

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stroke merupakan masalah Kesehatan utama bagi masyarakat modern. Pada saat ini, stroke semakin menjadi masalah serius yang dihadapi hampir diseluruh dunia. Hal tersebut dikarenakan serangan stroke yang mendadak dapat mengakibatkan kematian, kecacatan fisik dan mental baik pada usia produktif maupun usia lanjut (Teknika & Estian Pambudi, n.d.) Stroke adalah suatu kondisi pendarahan hebat yang terjadi pada fungsi saraf akibat pendarahan pada peredaran darah otak akibat pecahnya pembuluh darah atau tersumbatnya pembuluh darah otak. Anehnya, pembuluh darah yang pecah menyebabkan nutrisi dan oksigen berkurang, sehingga terjadi kerusakan pada kabel otak. Akibatnya, timbul beberapa masalah, antara lain kelumpuhan, gangguan menelan, gangguan komunikasi, dan lain-lain. Bahkan terkadang, kecacatan hingga kematian (Maria, 2021).

Stroke non hemoragik terjadi ketika pasokan darah ke suatu bagian otak tiba tiba terganggu (iskemik) yang disebabkan oleh oklusi atau stenosis arteri. Masalah yang muncul karena stroke non hemoragik beragam, Gejala stroke non hemoragik atau iskemik bergantung pada bagian otak mana yang mengalami masalah. Beberapa gejala tersebut meliputi mati rasa atau terjadi kelemahan pada wajah, lengan, atau tungkai secara tiba-tiba. Seringkali pada satu sisi tubuh saja, tapi bisa terjadi juga pada kedua sisi tubuh. Selanjutnya yaitu mengalami kebingungan dan terjadi gangguan dalam berbicara atau memahami ucapan orang lain atau sering disebut dengan

gangguan komunikasi verbal. Pasien stroke non hemoragik yang mengalami gangguan komunikasi verbal berarti otak sebelah kiri pasien mengalami gangguan (Siregar, 2020)

Gangguan komunikasi verbal merupakan salah satu gejala yang paling umum terjadi pada pasien stroke non hemoragik. Pasien stroke non hemoragik dengan gangguan komunikasi verbal mengalami penurunan dalam berbahasa bicara serta pemahaman gangguan komunikasi verbal merupakan penurunan,perlambatan,atau ketidakmampuan untuk menerima, memproses, mengirim, dan menggunakan symbol (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018) .Gangguan komunikasi pada pasien stroke non hemoragik dapat berupa afasia dan disartia,afasia dibagi menjadi dua yaitu afasia sensorik dan afasia motorik. Pada pasien stroke non hemoragik gangguan komunikasi verbal sangat memberi dampak dalam kehidupan sehari-hari, dampak ini disebabkan karena ketidakmampuan komunikasi antara pasien dengan lingkungan sehingga pasien menjadi kehilangan harga diri,marah,hingga depresi (Kpadonou dkk., 2013).

Proses inflamasi dimulai dari bagian intravaskuler ketika terjadi hipoksia sesaat setelah oklusi arteri dalam pembentukan fibrin intravaskuler mengakibatkan sel trombosit terperangkap sehingga menyebabkan thrombosis. Oleh karena itu hal ini menyebabkan adanya hambatan pada arteri otak yang dapat mengakibatkan iskemik otak atau kematian jaringan otak. Kerusakan terjadi pada arteri basilaris yang menyebabkan kerusakan neuroserebrospinal facialis dan hipoglosal yang menurunkan fungsi kontrol otot facial dan oral yang menyebabkan ketidakmampuan bicara atau adanya

kerusakan atikular, sehingga terjadi kerusakan komunikasi verbal dan kerusakan komunikasi verbal yang biasa diderita oleh klien stroke yaitu aphasia (gangguan Bahasa) (Kartika, Suwanto, & Wiratmoko, n.d.). Seseorang yang mengalami stroke pada otak sebelah kiri dan mengenai pusat bicara mungkin akan ada masalah dalam berbicara atau afasia sebab otak kiri memiliki fungsi untuk menganalisis, berpikir dengan logis, ide serta memahami bahasa. Kerusakan pada arteri basilar menyebabkan kerusakan neurocerebrospinal facial dan hipoglosal, yang menurunkan kemampuan untuk mengontrol otot facial dan mulut, kemudian mengakibatkan kegagalan bicara atau kerusakan artikulasi yang pada akhirnya terjadi gangguan komunikasi verbal (Yunica dkk., 2019)

Prevalensi gangguan komunikasi verbal pada pasien stroke non hemoragik dapat bervariasi tergantung pada berbagai faktor, termasuk lokasi dan tingkat keparahan stroke, serta populasi yang diteliti. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa gangguan komunikasi verbal umum terjadi pada pasien stroke non hemoragik. Sebuah penelitian menemukan bahwa 2 dari 2 pasien stroke non hemoragik mengalami gangguan komunikasi verbal. Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa terbatasnya gerakan tubuh dapat menjadi salah satu gangguan komunikasi verbal yang umum terjadi pada pasien stroke. Penelitian lain menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (76,5%) menunjukkan kemampuan komunikasi verbal yang jelas sebelum intervensi, namun peningkatan kemampuan komunikasi verbal pada pasien stroke non hemoragik dapat terjadi setelah intervensi yang tepat dilakukan (Pangaribuan dkk., 2021).

Setiap tahun, 15 juta orang di seluruh dunia menderita stroke. Dari jumlah tersebut, 5 juta meninggal dunia dan 5 juta lainnya mengalami cacat permanen, sehingga membebani keluarga dan masyarakat. Stroke jarang terjadi pada orang yang berusia di bawah 40 tahun; ketika terjadi, penyebab utamanya adalah tekanan darah tinggi. Namun, stroke juga terjadi pada sekitar 8% anak-anak dengan penyakit sel sabit (WHO, 2023).

Di Indonesia, stroke menjadi penyebab kematian utama. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari 7 per 1000 penduduk pada tahun 2013, menjadi 10,9 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Dari sisi pembiayaan, stroke menjadi salah satu penyakit katastrofik dengan pembiayaan terbesar ketiga setelah penyakit jantung dan kanker, yaitu 3.23 triliun rupiah pada tahun 2022. Jumlah ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu sebesar 1,91 triliun (Kemenkes, 2023).

Prevalensi kejadian stroke di Provinsi Bali berdasarkan kelompok umur dimana kasus tertinggi berdasarkan diagnosis dokter yaitu berada pada usia 75+ tahun dengan prevalensi 40,1% dan kasus terendah terdapat pada usia 25-34 tahun dengan prevalensi 1,1%, berdasarkan jenis kelamin kasus stroke lebih banyak dialami oleh laki-laki dengan prevalensi 12,3% dibandingkan dengan perempuan dengan prevalensi 9,0%. Berdasarkan tempat tinggal prevalensi stroke diperkotaan lebih tinggi yaitu 11,5% sedangkan pedesaan 9,1% (Riskesdas, 2018). Daerah kabupaten Badung penyakit akibat kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian dengan 60% yang salah satunya diakibatkan oleh penyakit stroke.

(“Dinkes,” 2021). Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSD Mangusada Badung, didapatkan data yang diperoleh dari catatan medik pasien stroke yaitu pada tahun 2021 sebanyak 278 orang, lalu pada tahun 2022 sebanyak 412 orang.

Melihat bahwa setiap tahunnya kejadian stroke ini terus meningkat, maka dari itu diperlukan penanganan segera guna mengurangi dampak yang semakin parah. Dampak dari penyakit stroke ini sangatlah banyak baik itu berupa fisik maupun psikologis. Dampak yang umumnya terjadi pada pasien stroke di antaranya adalah kelumpuhan anggota badan, wajah perot atau face dropping, penglihatan berkurang, sulit menelan, sensasi sentuhan berkurang, serta gangguan bicara atau afasia. Umumnya afasia di bagi menjadi 3 yaitu afasia motorik, sensorik dan global, Kerusakan komunikasi verbal menjadi salah satu dampak yang tidak bisa dihindari oleh pasien yang menderita penyakit stroke, dimana satu dari tiga penderita stroke pasti mengalami yang namanya afasia (gangguan bicara). Seseorang yang mengalami gangguan komunikasi verbal akan mengalami beberapa kesulitan baik dalam berbicara, menulis ataupun sulit memahami perkataan orang lain. Akibat dari ketidakmampuan dalam berkomunikasi tersebut seringkali membuat penderita stroke ini merasa stress dengan keadaannya dan cenderung akan lebih mudah marah karena kesulitan dalam mengungkapkan keinginannya dan merasa terkucilkan di dalam keluarga, teman maupun lingkungannya (Subekti, 2022).

Dari penelitian terdahulu, upaya untuk lebih mengembangkan pasien stroke dengan masalah komunikasi verbal secara farmakologis

diberikan obat sesuai obat dari dokter spesialis, di RSD Mangusada secara teratur menerapkan kerangka persiapan pelatihan komunikasi untuk pasien stroke yang mengalami masalah penyampaian sesuai saran dari dokter spesialis dan fisioterapi rumah sakit dan outputnya dapat memudahkan pasien dan kelompok pasien untuk menyampaikan sehingga ini menunjukkan bahwa keluarga pasien dapat menerapkan pengobatan ini di rumah dan secara non farmakologi dengan memberikan pengobatan vokal A,I,U,E,O, dan pengobatan mendengarkan musik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlakuan vokal dengan mengacu pada A, I, U, E, O berhasil menurunkan permasalahan gangguan komunikasi verbal. Perawatan vokal berencana untuk mengembangkan wacana lebih lanjut sehingga dapat diterima dengan baik oleh orang lain Terapi wicara AIUEO merupakan sebuah terapi atau tindakan pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien stroke dengan gangguan dalam hal berkomunikasi, menelan, ataupun gangguan berbahasa bicara Terapi ini adalah yang paling mudah serta praktis untuk diterapkan pada pasien stroke karena tidak membutuhkan alat atau media apapun, dan terapi ini juga tidak menimbulkan kerugian apapun (Pangaribuan, 2021).

Kelebihan dari Terapi AIUEO (terapi vokal) dalam mengatasi gangguan komunikasi verbal pada pasien stroke, yaitu meningkatkan kemampuan bicara, dengan Terapi AIUEO dapat membantu meningkatkan kemampuan bicara pada pasien stroke dengan hambatan komunikasi verbal dan terapi ini melibatkan pengucapan lambang bunyi A, I, U, E, dan O secara berulang selama beberapa detik untuk memperbaiki kemampuan

komunikasi verbal, terutama bagi individu yang mengalami gangguan bicara, seperti pasien stroke atau anak dengan gangguan berbahasa. Dalam terapi AIUEO, terjadi stimulasi pada kemampuan berbicara dan pengucapan. Terapi ini melibatkan pengulangan pengucapan bunyi A, I, U, E, dan O untuk memperbaiki kemampuan komunikasi verbal, serta melibatkan gerakan lidah, bibir, dan otot wajah untuk memperbaiki pengucapan kata-kata selanjutnya yaitu meningkatkan kualitas hidup, adanya gangguan komunikasi verbal pada pasien stroke dapat menyebabkan depresi dan tekanan mental. Terapi AIUEO dapat juga membantu meningkatkan kualitas hidup pasien dengan mengurangi rasa depresi dan tekanan mental. Kelebihan selanjutnya yaitu meningkatkan interaksi sosial, dengan meningkatkan kemampuan bicara, terapi AIUEO dapat membantu pasien stroke untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar dan meningkatkan kualitas interaksi sosial. Terapi ini memiliki kelebihan terakhir yaitu meningkatkan kepercayaan diri, Terapi AIUEO dapat membantu meningkatkan kepercayaan diri pasien stroke dalam berbicara dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar (Aprilia, 2023).

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan diatas, peneliti tertarik mengangkat kasus dengan judul “Implementasi Terapi Vokal AIUEO Pada Pasien Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Akbat Stroke Non Hemoragik di Ruang Janger RSD Mangusada”. Harapan peneliti dengan adanya laporan studi kasus ini nantinya dapat bermanfaat dalam memberikan implementasi keperawatan pada kasus-kasus yang terjadi khususnya pada pasien Stroke Non Hemoragik.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas penulis mengangkat rumusan masalah Bagaimanakah Implementasi Terapi Vokal AIUEO Pada Pasien Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Akibat Stroke Non Hemoragik Di RSD Mangusada?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan umum studi kasus**

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Implementasi Terapi Vokal AIUEO Pada Pasien Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSD Mangusada”

### **2. Tujuan khusus studi kasus**

- a. Menguraikan hasil pengkajian pada pasien dengan Gangguan Komunikasi Verbal Akibat Stroke Non Hemoragik di RSD Mangusada
- b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan pada pasien dengan Gangguan Komunikasi Verbal Akibat Stroke Non Hemoragik di RSD Mangusada
- c. Menyusun rencana keperawatan pada pasien dengan gangguan Komunikasi Verbal Akibat Stroke Non Hemoragik di RSD Mangusada
- d. Mengimplementasikan Tindakan keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Akibat Stroke Non Hemoragik di RSD Mangusada
- e. Melakukan evaluasi keperawatan Terapi Vokal AIUEO Pada Pasien Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Akibat Stroke Non Hemoragik Di RSD Mangusada

## **D. Manfaat Studi Kasus**

### **1. Manfaat teriotis**

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai sebuah informasi yang bermanfaat khususnya dalam bidang keperawatan medical bedah serta dapat dijadikan sebagai sebuah refrensi dalam penyusunan pada penelitian selanjutnya yang diharapkan melakukan penelitian langsung dan menambahkan variable untuk mengembangkan penelitian Terapi Vokal AIUEO untuk menurunkan Gangguan Komunikasi Verbal pada Pasien Stroke Non Hemoragik .

### **2. Manfaat praktis**

#### **a. Bagi responden**

Diharapkan dapat memberi manfaat bagi responden untuk memperoleh informasi tentang bagaimana Terapi Vokal AIUEO untuk menurunkan Gangguan Komunikasi Verbal pada Pasien Stroke Non Hemoragik.

#### **b. Bagi tenaga kesehatan**

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi tenaga Kesehatan agar lebih meningkatkan program Kesehatan khususnya tentang Terapi Vokal AIUEO untuk menurunkan Gangguan Komunikasi Verbal pada Pasien Stroke Non Hemoragik.