

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan suatu kondisi yang terjadi ketika pembuluh darah di otak mengalami penyumbatan dan menjadi pecah. WHO mendefinisikan stroke merupakan kondisi dimana terdapat tanda-tanda klinis yang berkembang dengan cepat, termasuk defisit neurologis baik yang bersifat lokal maupun global, yang dapat memburuk dan berlangsung selama minimal 24 jam atau lebih, bahkan dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain masalah pembuluh darah. Hasilnya, sebagian dari otak tidak menerima pasokan darah yang membawa oksigen yang dibutuhkan, sehingga menyebabkan kematian sel atau jaringan.

Stroke merupakan salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan di Indonesia. Selain menyebabkan gangguan motorik, stroke juga sering menyebabkan gangguan komunikasi yang signifikan, seperti afasia, disartia, dan apraksia, yang berdampak pada kualitas hidup pasien dan keluarganya (Godecke, et al., 2021). Setiap tahun, 15 juta orang di seluruh dunia menderita stroke. Dari jumlah tersebut, 5 juta orang meninggal dan 5 juta lainnya mengalami cacat permanen, sehingga memberikan beban pada keluarga dan masyarakat. Stroke jarang terjadi pada orang di bawah 40 tahun, bila memang terjadi, penyebab utamanya adalah tekanan darah tinggi. Namun, stroke juga terjadi pada sekitar 8% anak-anak yang mengidap penyakit sel sabit. Menurut Lembar Fakta Stroke Global yang dirilis pada tahun 2022, risiko terkena stroke seumur hidup telah meningkat sebesar lima puluh persen selama 17 tahun terakhir, dan 1 dari 4 orang diproyeksikan terkena stroke sepanjang hidupnya. Dari tahun 1990 hingga 2019, terjadi peningkatan 70% dalam jumlah kejadian

stroke, peningkatan 43% dalam jumlah kematian akibat stroke, dan peningkatan 102% dalam jumlah kasus stroke secara keseluruhan (WHO, 2023).

Menurut Kholifah, lansia merupakan orang yang telah berumur 60 tahun ke atas, lanjut usia adalah tahap akhir dari proses penuaan. Pada lansia banyak timbul masalah kesehatan seperti diabetes melitus, hipertensi, dan stroke. Hubungan antara stroke dan lansia menurut Wardhani adalah stroke sebagian besar terjadi pada tiga per empat lanjut usia (65 tahun keatas), sebab dimasa tua tubuh tidak lagi produktif dan mengalami kemunduran fungsi fisiologis, sehingga mudah terserang penyakit.

Stroke dapat memengaruhi tubuh manusia seperti kelumpuhan anggota badan, penurunan wajah, penglihatan yang berkurang, kesulitan menelan, penurunan sensasi sentuhan, dan gangguan bicara atau afasia adalah efek yang umum terjadi pada pasien stroke. Jenis masalah kesehatan yang dapat muncul sebagai akibat dari stroke bervariasi, tergantung pada seberapa besar area otak yang mengalami kerusakan atau gangguan. Ketika stroke menyerang otak sebelah kiri dan mengenai pusat bicara, pasien mengalami gangguan bicara atau bicara tidak jelas (pelo). Ini terjadi karena otak kiri bertanggung jawab untuk berbicara, berpikir logis, dan menganalisis ide (Rahmi & Permana, 2024).

Penghinaan dan cedera pada otak dan area Broca dapat menyebabkan afasia Broca. Dikenal juga sebagai afasia ekspresif, afasia ini adalah afasia tidak lancar yang ditandai dengan hilangnya sebagian kemampuan untuk menghasilkan bahasa lisan dan tulisan.

Maka dari itu perlu adanya intervensi secara cepat dan tepat guna membantu memulihkan dan memperjelas komunikasi dengan optimal. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk membantu meningkatkan kejelasan komunikasi yang mengalami kesulitan bicara adalah melakukan terapi wicara dengan teknik AIUEO. Menurut Sofiatun, lansia stroke yang mengalami kesulitan bicara akan diberikan terapi AIUEO yang bertujuan untuk memperbaiki ucapan sehingga artikulasi yang diucapkan jelas

agar dapat dipahami oleh keluarga maupun lingkungan sekitar, sebab orang yang mengalami gangguan bicara atau afasia akan mengalami kegagalan dalam berartikulasi (Djabar, Natalia, Emilia, & Sepang, 2022).

Teknik AIUEO adalah metode yang membantu vokalisasi dan artikulasi untuk meningkatkan kejelasan komunikasi, terapi wicara melibatkan manipulasi lidah, bibir, dan otot-otot wajah sambil mengartikulasikan suku kata yang sesuai dengan vokal A, I, U, E, dan O (Machmudah, Koto, & Hidayatullah, 2025). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya (Djabar, Natalia, Emilia, & Sepang, 2022) melakukan terapi wicara dengan cara klien mengucapkan huruf vokal A, I, U, E, dan O dengan suara yang keras, dan peneliti meminta klien untuk membaca koran atau majalah, peneliti juga menginstruksikan untuk klien membentuk bibir menjadi huruf O kemudian bibir seperti senyum yang dilakukan secara berganti-gantian. Peneliti juga memberikan instruksi untuk melakukan gerakan pada lidah arah kiri dan kanan, menutup bibir seakan-akan mengucapkan “emm” dan mengucapkan “ma ma ma” dengan cepat. Terapi ini dilakukan secara terus-menerus selama 6 hari pada pagi dan sore hari selama 15 menit. Sejalan dengan hasil penelitian Wike Septiasih, Mariani, dan Marfuah (2023), terdapat pengaruh yang signifikan terapi wicara terhadap kemampuan komunikasi verbal pasien pasca stroke dengan afasia antara sebelum dan sesudah pemberian terapi wicara dimana terjadi peningkatan skala kemampuan komunikasi verbal. Dan sejalan dengan penelitian Hani Aisyah Rahmi, dan Ryan Hara Permana (2024) menunjukkan peningkatan dalam kemampuan berbicara dengan artikulasi yang berangsur jelas.

Perawat berperan penting dalam pencegahan dan penanggulangan stroke, baik dari upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Hal ini untuk mencegah stroke berulang, yang dapat memperburuk kondisi klien pasca stroke dan meminimalkan kecacatan. Pasca stroke biasanya klien memerlukan rehabilitasi seperti terapi fisik, terapi wicara, terapi okupasi. Rehabilitasi psikologis juga diperlukan, seperti berbagi rasa, motivasi, terapi wisata, dan

sebagainya (Muslim et al., 2019). Peran perawat dalam memberikan terapi wicara pada pasien post stroke dengan gangguan komunikasi verbal adalah untuk meningkatkan kemampuan bicara pasien, penurunan tingkat afasia, penurunan tingkat disatria, pelo atau cedal menurun, dan pemahaman komunikasi (Kartika, Suwanto, & Wiratmoko, 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengaplikasikan terapi wicara AIUEO terhadap gangguan komunikasi verbal pada kasus post stroke dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Komunikasi Verbal Pada Pasien Post Stroke di Yayasan Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung Dengan Pendekatan EBN: Terapi Wicara AIUEO”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka dirumuskan masalah yaitu bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Stroke di Yayasan Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung Dengan Pendekatan EBN: Terapi Wicara AIUEO?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari Karya Ilmiah Akhir ini adalah untuk melakukan dan menerapkan asuhan keperawatan dengan cara pendekatan proses keperawatan dalam pemberian Terapi Wicara AIUEO Pada Pasien Post Stroke di Yayasan Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien post stroke di Yayasan Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung.

- b. Mampu merumuskan Diagnosis Keperawatan pada pasien post stroke di Yayasan Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung.
- c. Mampu membuat perencanaan pada pasien post stroke di Yayasan Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung.
- d. Mampu melakukan implementasi pada pasien post stroke di Yayasan Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung.
- e. Mampu mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan pada pasien post stroke di Yayasan Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan bermanfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang keperawatan gerontik pada pasien lansia dengan post stroke.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Yayasan Panti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada rumah sakit selaku pemberi pelayanan kesehatan mengenai asuhan keperawatan pada pasien post stroke dengan terapi wicara AIUEO.

b. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang keperawatan gerontik mengenai asuhan keperawatan pada pasien post stroke.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan karya tulis ini dibagi menjadi empat bab, yaitu sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan

Berisikan latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus dan sistematika

BAB II Tinjauan Teoritis

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada klien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi pada pasien post stroke.

BAB III Asuhan Keperawatan

Bagian pertama berisi laproan kasus klien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan.

BAB IV Pembahasan

Bagian ini berisikan pembahasan yang berisi analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

BAB V Kesimpulan dan Saran

Bagian ini berisi kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.