

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stroke adalah kejadian mendadak, cepat, dan progresif, dimana ada kerusakan pada otak akibat masalah aliran darah non-traumatik menuju otak (Utama & Nainggolan, 2022). Stroke Non Hemoragik adalah stroke yang pada saat terhambat atau menyempitnya arteri otak sehingga mengurangi aliran darah otak (Haryono & Utami, 2019). Stroke Non Hemoragik dapat dipicu sebab penyumbatan pembuluh darah otak, oleh karena itu ada hambatan aliran oksigen dan darah menuju otak bahkan bisa terhenti (Ernawati & Baidah, 2022). Jenis Stroke Non Hemoragik meliputi Stroke Trombotik serta Stroke Embotik (Haryono & Utami, 2019).

Prevalensi stroke terjadi peningkatan dari 1990 sampai dengan 2019 mencapai 70%, dengan morbiditas mencapai 143% serta mortalitas sejumlah 43% di negara berpendapatan rendah (Feigin et al., 2021). Pada tahun 2019 terdapat 12,2 juta kasus insiden stroke, dan 6,55 juta kematian akibat stroke, dan kecacatan akibat stroke sebesar 143 juta (Feigin et al., 2021). Kejadian Stroke Non Hemoragik juga meningkat tahun 2016 terdapat 9,5 juta kasus baru Stroke Non Hemoragik lebih, dan pada tahun 2019 terdapat 7,6 juta Stroke Non Hemoragik baru lebih setiap tahunnya (World Stroke Organization, 2022).

Kejadian stroke meningkat sebesar 10,9 % dibandingkan pada tahun 2013 sebesar 7%. Daerah dengan persentase stroke paling tinggi (14,7%) adalah Kalimantan Timur, berikutnya Yogyakarta (14,6%), serta Bali (10,7%) diurutan ke-15 (Riskesdas, 2018b). Seiring bertambahnya usia, kelompok usia 75 tahun ke atas

memiliki persentase diagnosis tertinggi oleh tenaga kesehatan (50,2%), laki-laki memiliki prevalensi stroke yang lebih tinggi (11.0%) daripada wanita (10,9%) (Riskesdas, 2018b). Dinata dkk. (2013) menyatakan kasus Stroke Non Hemoragik pada tahun 2012 sebesar 61,46%. Kasus Stroke Non Hemoragik di Indonesia juga meningkat tahun 2014 sebesar 67,03% (Harris dkk., 2018).

Selain itu, juga ada peningkatan kasus stroke di Provinsi Bali sebesar 8,9% tepatnya pada 2013, dan mengalami peningkatan pada 2018 yaitu mencapai 10,9% (Riskesdas, 2018a). Jumlah kasus Stroke Non Hemoragik meningkat dari 6,8% pada 2007 menjadi 8,9% pada 2015, dan kasus Stroke Non Hemoragik merupakan 10 penyakit tertinggi pada pasien di RSUD Provinsi Bali (Kemenkes RI, 2018).

Kejadian stroke di Kabupaten Badung menurut diagnosis tenaga kesehatan sebesar 8,3 % kasus pada tahun 2007 serta bertambah menjadi 12,1 % pada 2013 (Riskesdas, 2013). Data Rekam Medik RSD Mangusada Badung tahun 2021, dipaparkan bahwa pasien Stroke Non Hemoragik sejumlah 245 kasus, pada tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 378 kasus.

Berdasarkan data kejadian stroke dan Stroke Non Hemoragik diatas, dapat dinyatakan bahwa angka kejadian dari penyakit stroke dan Stroke Non Hemoragik mengalami kecenderungan yang meningkat. Penyakit Stroke Non Hemoragik menimbulkan dampak yang besar, baik terhadap pasien dan keluarga. Pasien Stroke Non Hemoragik mengalami penurunan fungsi tubuh, seperti hemiplegia, hemipareses, afasia, disatria, disfagia, apraksia, dan gangguan persepsi (Sukarno, 2020). Dampak Stroke Non Hemoragik yang dialami oleh keluarga memberikan dampak ekonomi dan sosial karena Stroke Non Hemoragik memerlukan perawatan yang relatif lama (Hardika et al., 2020).

Secara umum permasalahan keperawatan yang diakibatkan Stroke Non Hemoragik bergantung kepada ukuran dan lokasi area otak yang terpengaruh oleh kematian jaringan atau infark (Johan & Susanto, 2018). Masalah keperawatan tersebut antara lain risiko perfusi serebral tidak efektif, defisit perawatan diri (makan, mandi, berpakaian), defisit nutrisi, gangguan menelan, gangguan komunikasi verbal, dan gangguan mobilitas fisik (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Gangguan komunikasi verbal dialami oleh pasien jika area *Broca* dari otak yang terpengaruh oleh kematian jaringan otak (Metungku, 2020). Gangguan komunikasi verbal disebut sebagai ketidakmampuan, penurunan atau perlambatan dalam memproses, menerima, menggunakan, atau mengirim sistem simbol (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Masalah yang timbul jika tidak diatasinya gangguan komunikasi verbal pada pasien Stroke Non Hemoragik adalah komunikasi antara keluarga dan pasien tidak efektif dalam pemenuhan keseharian dan berakibat pasien tidak mampu mengekspresikan dirinya (Kartika et al., 2022). Tindakan keperawatan untuk pasien Stroke Non Hemoragik yang memiliki kondisi seperti diatas yakni terapi wicara, terapi keluarga dan terapi *facial massage* (Ernawati & Baidah, 2022). Gangguan komunikasi verbal merupakan masalah keperawatan yang umum ditemukan oleh perawat di RSD Mangusada pada penderita Stroke Non Hemoragik dengan memberikan tindakan keperawatan yaitu terapi wicara. Septiasih dkk. (2023) menerangkan dalam hasil penelitiannya yaitu ada pengaruh signifikan terapi wicara terhadap kemampuan komunikasi verbal dengan pemberian terapi wicara terjadi peningkatan skala kemampuan komunikasi verbal. Intervensi keperawatan yang dapat diberikan adalah komunikasi alternatif, seperti isyarat tangan, papan

komunikasi dengan huruf dan gambar, mata berkedip, dan menulis (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Komunikasi alternatif atau *Augmentative and Alternative Communication* (AAC) adalah bidang praktik klinis yang melengkapi gangguan dalam produksi dan/atau pemahaman bahasa-ucapan, termasuk cara komunikasi lisan dan tulisan (ASHA, 2017). AAC adalah pendekatan rehabilitasi yang membantu penderita afasia berkomunikasi dengan orang lain, penderita afasia dapat menggunakan sistem AAC berbantuan untuk mengkomunikasikan kebutuhan dasar, menyampaikan informasi, dan kebutuhan sosial (Huang et al., 2021).

Menurut Huang dkk. (2021) dalam penelitiannya dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa *Augmentative and Alternative Communications* (AAC) menggunakan papan komunikasi berbasis kertas efektivitas meningkatkan komunikasi dan memaksimalkan keterampilan komunikasi penderita afasia. Jafri (2022) dalam penelitiannya menyatakan bahwa terjadi peningkatan skala komunikasi pada pasien sebelum intervensi didapatkan skor median berjumlah 16,6 dan setelah dilakukan intervensi didapatkan skor median menjadi 23,3 yang berarti komunikasi cukup memadai.

Mengacu pemaparan tersebut, peneliti memiliki ketertarikan untuk mengadakan studi kasus berjudul “Implementasi komunikasi alternatif pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan gangguan komunikasi verbal di RSD Mangusada tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang diatas, bisa dipaparkan rumusan suatu masalah dalam penelitian karya tulis ilmiah ini yaitu bagaimanakah implementasi

komunikasi alternatif pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan gangguan komunikasi verbal di RSD Mangusada tahun 2024?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Mengetahui implementasi komunikasi alternatif pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan gangguan komunikasi verbal di RSD Mangusada tahun 2024.

2. Tujuan khusus

- a. Mengkaji data perawatan komunikasi alternatif pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan gangguan komunikasi verbal di RSD Mangusada Tahun 2024
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan komunikasi alternatif pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan gangguan komunikasi verbal di RSD Mangusada Tahun 2024
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan komunikasi alternatif pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan gangguan komunikasi verbal di RSD Mangusada Tahun 2024
- d. Mengimplementasikan tindakan keperawatan komunikasi alternatif pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan gangguan komunikasi verbal di RSD Mangusada Tahun 2024
- e. Mengevaluasi tindakan keperawatan komunikasi alternatif pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan gangguan komunikasi verbal di RSD Mangusada Tahun 2024

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini memiliki manfaat teoritis, di antaranya:

- a. Bisa dijadikan bahan pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah, terutama implementasi komunikasi alternatif pada Stroke Non Hemoragik dengan gangguan komunikasi verbal.
- b. Bisa dimanfaatkan untuk sumber data bagi peneliti selanjutnya, terutama pada masalah keperawatan Stroke Non Hemoragik dengan gangguan komunikasi verbal yang mendapatkan komunikasi alternatif.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini memiliki manfaat praktis, di antaranya:

- a. Bagi responden

Diharapkan hasil studi kasus ini bisa bermanfaat bagi responden, dalam hal informasi terkait perawatan yang mesti dijalani selama menderita Stroke Non Hemoragik dengan gangguan komunikasi verbal.

- b. Bagi masyarakat

Bisa dimanfaatkan menjadi sumber edukasi dalam hal mencegah terjadinya Stroke Non Hemoragik serta bagi keluarga dapat berpartisipasi dalam perawatan pasien Stroke Non Hemoragik dengan gangguan komunikasi verbal.

- c. Bagi peneliti

Hasil penelitian mempunyai wawasan baru dan dapat mendalami pengetahuan tentang topik penelitian ini serta sebagai referensi untuk dikembangkan pada penelitian selanjutnya.