

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stroke non hemoragik terjadi akibat penyumbatan pembuluh darah yang menghambat aliran darah ke sebagian atau seluruh otak. Penyebab tersering adalah aterosklerosis pada arteri otak besar maupun kecil. Otak memperoleh suplai darah dari dua arteri karotis interna dan dua arteri vertebralis yang berasal dari lengkung aorta. Pembentukan ateroskleroma pada arteri karotis dapat menurunkan aliran darah ke otak, bahkan fragmen lemak dapat terlepas dan menyumbat pembuluh darah otak yang lebih kecil (Isrofa dkk., 2023).

Stroke merupakan salah satu penyebab utama kematian dan disabilitas di dunia. Berdasarkan *Global Stroke Fact Sheet* tahun 2022 yang diterbitkan oleh *World Stroke Organization* (WSO), setiap tahun terjadi lebih dari 12,2 juta kasus baru stroke, dengan sekitar 101 juta orang yang hidup dengan riwayat stroke secara global. Selain itu, stroke menyebabkan sekitar 6,5 juta kematian di setiap tahun serta kehilangan lebih dari 143 juta tahun kehidupan sehat (Disability Adjusted Life Year/DALYs) akibat kematian dan kecacatan.

Menurut data Kemenkes tahun (2023), prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk. *Stroke* juga merupakan salah satu penyakit katastrofik dengan pembiayaan tertinggi ketiga setelah penyakit jantung dan kanker, yaitu mencapai Rp. 5,2 triliun pada 2023. Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023 mencatat prevalensi stroke nasional sebesar 8,3 per mil. Angka tertinggi ditemukan pada kelompok usia 75 tahun ke atas, yakni mencapai 41,3 per mil.

Berdasarkan data kasus baru rawat jalan stroke menurut Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun (2022) dan (2023), terdapat peningkatan jumlah kasus secara keseluruhan. Pada tahun 2022 tercatat sebanyak 33.993 kasus, sedangkan pada tahun 2023 meningkat menjadi 51.527 kasus. Jumlah kasus tertinggi pada tahun 2022 terdapat di Kabupaten Badung, sementara pada tahun 2023 tertinggi di Kabupaten Tabanan, dan jumlah terendah pada kedua tahun tersebut tercatat di Kabupaten Bangli. Data ini menunjukkan adanya peningkatan kasus stroke rawat jalan dengan variasi distribusi antar kabupaten/kota.

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang berkontribusi terhadap meningkatnya angka morbiditas di masyarakat. Data jumlah kasus stroke rawat jalan menunjukkan adanya peningkatan dari tahun 2022 sebanyak 33.993 kasus menjadi 51.527 kasus pada tahun 2023. Peningkatan jumlah kasus ini menunjukkan bahwa *stroke* masih menjadi beban kesehatan yang signifikan dan memerlukan perhatian serius, terutama dalam upaya pencegahan, deteksi dini, serta pengelolaan penyakit secara komprehensif di fasilitas pelayanan kesehatan (Data Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Pada Tahun 2024 jumlah kasus stroke di Bali mencapai 1.200 kasus, meningkat dari 1.050 kasus pada tahun sebelumnya. Kabupaten Badung dan Kota Denpasar mencatatkan angka tertinggi, masing-masing dengan 300 dan 280 kasus kesehatan (Data Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Serangan penyakit *Stroke* sangat bervariasi, tergantung luas dan area otak yang mengalami kematian jaringan. Pasien kemungkinan mengalami gangguan bicara atau afasia, hal ini disebabkan karena penyakit *stroke* menyerang otak

sebelah kiri dan mengenai pusat bicara. Prevelensi terjadi afasia 21 – 40% pada *stroke non hemoragik*. (Latifah et al., 2021)

Meningkatnya kejadian *stroke* setiap tahun menunjukkan perlunya penanganan yang cepat dan tepat untuk mencegah dampak yang lebih berat. *Stroke* dapat menimbulkan berbagai dampak fisik dan psikologis, seperti kelumpuhan ekstremitas, wajah perot (*face drooping*), gangguan penglihatan, kesulitan menelan, penurunan sensasi, serta gangguan bicara atau afasia. Afasia merupakan gangguan komunikasi verbal yang meliputi kesulitan berbicara, menulis, dan memahami bahasa, dan dapat berupa afasia motorik, sensorik, maupun global. Kondisi ini dialami oleh sekitar sepertiga pasien *stroke* dan sering menimbulkan stres emosional, perasaan terisolasi, serta kesulitan dalam berinteraksi sosial akibat keterbatasan dalam mengungkapkan kebutuhan dan perasaan. (Subekti, 2022).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut adalah melalui terapi wicara, salah satunya dengan metode terapi AIUEO. Terapi AIUEO merupakan bentuk terapi yang sederhana dan praktis diterapkan pada pasien *stroke* karena tidak membutuhkan alat atau media khusus serta relatif aman. Jika dibandingkan dengan terapi Lee Silverman Voice Treatment (LSVT) Loud yang memerlukan waktu sekitar 60 menit dan harus dilakukan oleh tenaga profesional bersertifikat, terapi AIUEO lebih unggul dari segi kemudahan pelaksanaan. Terapi ini membantu pasien menirukan pembentukan bunyi vokal serta pergerakan bibir, lidah, dan rahang dengan durasi latihan yang lebih singkat, yaitu sekitar 15 menit. Selain itu, terapi AIUEO dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien dengan pendampingan keluarga sebagai bagian dari proses pemulihan kemampuan komunikasi (Cahyati, 2023).

Menurut penelitian oleh Aditya et al. (2024) berjudul “Penerapan Terapi ‘AIUEO’ Terhadap Kemampuan Berbicara Pasien Afasia Stroke Non Hemoragik” bahwa terapi AIUEO bertujuan untuk memperbaiki kemampuan bicara penderita agar ucapannya dapat dipahami oleh orang lain yang dilakukan selama 4 hari berturut – urut pada pagi hari dan sore hari selama 15 menit menunjukkan perbaikan kemampuan mengucapkan kata – kata setelah dilakukan latihan mengucapkan AIUEO secara konsisten. Menurut penelitian (Fitaloka and Buston 2024) yang berjudul “Analisa Studi Kasus Penerapan Terapi Wicara AIUEO Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Bicara”. Dibandingkan dengan terapi lain, terapi AIUEO tidak memerlukan peralatan atau media apapun dan juga tidak menimbulkan kerugian, terapi ini merupakan pengobatan yang paling sederhana dan praktis bagi penderita stroke yang dilakukan secara konsisten selama 7 hari dapat menghasilkan peningkatan yang signifikan dalam kemampuan bicara dalam waktu singkat. Menurut penelitian (Intani, Dikki 2025) yang berjudul “*Case Report*: Asuhan Keperawatan Dengan Menerapkan Terapi Komunikasi Verbal Melalui Buku Saku ‘ Suara AIUEO ’ Pada Pasien Stroke.” Menjelaskan bahwa terapi ini banyak digunakan karena dapat membantu menggerakkan lidah, bibir, dan otot wajah dengan mengucapkan beberapa kata dengan *alphabet* A, I, U, E, dan O. Terapi tersebut dilakukan berulang sebanyak 2x sehari selama 3 hari agar ucapan/vokal menjadi lebih baik, bisa dipahami oleh orang lain dan juga menunjukkan adanya peningkatan kemampuan komunikasi verbal pada pasien stroke.

Berdasarkan latar belakang tersebut, bahwa ditemukan masalah keperawatan gangguan komunikasi verbal masih marak di Indonesia, maka penulis tertarik mengambil judul penelitian ”Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. A dengan

Gangguan Komunikasi Verbal Akibat *Stroke Non Hemoragik* di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah yaitu 'Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien Tn. A dengan gangguan komunikasi verbal akibat *stroke non hemoragik* di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2026?'

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan Umum

Karya tulis ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien Tn. A dengan gangguan komunikasi verbal akibat *stroke non hemoragik* di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2026”.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan gangguan komunikasi verbal akibat *stroke non hemoragik* di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2026.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien dengan gangguan komunikasi verbal akibat *stroke non hemoragik* di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2026.
- c. Merumuskan intervensi keperawatan pada pasien dengan gangguan komunikasi verbal akibat *stroke non hemoragik* di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2026.

- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien dengan gangguan komunikasi verbal akibat *stroke non hemoragik* di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2026.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan gangguan komunikasi verbal akibat *stroke non hemoragik* di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil karya tulis ini diharapkan untuk bisa menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya pada perawat mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan komunikasi verbal akibat *stroke non hemoragik* di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2026.
- b. Hasil karya tulis ini diharapkan untuk bisa menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa jurusan keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan komunikasi verbal akibat *stroke non hemoragik* di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2026.
- c. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dan gambaran untuk penelitian lebih lanjut yang terkait dengan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan komunikasi verbal akibat *stroke non hemoragik* di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2026.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan pertimbangan kepada perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan komunikasi verbal akibat *stroke non hemoragik* di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2026.
- b. Hasil karya tulis ini dapat memberikan manfaat sebagai acuan dan pedoman bagi pihak pengelolaan pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan komunikasi verbal akibat *stroke non hemoragik* di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2026.