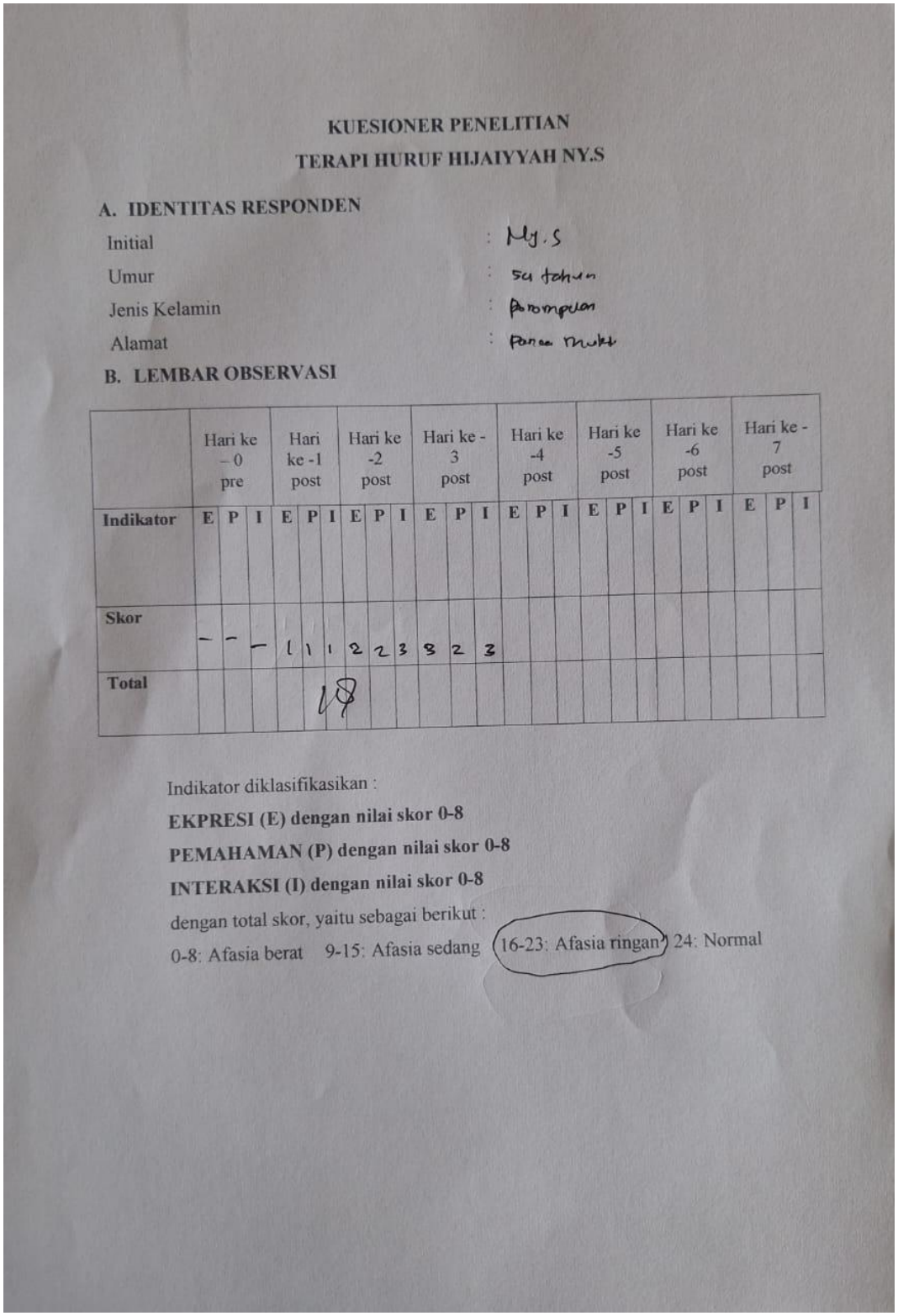
INTERAKSI (I) dengan nilai skor 0-8

dengan total skor, yaitu sebagai berikut :

0-8: Afasia berat 9-15: Afasia sedang 16-23: Afasia ringan 24: Normal

KUESIONER PENELITIAN NY.S

SETELAH DIBERIKAN TERAPI



KUESIONER PENELITIAN

TERAPI HURUF HIJAIYYAH NY.S

A. IDENTITAS RESPONDEN

Initial : Ny. S

Umur : 54 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Panca Mukti

B. LEMBAR OBSERVASI

	Hari ke – 0 pre			Hari ke -1 post			Hari ke -2 post			Hari ke - 3 post			Hari ke -4 post			Hari ke -5 post			Hari ke -6 post			Hari ke - 7 post		
Indikator	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**
Skor	–	–	–	1	1	1	2	2	3	3	2	3												
Total					19																			

Indikator diklasifikasikan :

EKPRESI (E) dengan nilai skor 0-8

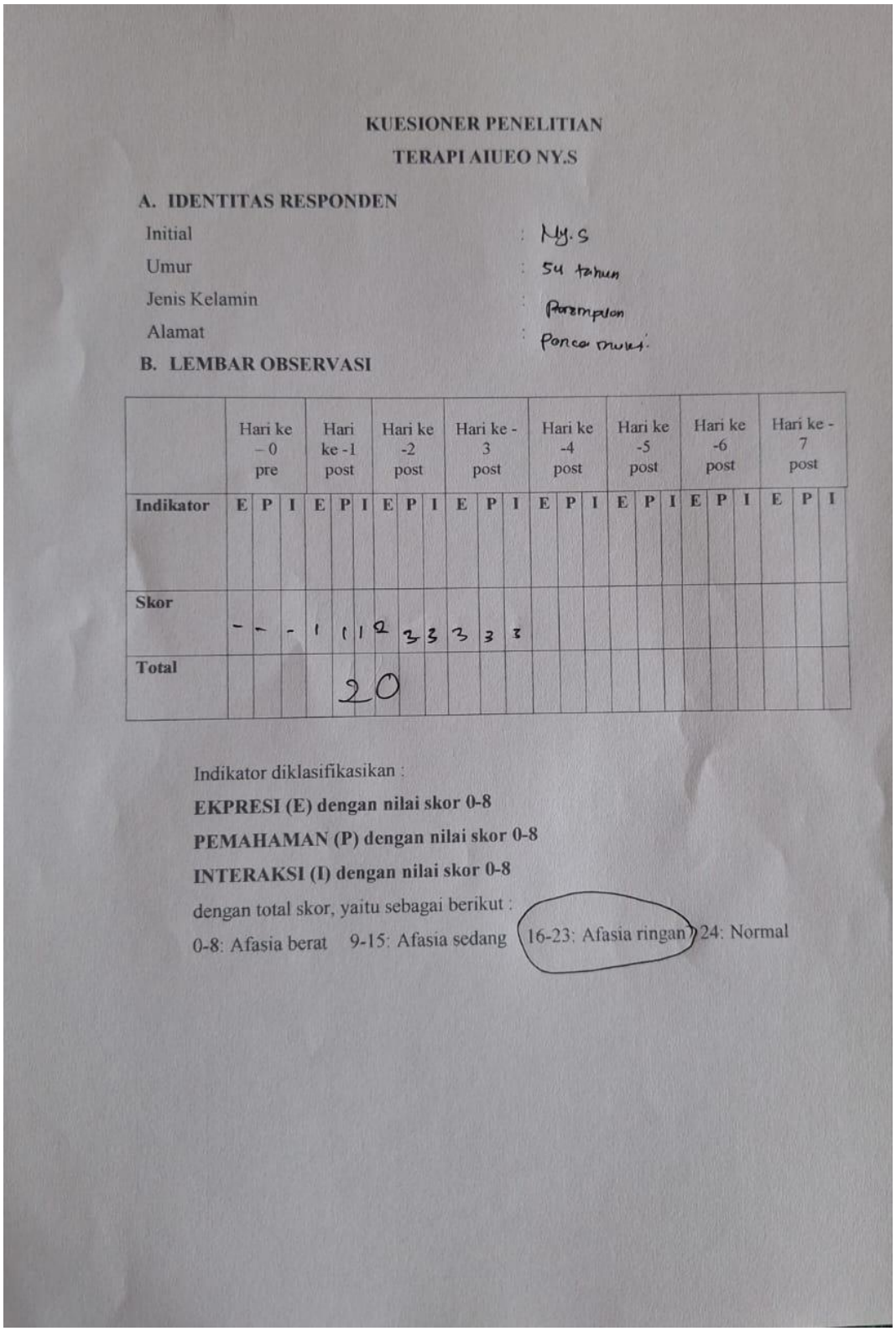
PEMAHAMAN (P) dengan nilai skor 0-8

INTERAKSI (I) dengan nilai skor 0-8

dengan total skor, yaitu sebagai berikut :

0-8: Afasia berat 9-15: Afasia sedang 16-23: Afasia ringan 24: Normal

KUESIONER PENELITIAN NY.S
SETELAH DIBERIKAN TERAPI



KUESIONER PENELITIAN

TERAPI AIUEO NY.S

A. IDENTITAS RESPONDEN

Initial : Ny. S

Umur : 54 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Ponca rawas.

B. LEMBAR OBSERVASI

	Hari ke – 0 pre			Hari ke -1 post			Hari ke -2 post			Hari ke - 3 post			Hari ke -4 post			Hari ke -5 post			Hari ke -6 post			Hari ke - 7 post		
Indikator	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**
Skor	-	-	-	1	1	2	3	3	3	3	3													
Total					20																			

Indikator diklasifikasikan :

EKPRESI (E) dengan nilai skor 0-8

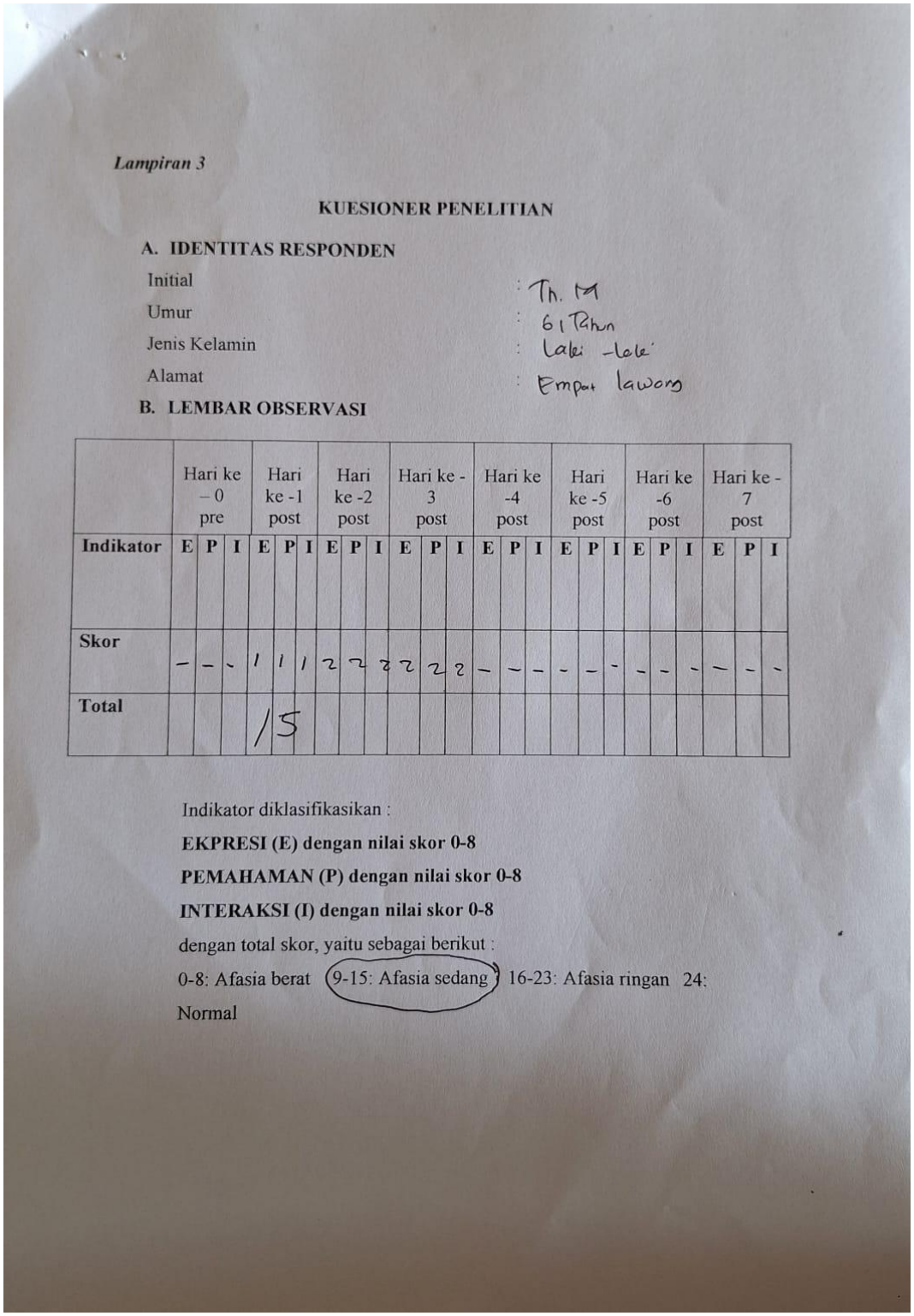
PEMAHAMAN (P) dengan nilai skor 0-8

INTERAKSI (I) dengan nilai skor 0-8

dengan total skor, yaitu sebagai berikut :

0-8: Afasia berat 9-15: Afasia sedang 16-23: Afasia ringan 24: Normal

KUESIONER PENELITIAN TN.M
SEBELUM DIBERIKAN TERAPI



Lampiran 3

KUESIONER PENELITIAN

A. IDENTITAS RESPONDEN

Initial : Tn. M
Umur : 61 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - laki
Alamat : Empat lawang

B. LEMBAR OBSERVASI

	Hari ke – 0 pre			Hari ke -1 post			Hari ke -2 post			Hari ke - 3 post			Hari ke -4 post			Hari ke -5 post			Hari ke -6 post			Hari ke - 7 post		
Indikator	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**
Skor	-	-	-	1	1	1	2	2	2	2	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total				/5																				

Indikator diklasifikasikan :

EKPRESI (E) dengan nilai skor 0-8

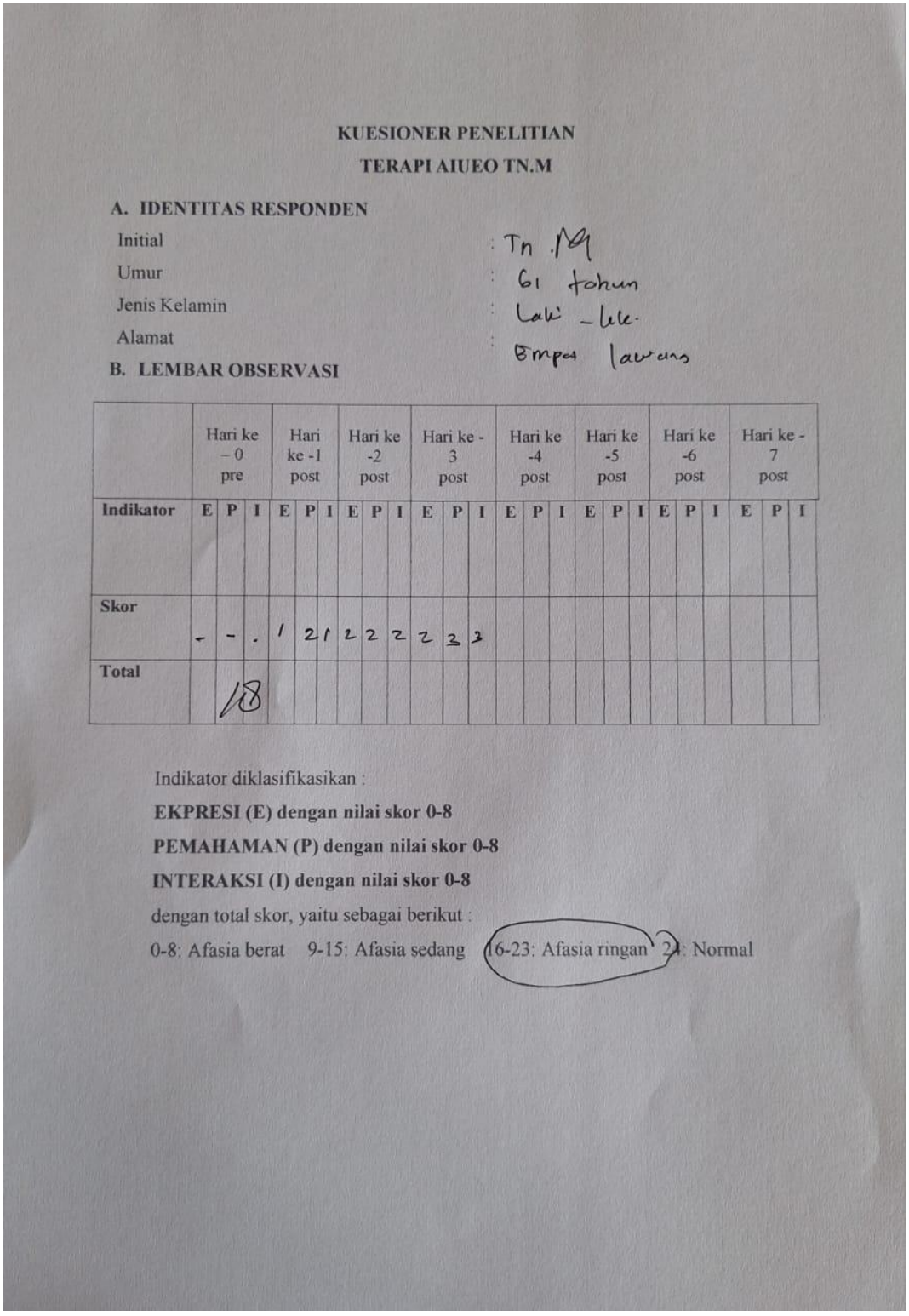
PEMAHAMAN (P) dengan nilai skor 0-8

INTERAKSI (I) dengan nilai skor 0-8

dengan total skor, yaitu sebagai berikut :

0-8: Afasia berat (9-15: Afasia sedang) 16-23: Afasia ringan 24: Normal

KUESIONER PENELITIAN TN.M
SETELAH DIBERIKAN TERAPI



KUESIONER PENELITIAN

TERAPI AIUEO TN.M

A. IDENTITAS RESPONDEN

Initial : Tn. M
Umur : 61 tahun
Jenis Kelamin : Laki - laki
Alamat : Empat lawang

B. LEMBAR OBSERVASI

	Hari ke – 0 pre			Hari ke -1 post			Hari ke -2 post			Hari ke - 3 post			Hari ke -4 post			Hari ke -5 post			Hari ke -6 post			Hari ke - 7 post		
Indikator	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**
Skor	-	-	-	1	2	1	2	2	2	2	3	3												
Total		18																						

Indikator diklasifikasikan :

EKPRESI (E) dengan nilai skor 0-8

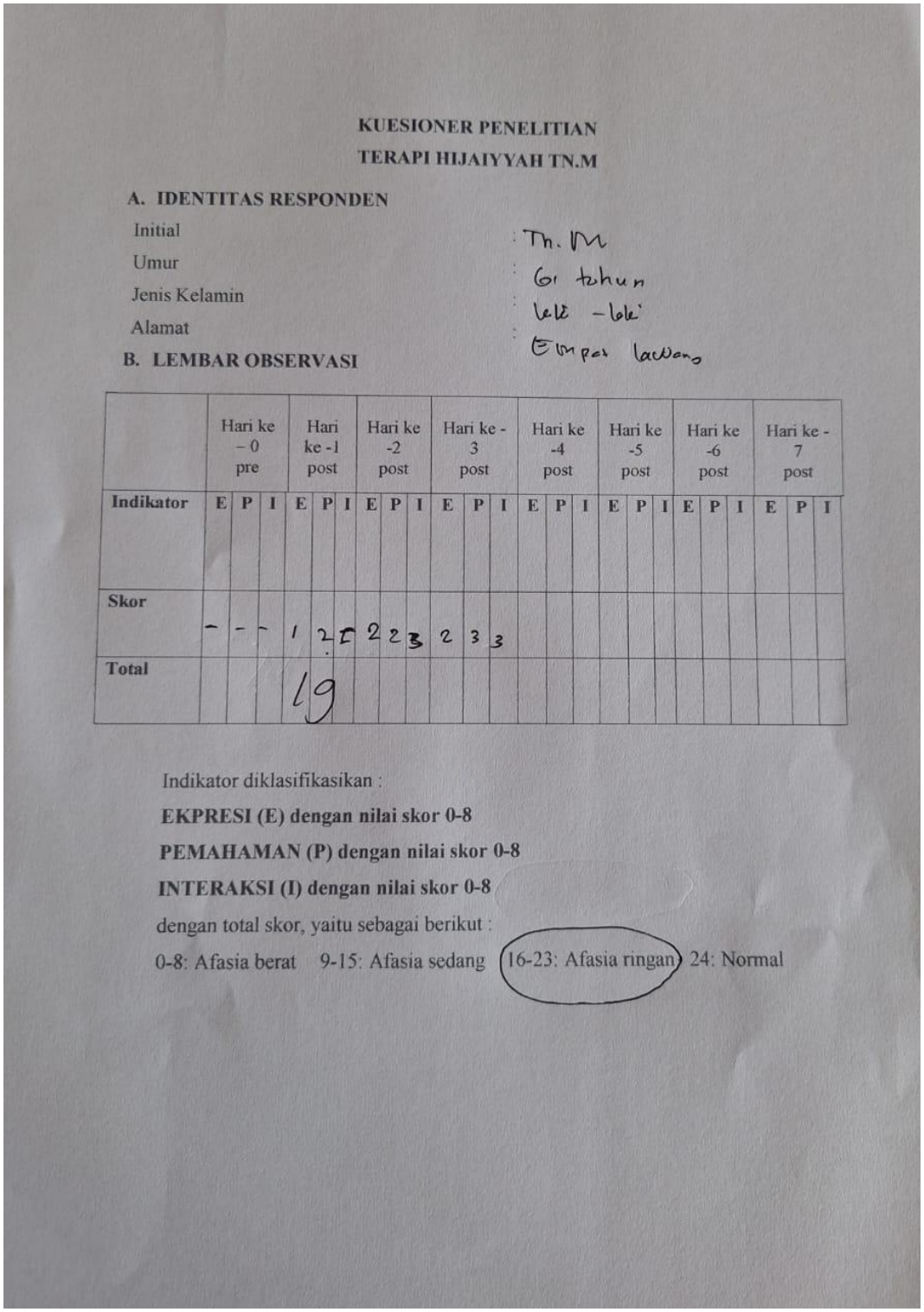
PEMAHAMAN (P) dengan nilai skor 0-8

INTERAKSI (I) dengan nilai skor 0-8

dengan total skor, yaitu sebagai berikut :

0-8: Afasia berat 9-15: Afasia sedang 16-23: Afasia ringan 24: Normal

KUESIONER PENELITIAN TN.M
SETELAH DIBERIKAN TERAPI



KUESIONER PENELITIAN
TERAPI HIJAIYYAH TN.M

A. IDENTITAS RESPONDEN

Initial : Tn. M
Umur : 61 tahun
Jenis Kelamin : laki - laki
Alamat : Empat lawang

B. LEMBAR OBSERVASI

	Hari ke – 0 pre			Hari ke -1 post			Hari ke -2 post			Hari ke - 3 post			Hari ke -4 post			Hari ke -5 post			Hari ke -6 post			Hari ke - 7 post		
Indikator	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**
Skor	-	-	-	1	2	2	2	2	3	2	3	3												
Total				19																				

Indikator diklasifikasikan :

EKPRESI (E) dengan nilai skor 0-8

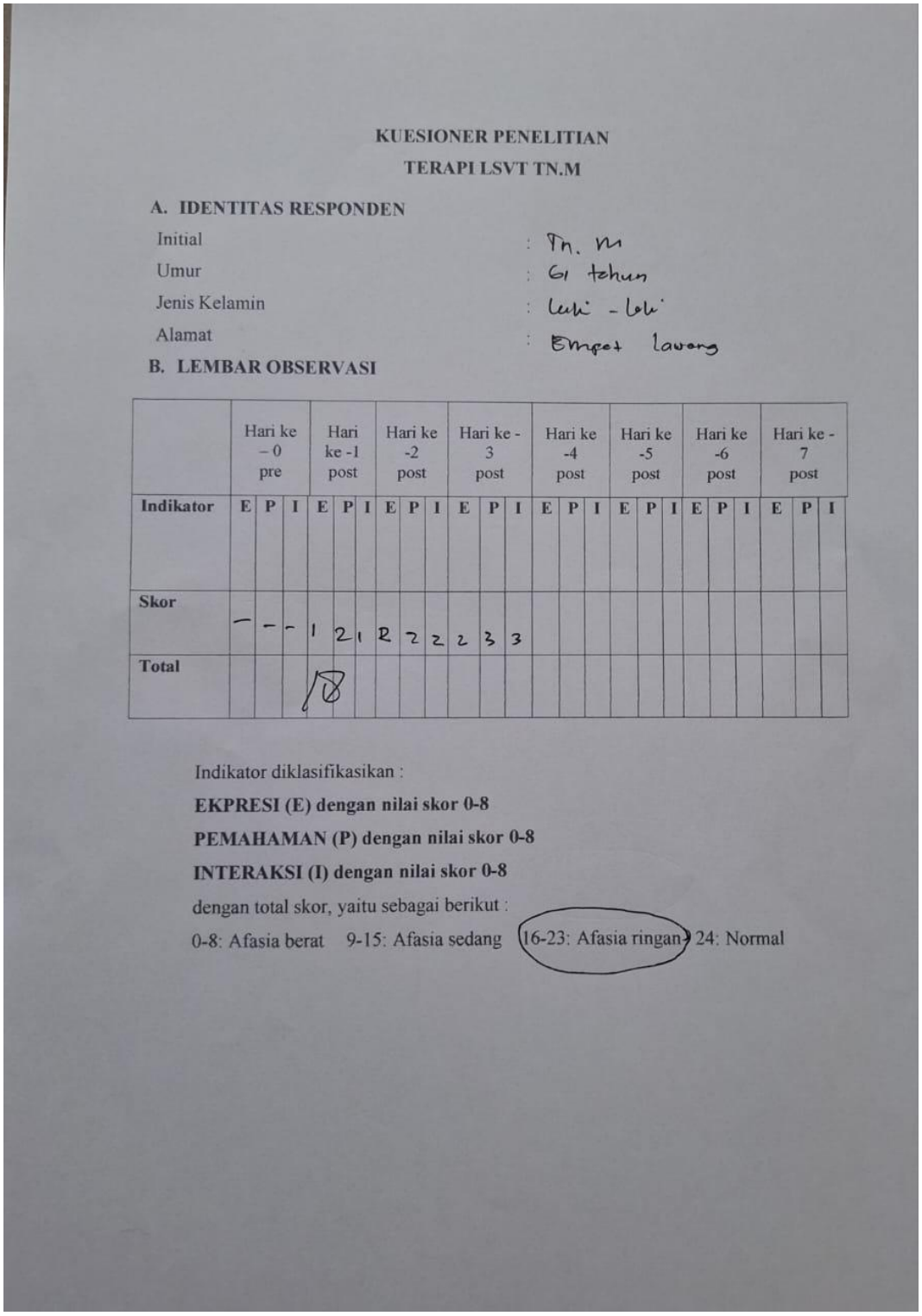
PEMAHAMAN (P) dengan nilai skor 0-8

INTERAKSI (I) dengan nilai skor 0-8

dengan total skor, yaitu sebagai berikut :

0-8: Afasia berat 9-15: Afasia sedang (16-23: Afasia ringan) 24: Normal

KUESIONER PENELITIAN TN.M
SETELAH DIBERIKAN TERAPI



KUESIONER PENELITIAN
TERAPI LSVT TN.M

A. IDENTITAS RESPONDEN

Initial : Tn. M
Umur : 61 tahun
Jenis Kelamin : Laki - laki
Alamat : Empat lawang

B. LEMBAR OBSERVASI

	Hari ke – 0 pre			Hari ke -1 post			Hari ke -2 post			Hari ke - 3 post			Hari ke -4 post			Hari ke -5 post			Hari ke -6 post			Hari ke - 7 post		
Indikator	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**	**E**	**P**	**I**
Skor	–	–	–	1	2	1	2	2	2	2	3	3												
Total				18																				

Indikator diklasifikasikan :

EKPRESI (E) dengan nilai skor 0-8

PEMAHAMAN (P) dengan nilai skor 0-8

INTERAKSI (I) dengan nilai skor 0-8

dengan total skor, yaitu sebagai berikut :

0-8: Afasia berat 9-15: Afasia sedang 16-23: Afasia ringan 24: Normal

Lampiran 4

Skala DERRBY

SKOR	EKPRESI (E)	PEMAHAMAN (P)	INTERAKSI (I)
0.	Tidak mampu mengekspresikan dan tidak berusaha menarik perhatian	Kurang atau tidak menunjukkan pemahaman (Tidak menunjukkan ekspresi muka apapun tidak ada respon atau memberikan respon yang tidak sesuai)	Sedikit atau tidak ada (Tidak merespon salam, bisa tertawa dan bertanya dalam situasi yang tidak pantas)
1.	Tidak mampu mengekspresikan kebutuhan, tetapi menunjukkan usaha pasien untuk berkomunikasi	Menunjukkan tanda-tanda pemahaman bahwa orang lain sedang berusaha untuk mengkomunikasikan sesuatu, tetapi tidak dapat memahami bahkan pilihan sebelumnya ya tidak	Menyadari adanya kehadiran orang lain, melaluikontak mata dan putar tubuh, sampai tidak mampu berinteraksi secara spesifik (misalnya melalui salam)
2.	Menggunakan komunikasi non verbal (misalnyabayam, menunjuk dengan jari, ekspresi wajah) dan atau suara untuk mengekspresikan kebutuhan dasar (misalnya untuk pergi ke toilet). Responya tidak tidak dapat diharapkan	Memahami beberapa pilihan sederhana dengan dukungan non verbal misalnya menunjukkan sebuah canhgkir menunjuk teh, kopi), tetapi tidak dapat memahami kata-kata atau simbol-simbol	Merespon salam dan signal sosial yang disampaikan melalui ekspresi (misalnya tersenyum dan cemberut). Dapat berinteraksi dengan satu orang tetapi hanya untuk waktu sebentar.
3.	Responya tidak dapat diharapkan. Dapat mengungkapkan konsep sebuah tindakan atau benda (misalnya “buku”, “makan”, “kursi”)	Memahami ekspresi sederhanaya tidak dan dapat memahami beberapa kata-kata atau simbol simbol yang sederhana	Dapat berinteraksi dengan satu orang secara konsisten dengan menggunakan kata-kata dan atau komunikasi non verbal
4.	Mengekspresikan ide ide sederhana secara verbal atau dengan berbicara singkat (misalnya dapat meminta supaya buku diletakkan di atas kursi)	Memahami ide-ide sederhana yang disampaikan melalui kata-kata yang diucapkan satu persatu atau secara non verbal	Dapat berinteraksi dengan dua orang secara konsisten dan berpartisi pasisen bagaimana mestinya

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

5.	Mengekspresikan ide ide yang lebih rumit tetapi harus didukung oleh komunikasi non verbal (misalnya dapat meminta supaya diberikan minum teh)	Memahami ide-ide yang hanya bisa diekspresikan secara lengkap melalui kata-kata	Dapat berinteraksi dengan beberapa orang tetapi membutuhkan dukungan untuk berpartisipasi secara efektif
6.	Mengekspresikan ide ide yang memerlukan kata-kata (misalnya "ayah sayakecewa"). Dapat kehilangan kelancaran bicara saat gelisah,lelah dll	Memahami beberapa percakapan yang rumit (rangkain kalimat) tetapi seringkehilangan arah pembicaraan.	Berinteraksi secara mandiri dengan berapapun banyaknya jumlah orang, tetapi hanya bertahan sebentar dan dapat mengalami beberapa kesulitan (misalnya giliran berbicara)
7.	Dapat mengekspresikan ide-ide dalam banyak berkomunikasi yang kompleks, tetapi kelancaran berbicaranya berkurang	Benar benar memahami komunikasi kompleks, tetapi kadang kadang mengalami kesulitan	Dapat mempertahankanintera ksidenganberapapunbanyakn yajumlah orang denganmengalamihanyasedik itkesulitan
8.	Tidak ada masalah yang terdeteksi	Tidak ada masalah yang terdeteksi	Tidak ada masalah yang terdeteksi
HASIL	E	P	I

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Indikator diklasifikasikan dengan total skor, yaitu sebagai berikut :

0-8: Afasia Berat 9-15: Afasia Sedang 16-23: Afasia Ringan 24: Normal

Skala DERBY Pasien Ny. S 14 kategori: Afasia Sedang

Skala DERBY Pasien Tn.M 15 kategori: Afasia Sedang

Sumber: (Erlinda, 2019)

Lampiran 5

SOP TERAPI AIUEO
PADA PASIEN STROKE GANGGUAN KOMUNIKASI VERBAL

Pengertian	Terapi AIUEO adalah terapi yang bertujuan untuk memperbaiki ucapan supaya dapat dipahami oleh orang lain dan meningkatkan kemampuan menelan dengan cara menggerakkan lidah, bibir, otot wajah, dan mengucapkan kata-kata
Indikasi	- Indikasi dilakukan pada pasien dengan gangguan komunikasi - Gangguan berbahasa bicara - Gangguan menelan.
Tujuan	Memperbaiki ucapan agar dapat dipahami oleh orang lain
Persiapan Tempat	- Tempat tidur pasien - Rapikan dan buat posisi yang nyaman untuk pasien
Persiapan Pasien	Memberitahu pasien/keluarga dan menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan
Persiapan Lingkungan	Mengatur lingkungan yang aman, nyaman, tenang, pencahayaan cukup
Tahap Pra Interaksi	- Pastikan kebutuhan terapi vokal AIUEO pada pasien stroke yang mengalami gangguan bicara
Tahap Orientasi	- Sampaikan salam - Memperkenalkan diri - Jelaskan kepada pada pasien dan keluarga tentang tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan
Pelaksanaan	- Cuci tangan (Lihat SPO Cuci Tangan)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

	- Mengatur posisi klien dengan nyaman. - Atur posisi klien duduk atau dalam keadaan nyaman dan tidak berbaring. Kedua tangan klien masing-masing berada disamping kiri dan kanan. - Ajarkan klien untuk mengarahkan bibir kearah yang berlawanan (tersenyum) tanpa membuka bibir dan lakukan pengulangan sebanyak 3 kali dengan durasi 5 detik. - Ajarkan klien kembungkan kedua bibir dengan rapat, kemudian kembungkan pipi dengan udara, tahan selama 5 detik dan kemudian keluarkan - Ajarkan klien kembungkan sisi pipi kanan dan kiri secara bergantian dengan menggunakan udara atau cairan - Ajarkan klien untuk menjulurkan lidah sejauh mungkin - Ajarkan klien untuk membuka mulut lebar, kemudian gerakkan rahang bawah ke sisi kanan dan kiri secara bergantian - Minta klien untuk mengucapkan huruf A dengan mulut terbuka - Selanjutnya minta klien untuk mengucapkan huruf I dengan mulut dan gigi dirapatkan dan bibir dibuka - Minta klien untuk mengucapkan huruf U dengan keadaan mulut mencucu kedepan. Bibir atas dan bawah tidak rapat - Minta klien untuk mengucapkan huruf E dengan keadaan pipi, mulut, dan bibir seperti tersenyum lebar

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

	- Minta klien untuk mengucapkan huruf O dengan mulut dan bibir membulat kedepan -
Terminasi	- Evaluasi hasil kegiatan terapi wicara - Membuat kontrak untuk tindakan selanjutnya - Sampaikan salam penutup - Cuci tangan (lihat SPO cuci tangan - Dokumentasikan kegiatan pada catatan keperawatan.
Dokumentasi	Catat pemberian tindakan yang telah dilakukan
Sumber	Sukmawati, 2022

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 6

SOP TERAPI LSVT

PADA PASIEN STROKE GANGGUAN KOMUNIKASI VERBAL

Pengertian	Lee Silverman Voice Treatment (LSVT) Loud adalah suatu latihan bicara yang efektif digunakan untuk pasien dengan kerusakan komunikasi verbal disartria karena bias dilakukan dengan cara sederhana. LSVT Loud meningkatkan suara dan ucapan pada individu dengan cara mengobati patologi fisik yang mendasarinya terkait dengan gangguan suara hanya dengan pengucapan
Indikasi	- Indikasi dilakukan pada pasien dengan gangguan komunikasi - Gangguan berbahasa bicara - Gangguan menelan.
Tujuan	Membantu dalam peningkatan menelan dan peningkatan kemampuan komunikasi verbal dapat menghasilkan dampak positif yang signifikan pada kualitas hidup
Persiapan Tempat	- Tempat tidur pasien - Rapikan dan buat posisi yang nyaman untuk pasien
Persiapan Pasien	Memberitahu pasien/keluarga dan menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan
Persiapan Lingkungan	Mengatur lingkungan yang aman, nyaman, tenang, pencahayaan cukup
Tahap Pra Interaksi	- Pastikan pasien sadar dan bisa mengikuti teknik yang di ajarkan perawat
Tahap Orientasi	- Sampaikan salam - Memperkenalkan diri - Jelaskan kepada pada pasien dan keluarga tentang tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan
Pelaksanaan	- Cuci tangan dengan cara 6 langkah - Mengatur posisi klien dengan nyaman. - Atur posisi klien duduk atau dalam keadaan nyaman dan tidak berbaring. Kedua tangan klien masing-masing berada disamping kiri dan kanan.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

	- Ajarkan klien untuk mengarahkan bibir kearah yang berlawanan (tersenyum) tanpa membuka bibir dan lakukan pengulangan sebanyak 3 kali dengan durasi 5 detik. - Mulai Bicaralah perlahan dan keras - Ucapkan kata "AHH" sambil menggerakan wajah - Gerakan mulut ke atas, bawah, dan kiri-kanan - Ulangai teknik yang telah di ajarkan - Jedah jika merasa sudah lelah
Terminasi	- Evaluasi hasil kegiatan terapi LSVT - Membuat kontrak untuk tindakan selanjutnya - Sampaikan salam penutup - Cuci tangan (lihat SPO cuci tangan - Dokumentasikan kegiatan pada catatan keperawatan.
Dokumentasi	Catat pemberian tindakan yang telah dilakukan
Sumber	Setiawan et al., 2022

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 7

SOP TERAPI HURUF HIJAIYYAH

PADA PASIEN STROKE GANGGUAN KOMUNIKASI VERBAL

Pengertian	Huruf Hijaiyah merupakan huruf penyusun kata dalam Al Quran . Seperti halnya di Indonesia yang memilki huruf alfabet dalamS menyusun sebuah kata menjadi kalimat, huruf hijaiyah juga memiliki peran yang sama. Huruf itu lambang bunyi, huruf hijaiyah yaitu, abjad arab yang di mulai dari ا (alif) sampai dengan ي (ya)
Indikasi	- Indikasi dilakukan pada pasien dengan gangguan komunikasi - Gangguan berbahasa bicara
Tujuan	Untuk meningkatkan kemampuan bicara dan kata yang di ucapkan menjadi jelas serta terjadi peningkatan kemampuan komunikasi verbal dapat menghasilkan dampak positif yang signifikan pada kualitas hidup
Persiapan Tempat	- Tempat tidur pasien - Rapikan dan buat posisi yang nyaman untuk pasien
Persiapan Pasien	Memberitahu pasien/keluarga dan menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan
Persiapan Lingkungan	Mengatur lingkungan yang aman, nyaman, tenang, pencahayaan cukup
Tahap Pra Interaksi	- Pastikan pasien sadar dan bisa mengikuti teknik yang di ajarkan perawat
Tahap Orientasi	- Sampaikan salam - Memperkenalkan diri - Jelaskan kepada pada pasien dan keluarga tentang tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan
Pelaksanaan	- Cuci tangan dengan cara 6 langkah - Mengatur posisi klien dengan nyaman. - Atur posisi klien duduk atau dalam keadaan nyaman dan tidak berbaring. Kedua tangan klien masing-masing berada disamping kiri dan kanan.

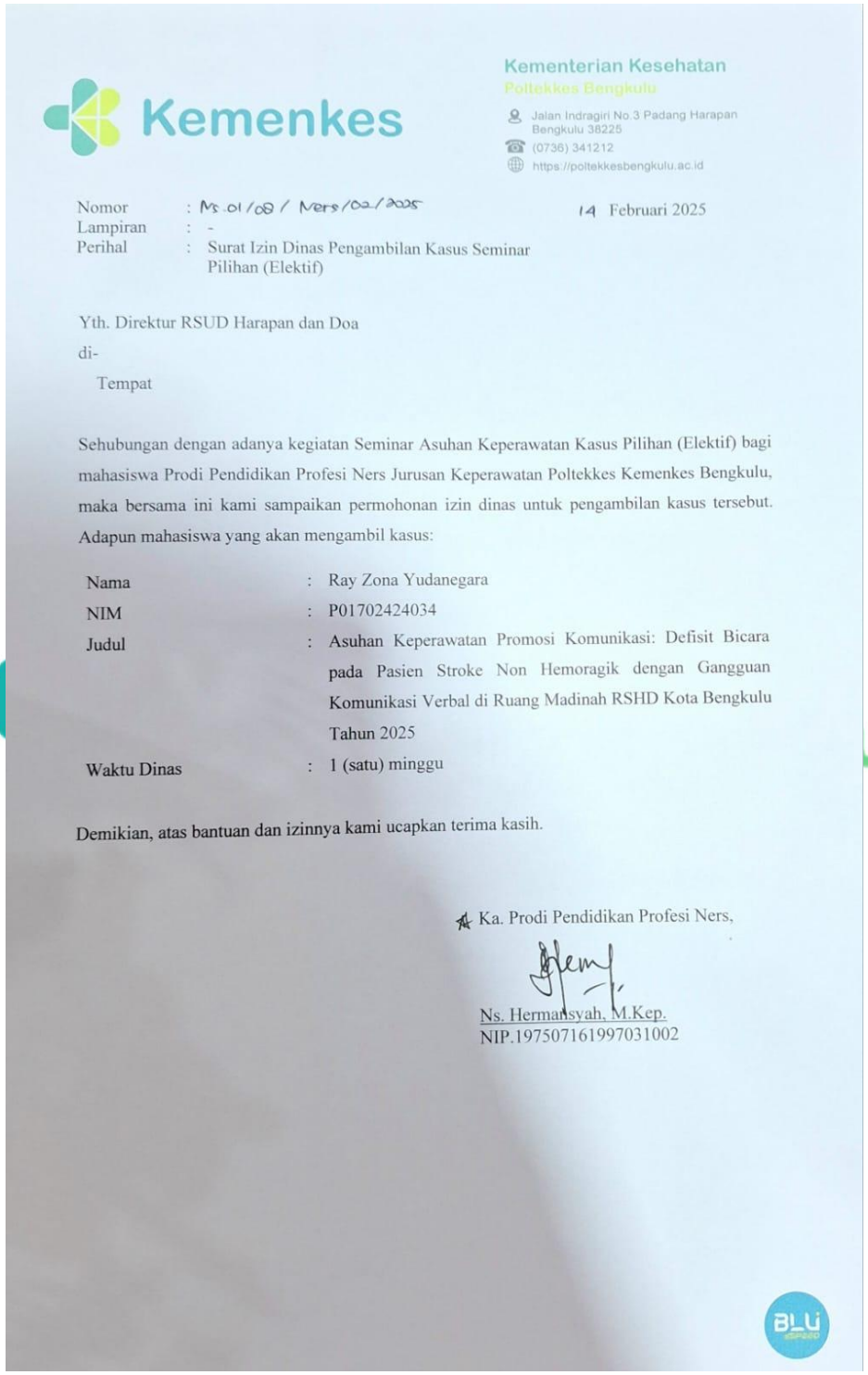
Kemenkes Poltekkes Bengkulu

	- Huruf yang di terapikan ialah huruf berkharakat fattah - Pertama klien mengikuti untuk membaca/mengucapkan huruf A (alif) اَ - Kedua klien mengucapkan huruf Ba بَ - Ketiga klien mengucapkan huruf Ta تَ - Kemudian klien mengucapkan huruf Ja جَ, Ha حَ, Ka كَ, la لَ - Lakukan setiap hari selama 3 hari
Terminasi	- Evaluasi hasil kegiatan terapi huruf hijaiyyah - Membuat kontrak untuk tindakan selanjutnya - Sampaikan salam penutup - Cuci tangan (lihat SPO cuci tangan - Dokumentasikan kegiatan pada catatan keperawatan.
Dokumentasi	Catat pemberian tindakan yang telah dilakukan
Sumber	(Sukarmin et al., 2021)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 8

SURAT PENGANTAR PENELITIAN



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Bengkulu
Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan Bengkulu 38225
(0736) 341212
https://poltekkesbengkulu.ac.id

Nomor : Ms.01/08 / Mers/02/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Izin Dinas Pengambilan Kasus Seminar Pilihan (Elektif)

14 Februari 2025

Yth. Direktur RSUD Harapan dan Doa
di-
Tempat

Sehubungan dengan adanya kegiatan Seminar Asuhan Keperawatan Kasus Pilihan (Elektif) bagi mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, maka bersama ini kami sampaikan permohonan izin dinas untuk pengambilan kasus tersebut. Adapun mahasiswa yang akan mengambil kasus:

Nama	:	Ray Zona Yudanegara
NIM	:	P01702424034
Judul	:	Asuhan Keperawatan Promosi Komunikasi: Defisit Bicara pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Komunikasi Verbal di Ruang Madinah RSHD Kota Bengkulu Tahun 2025
Waktu Dinas	:	1 (satu) minggu

Demikian, atas bantuan dan izinnya kami ucapkan terima kasih.

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners,

Ns. Hermansyah, M.Kep.
NIP.197507161997031002

Lampiran 9

SURAT IZIN PENELITIAN

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN DAN DOA
Jl. Letjend. Basuki Rahmat No.01, Bengkulu 38223
(0736) 34 5100|Fax (0736) 345 100 kotabengkulursud@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN
Nomor : 000.9.2/92/RSUD-HD_SI/2025

Dasar : Surat Permohonan Izin Pra Penelitian dari Mahasiswa Prodi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2024/2025 Nomor: Ns.01/08/Ners/02/2025 tanggal 14 Februari 2025

DENGAN INI MEMBERIKAN IZIN KEPADA

Nama	:	Ray Zona Yudanegara
NPM	:	P01702424034
Program Studi	:	Profesi Ners
Ruangan Pra Penelitian	:	IRNA dan Madinah
Judul Pra Penelitian	:	Asuhan Keperawatan Promosi Komunikasi: Defisit Bicara pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Komunikasi Verbal di Ruang Madinah RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu
Waktu Pra Penelitian	:	**28 Februar 2025 s/d 28 Maret 2025**
Dengan Ketentuan	:	1. Tidak diperkenankan mengambil Gambar Foto/Video/Audio di area pelayanan rumah sakit sesuai undang – undang Praktik Kedokteran No.29/2004, Pasal 48 dan 51 dan Undang – undang Telekomunikasi No. 36/1999, Pasal 40. 2. Tidak diperkenankan memeriksakan sempel Darah, Dahak, dan Feses di laboratorium RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu 3. Harus mentaati peraturan Perundang – undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istadat setempat. 4. Tidak memaksa, dan menggangu jam kerja atau jam pelayanan Karyawan di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu 5. Apabila masa berlaku Izin Pra Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Izin Pra Penelitian ke Bagian Diklat RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu. 6. Surat Izin Pra Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan dari RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

Demikianlah Surat Izin Pra Penelitian ini dikeluarkan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 28 Februari 2025
Direktur UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan dan Doa Kota Bengkulu,

dr. Lista Certyviera, MM
Pembina TK. I (IV/b)
NIP. 196907041999032003

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSE), Badan Siber dan Sandi Negara
ACE Scanner

Lampiran 10

SURAT SELESAI PENELITIAN

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN DAN DOA
Jl. Letjend. Basuki Rahmat No.01| Bengkulu 38223
(0736) 34 5100|Fax (0736) 345 100

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : 000.9.2/27/RSUD-HD/SKET/2025

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: dr. Lista Cerlyviera, M.M
NIP	: 19690704 199903 2 003
Pangkat/ Gol	: Pembina Tk I - IV/b
Jabatan	: Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Harapan dan Doa Kota Bengkulu

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	:	Ray Zona Yudanegara
NPM	:	P01720424034
Program Studi	:	Profesi Ners
Ruangan Penelitian	:	IRNA dan Madinah
Tanggal Penelitian	:	**28 Februari 2025 s/d 28 Maret 2025**

Telah selesai melakukan penelitian dengan judul **"Asuhan Keperawatan Promosi Komunikasi: Defisit Bicara pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Komunikasi Verbal di Ruang Medinah RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu"**

Demikianlah surat ini dikeluarkan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 15 Mei 2025
Direktur UPTD Rumah Sakit Umum Daerah
Harapan dan Doa Kota Bengkulu,

dr. Lista Cerlyviera. MM
Pembina TK. I (IV/b)
NIP. 19690704199903 2003

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 11

DOKUMENTASI
NY. S



Melakukan terapi huruf hijaiyyah hari pertama



Melakukan terapi huruf aiueo hari pertama



Melakukan terapi *LSVT* hari pertama



Melakukan terapi huruf hijaiyyah hari kedua



Melakukan terapi huruf aiueo hari kedua



Melakukan terapi *LSVT* hari kedua



Melakukan terapi huruf hijaiyyah hari ketiga



Melakukan terapi huruf aiueo hari ketiga



Melakukan terapi *LSVT* hari ketiga

DOKUMENTASI
TN.M



Melakukan terapi huruf hijaiyyah hari pertama



Melakukan terapi huruf aiueo hari pertama



Melakukan terapi *LSVT* hari pertama



Melakukan terapi huruf hijaiyyah hari kedua



Melakukan terapi huruf aiueo hari kedua



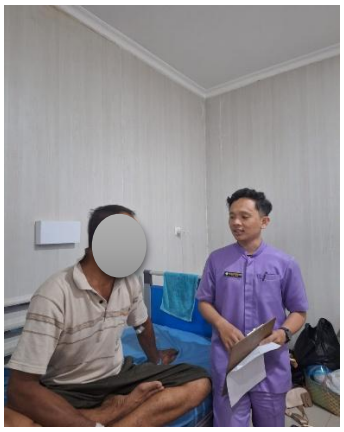
Melakukan terapi *LSVT* hari kedua



Melakukan terapi huruf hijaiyyah hari ketiga



Melakukan terapi huruf aiueo hari ketiga



Melakukan terapi *LSVT* hari ketiga

Lampiran 12

FORMAT DISCHARGE PLANNING
NY. S

DISCHARGE PLANNING	
A.	Biodata Pasien 1. Nama : Ny. Suyarsih 2. No. Reg : 351759 3. Jenis Kelamin : Perempuan 4. Usia : 54 tahun 5. Tanggal MRS : 13 Maret 2025 6. Diagnosa Medis : Stroke Non Hemoragik 7. Bagian : Area Sebelah kiri
B.	Dipulangkan Dari RS dengan Keadaan Meneruskan pengobatan dengan obat jalan
C.	Kontrol a. Waktu: 08.00 s/d Selesai b. Tempat : Poli Saraf RSHD Kota Bengkulu
D.	Lanjutkan Perawatan Dirumah : terapi bicara hijaiiyah, aiueo, lsvt, dan mengkonsumsi obat secara teratur resep dari dokter
E.	Aturan Diet/Nutrisi Pasien di anjurkan untuk makan lunak dan hindari makanan yang keras
F.	Obat-obatan yang masih diminum dan jumlahnya 1. Mecobalamin sebanyak 500 mg, diberikan 1 kali sehari 2. Omeprazole sebanyak 40 ml, diberikan 1 kali sehari 3. Candesartan sebanyak 15 mg, diberikan 1 kali sehari 4. Paracetamol sebanyak 500 mg sebanyak 3 kali sehari
G.	Aktivitas dan Obat-Obatan • Dampingi pasien untuk pemberian obat yang di resepkan oleh dokter • Latih cara pasien bicara sesuai yang telah di ajarkan (terapi bicara hijaiiyah, aiueo, dan lsvt)
H.	Yang dibawa pulang oleh pasien: (Hasil Lab, Foto EKG, Obat-Obatan)
I.	Lain-lain ; Jangan lupa untuk kontrol sesuai jadwal

Bengkulu, 16 Maret 2025

(Ray Zona Yudanegara)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

FORMAT DISCHARGE PLANNING
TN. M

DISCHARGE PLANNING	
A.	Biodata Pasien 1. Nama : Tn. Marta 2. No. Reg : 347259 3. Jenis Kelamin : laki-laki 4. Usia : 61 tahun 5. Tanggal MRS : 15 Maret 2025 6. Diagnosa Medis : Stroke Non Hemoragik 7. Bagian : Area Sebelah kiri
B.	Dipulangkan Dari RS dengan Keadaan Dipulangkan karena keadaan sudah membaik
C.	Kontrol c. Waktu: 10.00 s/d Selesai d. Tempat : Poli Saraf RSHD Kota Bengkulu
D.	Lanjutkan Perawatan Dirumah : terapi bicara hijaiiyah, aiueo, lsvt, dan mengkonsumsi obat secara teratur resep dari dokter
E.	Aturan Diet/Nutrisi Pasien di anjurkan untuk makan lunak dan hindari makanan yang keras
F.	Obat-obatan yang masih diminum dan jumlahnya 1. Omeprazole sebanyak 40 ml, diberikan 1 kali sehari 2. Candesartan sebanyak 15 mg, diberikan 1 kali sehari 3. Paracetamol sebanyak 500 mg sebanyak 3 kali sehari
G.	Aktivitas dan Obat-Obatan • Dampingi pasien untuk pemberian obat yang di resepkan oleh dokter • Latih cara pasien bicara sesuai yang telah di ajarkan (terapi bicara hijaiiyah, aiueo, dan lsvt)
H.	Yang dibawa pulang oleh pasien: (Hasil Lab, Foto EKG, Obat-Obatan)
I.	Lain-lain ; Jangan lupa untuk kontrol sesuai jadwal

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Bengkulu, 19 Maret 2025

(Ray Zona Yudanegara)

Lampiran 13

LEMBAR KONSUL

LEMBAR KONSUL KARYA ILMIAH AKHIR
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
TAHUN 2025

Nama : Ray Zona Yudanegara
Nim : P01720424034
Judul Karya Ilmiah Akhir : Asuhan Keperawatan Promosi Komunikasi: Defisit Bicara Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Di Ruangan Madinah Rshd Kota Bengkulu Tahun 2025
Pembimbing I : Ns. Hermansyah, S.Kep M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKKAN PEMBIMBING	PARAF
1.	19 Agustus 2024	Konsul judul dan EBN	- Mencari teori di jurnal dan EBN sesuai yang diminati	
2.	29 Agustus 2024	Konsul judul	- ACC judul - Lanjut BAB 1	
3.	16 Desember 2024	Konsul BAB 1	- Tambah data WHO - Tambah data terbaru dari dinkes dan rumah sakit	
4	17 Desember 2024	Konusul BAB II	- Cari penelitian terbaru - Hasil yang sudah di buktikan dari penelitian sebelumnya	

5.	21 Januari 2025	Konsul BAB 1 dan BAB 2, BAB 3	- Tambahkan terkait penelitian sebelumnya - Tambahkan konsep perawatan kenyamanan	
6.	24 Januari 2025	Konsul BAB 1,2,3	- Tambahkan SOP terapi yang akan dilakukan - Tambahkan kuisioner penelitian	
7.	03 Februari 2025	Konsul BAB 123	ACC Proposal	
8.	23 Juni 2025	Konsul BAB 4	- Tabel pengkajian di narasikan - Jangan menyingkat hasil pengkajian harus di jabarkan	
9	24 Juni 2025		- Perbaiki penulisan SOAP di tabel implementasi	
10.	2 Juli 2025	Konsul BAB 5	- BAB V Pembahasan masing-masing pasien di jabarkan - Tambahkan jurnal terkait	
11.	3 Juli 2025	Konsul BAB 6	- Sinkronkan data antara kesimpulan dengan pembahasan - Saran menjawab keterbatasan	

			- Lampirkan kuesioner asli di buat setiap tindak	
12	4 Juli 2025	Konsul Hasil	- Lengkapi semua dokumentasi - ACC KIA	