



**Kemenkes**  
**Poltekkes Tasikmalaya**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE DENGAN  
DISARTRIA YANG DIBERIKAN LATIHAN MOTORIK ORAL (LMO)  
DI RUANG MELATI 2B RSUD dr SOEKARDJO TASIKMALAYA**

Oleh :  
**ALFI WULAN APRILLIA**  
NIM. P2.06.20.12.1014

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
TAHUN 2024**





**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Tasikmalaya

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE DENGAN  
DISARTRIA YANG DIBERIKAN LATIHAN MOTORIK ORAL (LMO)  
DI RUANG MELATI 2B RSUD dr SOEKARDJO TASIKMALAYA**

Oleh :

**ALFI WULAN APRILLIA**  
NIM. P2.06.20.12.1014

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
TAHUN 2024**



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke dengan Disartria yang Dilakukan Latihan Motorik Oral (LMO) di Ruang Melati 2B RSUD dr.Soekardjo Tasikmalaya”. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tentunya tidak terlepas dari bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Tasikmalaya.
3. Ibu Lia Herliana, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
4. Bapak Dr. Asep Kuswandi, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB selaku Dosen Pembimbing I yang telah membimbing penulis dengan saran, masukan dan motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
5. Bapak Yudi Triguna, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Dosen Pembimbing II yang telah membimbing penulis dengan saran, masukan dan motivasi yang telah membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.

6. Seluruh staf Pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis menjalani perkuliahan.
7. Keluarga tercinta yaitu Ibu, Ayah, Kakak serta semua saudara dan keluarga besar yang selalu memberikan dukungan spiritual dan ekonomi serta senantiasa selalu mendoakan penulis.
8. Seluruh teman-teman Angkatan 29 Jurusan Keperawatan khususnya kelas 3A D3 Keperawatan yang telah berjuang bersama menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Teman-teman tercinta Arini, Delia, Joya, Rossa, dan Desita yang selalu bersama-sama dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Hal ini tidak luput dari kekurangan maupun keterbatasan dalam kemampuan, pengalaman, dan literature yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan di masa yang akan datang.

Tasikmalaya, 22 Mei 2024



Penulis

## **ABSTRAK**

### **Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Dengan Disartria Yang Diberikan Latihan Motorik Oral (LMO) Di Ruang Melati 2B Rsud Dr Soekardjo Tasikmalaya**

**Alfi Wulan Aprillia<sup>1</sup>**

**Dr. Asep Kuswandi, M.Kep. Sp.KMB<sup>2</sup>**

**Yudi Triguna, S.Kep.,Ners.,M.Kep<sup>3</sup>**

Stroke merupakan kondisi di mana terdapat tanda-tanda klinis yang berkembang dengan cepat berupa defisit neurologis vokal atau global. Di provinsi Jawa Barat setidaknya diperkirakan prevalensi penderita stroke berdasarkan diagnose dokter adalah sebanyak 131.846 penduduk. Komplikasi stroke bisa terjadi di berbagai organ salah satu diantaranya yaitu gangguan bicara. Penanganan gangguan bicara bisa secara farmakologis maupun non farmakologis. Non farmakologis diantaranya yaitu dengan terapi latihan motorik oral (LMO). Jenis karya tulis ilmiah ini menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif dengan teknik pengumpulan data yang digunakan berupa wawancara, observasi, pemeriksaan fisik serta penilaian TEDYVA. Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui efek dari latihan motorik oral terhadap kemampuan berbicara pada pasien disartria. Karya tulis ilmiah ini dilakukan di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya ruang Melati 2B dengan 2 pasien kelolaan, untuk waktu yang diberikan pada terapi latihan motorik oral ini sebanyak 2x dalam 1 hari selama 5 hari perawatan. Hasil yang didapat kedua pasien mengalami peningkatan kemampuan bicara yang ditandai dengan peningkatan skor TEDYVA dan peningkatan pada saat pasien membaca bersuara. Dapat disimpulkan bahwa terapi latihan motorik oral ini efektif diberikan kepada pasien stroke terutama pada pasien disartria baik stroke hemoragik maupun pada stroke non hemoragik.

**Kata kunci:** Stroke, Gangguan Komunikasi Verbal, Screening TEDYVA, Disartria, Terapi Latihan Motorik Oral

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia  
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya<sup>1/2/3</sup>

## ***ABSTRACT***

### **Nursing Care for Stroke Patients with Dysarthria Who Are Given Oral Motor Training (LMO) in Melati Room 2B Dr Soekardjo Hospital Tasikmalaya**

**Alfi Wulan Aprillia<sup>1</sup>**

**Dr. Asep Kuswandi, M. Kep. Sp.KMB<sup>2</sup>**

**Yudi Triguna, S.Kep.,Ners.,M.Kep<sup>3</sup>**

Stroke is a condition in which there are rapidly developing clinical signs in the form of vocal or global neurological deficits. In West Java province, the estimated prevalence of stroke sufferers based on doctor's diagnosis is at least 131,846 people. Stroke complications can occur in various organs, one of which is speech disorders. Treatment for speech disorders can be pharmacological or non-pharmacological. Non-pharmacological includes oral motor training therapy (LMO). This type of scientific writing uses qualitative and quantitative methods with data collection techniques used in the form of interviews, observations, physical examinations and TEDYVA assessments. This paper aims to determine the effect of oral motor training on speaking abilities in dysarthria patients. This scientific paper was carried out at RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya room Melati 2B with 2 patients managed, for the time given to this oral motor training therapy 2x in 1 day for 5 days of treatment. The results obtained by both patients experienced an increase in speaking ability as indicated by an increase in the TEDYVA score and an increase in the patient's reading aloud. It can be concluded that this oral motor training therapy is effective for stroke patients, especially dysarthria patients, both hemorrhagic strokes and non-hemorrhagic strokes.

**Keywords:** Stroke, Verbal Communication Disorders, TEDYVA Screening, Dysarthria, Oral Motor Training Therapy

Ministry of Health of the Republic of Indonesia  
Tasikmalaya Ministry of Health Polytechnic<sup>1/2/3</sup>

## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
ABSTRAK .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1. 1 Latar Belakang .....	1
1. 2 Rumusan Masalah .....	4
1. 3 Tujuan.....	5
1. 4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2. 1 Konsep Stroke.....	7
2.1.1 Definisi Stroke .....	7
2.1.2 Klasifikasi .....	7
2.1.3 Etiologi.....	9
2.1.4 Patofisiologi .....	11
2. 1. 5 Manifestasi Klinik.....	16
2. 1. 6 Penatalaksanaan .....	17
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan.....	19
2.2.1 Pengkajian.....	19
2.2.2 Diagnosa Keperawatan .....	27
2.2.3 Intervensi .....	29
2.2.4 Implementasi.....	38
2.2.5 Evaluasi.....	38
2.3 Konsep Disartria .....	39

2.3.1 Definisi.....	39
2.3.2 Tanda dan Gejala .....	39
2.3.3 Etiologi.....	40
2.3.4 Klasifikasi .....	41
2.3.5 Pemeriksaan Disartria .....	42
2.4 Konsep Latihan Motorik Oral.....	43
2.4.1 Definisi.....	43
2.4.2 Fisiologi .....	43
2.4.3 Tujuan .....	44
2.4.4 Cara Latihan Motorik Oral .....	44
2.5 Kerangka Teori dan Konsep .....	46
<b>BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....</b>	<b>47</b>
3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah.....	47
3.2 Subyek Karya Tulis Ilmiah.....	47
3.2.1 Kriteria Inklusi .....	47
3.2.2 Kriteria Eksklusi .....	48
3.3 Definisi Operasional .....	49
3.4 Lokasi dan Waktu .....	49
3.5 Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah .....	50
3.6 Teknik Pengumpulan Data .....	50
3.6.1 Wawancara.....	50
3.6.2 Observasi Serta Pemeriksaan Fisik.....	50
3.6.3 Penilaian TEDYVA .....	50
3.7 Instrumen Pengumpulan Data.....	51
3.8 Keabsahan Data .....	51
3.8.1 <i>Credibility</i> .....	52
3.8.2 <i>Dependability</i> .....	52
3.8.3 <i>Confirmability</i> .....	52
3.8.4 <i>Transferbility</i> .....	52
3.9 Analisa Data.....	52
3.10 Etika Penulisan .....	53
3.10.1 Otonomi ( <i>Autonomy</i> ) .....	53



3.10.2 Berbuat Baik ( <i>Beneficience</i> ) .....	53
3.10.3 Keadilan ( <i>Justice</i> ) .....	53
3.10.4 Tidak Merugikan ( <i>Non – Maleficience</i> ).....	54
3.10.5 Kejujuran ( <i>Veracity</i> ) .....	54
3.10.6 Menempati Janji ( <i>Fidelity</i> ).....	54
3.10.7 Kerahasiaan ( <i>Confidentiality</i> ).....	54
3.10.8 Akuntabilitas ( <i>Accountability</i> ).....	54
<b>BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>55</b>
4. 1 Hasil Karya Tulis Ilmiah .....	55
4. 1. 1 Gambaran Lokasi Karya Tulis Ilmiah .....	55
4. 1. 2 Karakteristik Umum Pasien.....	56
4. 1. 3 Gambaran Pelaksanaan Asuhan Keperawatan.....	56
4. 1. 4 Gambaran Pelaksanaan Terapi Latihan Motorik Oral (LMO).....	61
4. 1. 5 Gambaran Respon atau Perubahan Kemampuan Bicara Setelah Diberikan Latihan Motorik Oral .....	61
4. 1. 6 Gambaran Perbedaan atau Selisih Nilai TEDYVA pada Kemampuan Bicara.....	63
4. 2 Pembahasan Karya Tulis Ilmiah.....	64
4. 3 Keterbatasan .....	68
4. 4 Implikasi Keperawatan .....	69
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>70</b>
5. 1 Kesimpulan.....	70
5. 2 Saran .....	70
5. 2. 1 Bagi Teoritis .....	70
5. 2. 2 Bagi Praktis.....	71
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>72</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Skala penilaian kekuatan otot .....	24
Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan.....	29
Tabel 2. 3 Bicara Spontan .....	42
Tabel 2. 4 Membaca Bersuara.....	42
Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	49
Tabel 4. 1 Karakteristik Umum Pasien .....	56
Tabel 4. 2 Data Fokus .....	57
Tabel 4. 3 Diagnosa Keperawatan .....	59
Tabel 4. 4 Hasil Terapi Latihan Motorik Oral pada Pasien I.....	62
Tabel 4. 5 Hasil Terapi Latihan Motorik Oral pada Pasien II.....	62
Tabel 4. 6 Hasil Screening TEDYVA Pasien I.....	63
Tabel 4. 7 Hasil Screening TEDYVA Pasien II.....	64

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 2.1 Pathway Stroke .....	15
Bagan 2.2 Kerangka Konsep .....	46

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1: Lembar Penjelasan Sebelum Studi Kasus (PSP).....	75
Lampiran 2: Informed Consent .....	76
Lampiran 3: Instrumen TEDYVA .....	78
Lampiran 4: Membaca Bersuara .....	79
Lampiran 5: Lembar Konsultasi .....	80
Lampiran 6: Lembar SOP TEDYVA.....	85
Lampiran 7: Hasil Pengecekan Playgiarise .....	86
Lampiran 8: Dokumentasi Kegiatan .....	87
Lampiran 9: Daftar Riwayat Hidup .....	88