

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke menjadi penyebab kematian nomor tiga di dunia setelah penyakit jantung koroner dan kanker baik di negara maju maupun di negara berkembang (Hasan, 2018). Stroke atau dalam bahasa CVA (Cerebrovascular-accident) merupakan suatu penyakit yang berhubungan dengan aliran darah ke otak. Biasanya stroke disebabkan oleh adanya pembuluh darah yang pecah atau terhambat oleh gumpalan darah (Jansen, 2018). Stroke merupakan penyakit yang bisa menyebabkan gangguan jangka panjang bagi penderitanya, meningkatnya beban ekonomi bagi keluarga dan negara (Donkor, 2018).

Penyakit ini mempunyai perhatian karena merupakan masalah kesehatan global dengan prevalensi yang serius di dunia yang cenderung meningkat setiap tahunnya. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2018) bahwa yang menderita stroke terjadi peningkatan kasus terbaru 13,7 juta kasus stroke, sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian akibat stroke terjadi pada negara berkembang. Menurut AHA (*American Heart Association*) penyakit yang terkait dengan pembuluh darah ke otak merupakan penyebab kematian nomor tiga di Amerika Serikat dan menjadi penyebab sekitar 150.000 kematian pada setiap tahunnya, Sekitar 55.000 mengalami stroke setiap tahunnya, studi melaporkan bahwa 20 tahun terlihat peningkatan beban stroke terjadi secara global (AHA, 2019).

Berdasarkan data dari seminar nasional riset kedokteran Indonesia (SENSORIK) didapatkan bahwa salah satu penyakit tidak menular (PTM) yaitu stroke menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia (15,4%) disusul dengan penyakit menular tuberkulosis (7,5%). Jumlah orang yang meninggal akibat PTM pada tahun 2018 sebanyak 1.064.000 (Saraswati, 2021). Di Indonesia menduduki tingkat tertinggi penderita stroke menjadi masalah yang sangat penting dan mendesak. Berdasarkan diagnosis tenaga

kesehatan atau gejala prevalensi stroke di Indonesia yaitu pada tahun 2018 jauh meningkat dibandingkan 2013 dari 7% per mil meningkat 10,9% per mil. Pada tahun 2018 Kalimantan Timur merupakan provinsi dengan angka kejadian stroke tertinggi di Indonesia yaitu sebesar (14,7%) dan yang ketiga Sulawesi Utara sebesar (14,6%). Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2018 di urutan dengan angka ke-15 dengan angka kejadian sebanyak 10,8% dengan jumlah kasus sebanyak 388 kasus (Riskesdas, 2018).

Menurut data riset kesehatan 2018 kejadian stroke lebih banyak pada kelompok umur 55-75 tahun (54,7%) dan terendah kelompok umur 15-24 tahun (0,05%), berdasarkan jenis kelamin lebih tinggi yaitu laki-laki (1,33%), berdasarkan kejadian lebih banyak yang tinggal di perkotaan (1,16%) dibandingkan pedesaan (1,02%) (Kemenkes RI, 2018).

Stroke menjadi masalah yang sangat penting karena penderita stroke umumnya akan mengalami kecacatan fisik gangguan mobilitas fisik yang mengakibatkan penderita tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari (Nurazizah, 2020). Stroke dapat menyebabkan gangguan fungsional otak berupa disfungsi syaraf akibat dari terhambatnya aliran darah ke otak yang disebabkan oleh penyempitan dan tersumbatnya pembuluh darah ke otak. Stroke dapat ditandai dengan hilangnya fungsi syaraf akibat terhambatnya aliran darah ke otak yang disebabkan oleh penyempitan dan tersumbatnya pembuluh darah ke otak. Stroke dapat ditandai dengan hilangnya fungsi sistem syaraf pusat lokal atau global seperti kelemahan salah satu sisi tubuh, berupa hemiparesis dan hemiplegia gangguan menelan (disfagia), dan gangguan bicara (disartria). Hemiparesis adalah salah satu dari disfungsi motorik yang terjadi secara cepat (mendadak) 24 jam yang bisa mengakibatkan kecacatan bahkan kematian (Pajri et al., 2018).

Lanjut usia adalah orang yang lanjut usia 60 tahun ke atas, lanjut usia ialah merupakan tahap akhir dari proses penuaan, pada tahap ini lansia mengalami kemunduran fungsi pada tubuhnya, pada lansia banyak timbul penyakit pada kesehatannya seperti hipertensi yang sangat berbahaya bagi kesehatan, hipertensi ini sendiri bisa mengakibatkan berbagai penyakit salah

satunya yaitu stroke sehingga dapat menimbulkan beberapa masalah yaitu gangguan komunitas dan gangguan mobilitas fisik (Lholifah, 2022).

Dampak dari stroke paling umum, wajah perot, kelumpuhan anggota gerak, gangguan komunikasi verbal, gangguan menelan, dan gangguan sensai raba. Masalah dan gangguan yang di akibat stroje ini sendiri bermacam macam tergantung luas daerah otak yang mengalami gangguan atau kematian. Apabila stroke menyerak otak kiri serta mengenai pusat bicara pasien akan mengalami gangguan bicara atau bicara tidak jelas (Pelo) karna otak kiri berfungsi berproses berfikir secara logika dan dalam berbahasa , dan menganalisa konsep (Sofyan, 2022).

Perawat mempunyai peran yang sangat penting dalam pencegahan dan penanggulangan stroke, baik beri upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Serta dalam penyebuhan rehabilitatif pada pasien stroke. Peran tersebut terdiri dari peran sebagai fasilitator, peran sebagai motivator, peran sebagai konselor, dan peran sebagai edukator (Sulistyoningsing et al., 2018). Maka untuk meningkatkan peran perawat sebagai edukator dan konselor dalam upaya rehabilitatif pada pasien stroke. Terutama pada pasien pasca stroke terutama untuk mencegah stroke ini berulang atau yang di katakan kekambuhan. Pasien stroke ini biasanya memerlukan terapi rehabilitatif seperti terapi wicara dan terapi okupasi. Umumnya penderita stroke ini mengalami kecacatan sehingga pada akhirnya merasa bahwa dirinya tidak berguna dan menambah beban orang sekitarnya (Hamdayani, 2018), maka perawat memiliki peran yang sangat penting dalam upaya rehabilitatif pasien pasca stroke,

Penatalaksanaan untuk pasien stroke dengan gangguan komunikasi verbal yang mengalami kesulitan dalam mengucapkan kalimat dengan tepat Penderita yang mengalami kesulitan dalam bicara akan di berikan terapi AIUEO yang bertujuan untukmemperbaiki pengucapan sehingga artikulasi yang di ucapkan jelas supaya dapat di pahami oleh keluarga maupun lingkungannya sekitar sebab orang yang mengalami gangguan bicara atau

afasia akan mengalami kegagalan dalam berartikulasi. Pada terapi AIUEO ini pasien mengikuti apa yang diucapkan perawat (Sofiatun, 2022).

Terapi AIUEO terapi untuk membantu seseorang dalam menguasai komunikasi dengan baik. Terapi ini memfokuskan kepada penderita yang mengalami kesulitan dalam bicara, menelan, mengunyah dan mengertri kembali kata kata. Terpi AIUEO ini mampu mendampingi pasien yang mengalami masalah dalam bicara dan terbukti mampu di mendampingi pengobatan medis. Teknik terapi AIUEO ini dengan cara menggerakkan otot bicara yang akan di gunakan untuk mengucapkan lambang lambang bunyi bahasa yang sesuai dengan pola pola standar.

Berdasarkan observasi yang dilakukan penulis di ruangan NEUROLOGI non bedah saraf di dapatkan 1 dari 13 pasien mengalami gangguan komunikasi verbal yaitu kesulitan dalam berbicara, Pada saat dilakukan pengkajian Keluarga Tn.T mengatakan sangat sulit dalam memahami komunikasi Tn.T, Keluarga Tn.T mengatakan perawat di ruangan rawat inap hanya melakukan terapi ROM dengan miring kiri dan miring kanan, Perawat di ruangan tidak pernah memperhatikan dan memberi terapi dengan masalah komunikasi atau bicara Tn.T.

Intervensi dalam melakukan terapi AIUEO, di mana perawat mengajarkan pasien AIUEO misalnya di bunyikan dengan lambang akar, ikan, udang, ekor, orang sehingga dapat di pahami oleh pasien. Hal ini di sebut artikulasi organ bicara. Pengartikulasi organ bunyi bahasa atau suara akan di bentuk oleh kordinasi tiga unsur, yaitu salah satu bentuk teraapi AIUEO. Dalam melakukan terapi ini dilakukan 2-3x dalam sehari selama 5 hari. Harapan penulis terapi AIUEO di rekomendasikan sebagai terapi yang dapat dilakukan di ruangan untuk pasien yang mengalami gangguan komunikasi verbal. Selain di rumah sakit terapi AIUEO ini juga bisa di lakukan di rumah, dan terapi ini juga sangat mudah untuk di lakukan tidak menggunakan alat atau pun tenaga dalam memperbaiki komunikasi verbal.

Berdasarkan fenomena yang di terapkan diruangan penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien stroke yang mengalami

kesulitan dalam komunikasi verbal dan menyusun laporan dalam bentuk sebuah karya ilmiah ners yang berjudul “Analisa Asuhan Keperawatan Pada Tn.T Dengan Stroke Hemoragik Di Ruang Non Bedah Saraf RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan Evidence Based Practic Terapi AIUEO Untuk Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Verbal”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang muncul yaitu penurunan kekuatan otot pada pasien stroke Hemoragik dan fenomena yang ditemukan di ruang rawat inap belum maksimalnya penatalaksanaan terapi pendukung untuk penyembuhan pada pasien. Maka rumusan masalah yang akan dibahas dalam karya ilmiah ners adalah “ Bagaimana analisa asuhan keperawatan pada Tn.T dengan stroke hemoragik di ruang non bedah saraf RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan *evidence based* practic terapi AIUEO untuk meningkatkan kemampuan komunikasi verbal?”

C. Tujuan Umum

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Analisis asuhan keperawatan pada Tn.T dengan stroke hemoragik di ruang non bedah saraf RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan *evidence based* practic terapi AIUEO untuk meningkatkan kemampuan komunikasi verbal.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Tn.T dengan stroke hemoragik di ruang non bedah saraf RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan yang dialami Tn.T di ruang non bedah saraf RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Mampu memberi rencana tindakan keperawatan yang tepat untuk Tn.T di ruang non bedah saraf RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Mampu menerapkan Implementasi keperawatan yang tepat untuk Tn.T di ruang non bedah saraf RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Mampu menerangkan evaluasi keperawatan yang tepat untuk Tn.T di ruang non bedah saraf RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- f. Mampu menganalisa *Evidence Based Practic* terapi AIUEO untuk meningkatkan komunikasi verbal stroke hemoragik.
- g. Mampu melakukan dokumentasi keperawatan yang tepat untuk Tn.T di ruangan non bedah saraf RSUP Dr. M. Djamil padang.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Perkembangan Keperawatan

Agar makalah ini dapat di jadikan sebagai bahan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke hemoragik sehingga dapat dilakukan dengan segera untuk mengatasi masalah yang terjadi pada pasien dengan stroke hemoragik dengan evidence based practic terapi AIUEO untuk meningkatkan komunikasi verbal.

b. Bagi Pembaca

Memberikan pengertian, pengetahuan dan pengambilan keputusan yang tepat kepada pembaca khususnya dalam menyikapi dan mencegahjika ada penderita stroke hemoragik yang mengalami gangguan komunikasi verbal.

2. Manfaat Praktek

a. Bagi Penulis

Diharapkan mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan terapi AIUEO untuk meningkatkan kemampuan komunikasi verbal.

b. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan proses pembelajaran terkait dengan penerapan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik untuk meningkatkan kemampuan komunikasi verbal.

c. Bagi masyarakat

Sebagai bahan bacaan bagi masyarakat terkait dengan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan melakukan Terapi AIUEO untuk meningkatkan kemampuan komunikasi verbal.

