

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke atau yang dikenal juga dengan istilah Gangguan Peredaran darah Otak (GPDO), merupakan suatu sindrom yang diakibatkan oleh adanya gangguan aliran darah pada salah satu bagian otak yang menimbulkan gangguan fungsional otak berupa defisit neurologik atau kelumpuhan saraf. Stroke disebabkan oleh keadaan ischemic atau proses hemorrhagic yang seringkali diawali oleh adanya lesi atau perlukaan pada pembuluh darah arteri. Dari seluruh kejadian stroke, duapertiganya adalah ischemic dan sepertiganya adalah hemorrhagic. Disebut stroke ischemic karena adanya sumbatan pembuluh darah oleh thromboembolic yang mengakibatkan daerah di bawah sumbatan tersebut mengalami ischemic. Hal ini sangat berbeda dengan stroke hemorrhagic yang terjadi akibat adanya mycroaneurisme yang pecah (Cintya Agreayu Dinata, dkk, 2013; 57). Serangan stroke mendadak bisa terjadi kepada seseorang beresiko tinggi stroke kapan saja dan dimana saja, salah satu yang sering terjadi yaitu serangan stroke ketika korban sedang berada dirumah. Pada sebagian besar (95%) pasien stroke telah merasakan keluhan sejak dari rumah atau sebelum masuk rumah sakit (*pre hospital*).

Sindrom akibat gangguan peredaran darah otak (GPDO) atau yang dikenal dengan istilah stroke, merupakan penyebab utama kecacatan pada kelompok diatas usia 45 tahun. Gejala yang mengarah kepada diagnose stroke antara lain hemiparise, gangguan sensorik salah satu tubuh, hemianopia atau buta mendadak, diplopia, vertigo, afasia, disfagia, disartria, ataksia, kejang atau penurunan kesadaran terjadi secara mendadak.

Pada tanggal 17 September 2022 penulis melakukan pengkajian data terhadap salah satu masyarakat di simpang tiga korong gadang Kota Padang. Klien dengan Inisial Y. yang berusia 51 Tahun memiliki kondisi umum Berdasarkan hasil pengamatan penulis terhadap klien didapatkan data bahwa klien secara fisik wajah klien terlihat normal atau simetris, klien terdapat memakai kacamata tetapi sebelum klien terkena stroke, pendengaran klien normal, klien tidak ada memakai selang *Nasogastric Tube* (NGT), dan klien berjalan menggunakan tongkat.

Berdasarkan hasil *assesment* lanjutan dan analisa penulis, penulis mendapat kesimpulan bahwa klien mengalami gangguan wicara pada oral motor serta gangguan fonasi.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) No 81 tahun 2014 Disartria adalah Gangguan wicara yang disebabkan oleh disfungsi neuromuskular. Kerusakan saraf pusat dan sistem jalur saraf perifer menyebabkan disfungsi otot, kelemahan otot, inkoordinasi antar otot-otot maupun kelumpuhan otot.

Menurut Reni Dharmaperwira Prins (1996; 18) gangguan pada sistem disartria spastis ini adalah peningkatan ketegangan yang berlebihan pada penggerakan otot-otot untuk gerakan-gerakan sadar (hipertoni), hingga menghalang pelaksanaan baik gerakan tersebut. Inilah yang menyebabkan gerakan-gerakan spastis (kejang).

Pasca terserang gangguan peredaran darah otak (GPDO), maka seseorang akan mengalami banyak permasalahan. Selain karena motorik yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan untuk berjalan maupun bergerak. Orang yang menderita GPDO akan mengalami permasalahan dalam berkomunikasi khususnya menggunakan sarana verbal (berbicara). Dalam hal ini ada banyak terapi yang bisa dilakukan penderita GPDO, salah satunya adalah terapi wicara. Terapi wicara adalah bentuk pelayanan kesehatan

professional berdasarkan ilmu pengetahuan, teknologi dalam bidang bahasa, wicara, suara, irama kelancaran (komunikasi), dan menelan yang ditujukan kepada individu, keluarga dan / atau kelompok untuk meningkatkan upaya kesehatan yang diakibatkan oleh adanya gangguan / kelainan anatomis, fisiologi, psikologis dan sosiologis. Terapi non farmakologi yang diberikan adalah rehabilitasi. Terapi ini diberikan dalam upaya meningkatkan kemampuan bicara dengan memberikan latihan secara terus-menerus. Enderby, et.al (2010) menjelaskan beberapa terapi disartria adalah sebagai berikut:

- Terapi bicara dan bahasa
- Latihan penguatan otot-otot ekspirasi
- Modifikasi kecepatan bicara
- *Lee Silverman Voice Treatment*
- *Behavioral Communication Intervention*
- *Speech Supplementation Strategies*

Jika upaya baik farmakologis maupun non farmakologis, maka seseorang dapat menggunakan metode alternatif seperti *augmentative* komunikasi. Perangkat komunikasi seperti *augmentative* dan alternatif bicara terkomputerisasi papan alfabet dan gerakan dapat digunakan.

Selain terapi wicara dan bahasa, pasien disartria juga membutuhkan bantuan dari terapis fisik untuk meningkatkan keseimbangan, gerakan dan koordinasi tubuh. Neuropsikologis juga membantu meningkatkan memori dan proses perseptual dengan pilihan perawatan yang tepat. Perawatan manual disartria juga tersedia untuk memfasilitasi kebutuhan pengetahuan dan tujuan pengobatan. Selain itu, hal yang dibutuhkan penderita disartria adalah dukungan sosial terutama dari keluarga.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) No 81 Tahun 2014 Pelayanan profesional yang diberikan oleh Terapis Wicara kepada individu, keluarga, kelompok, masyarakat baik yang sehat maupun yang sakit berdasarkan kaidah-kaidah terapi wicara yang diberikan secara holistik dengan memperhatikan aspek neuro-psiko-linguistik dan kultural sesuai kebutuhan klien, dan didalam pelayanan Terapi Wicara dapat bekerjasama dengan ahli lain yang terkait. Pelayanan tersebut diberikan untuk meningkatkan kualitas hidup bagi klien dan derajat kesehatan masyarakat. Hakekat sistem pelayanan terapi wicara pada klien anak dan dewasa tidak ada perbedaan, namun letak perbedaannya terdapat pada pendekatan dan penerapan proses pelayanannya.

Oleh Karena itu berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis mengangkat kasus ini menjadi sebuah Karta Tulis Ilmiah dengan judul “Penatalaksanaan Terapi Wicara pada Kasus *Dysarthria Spastic* di Simpang Tiga Korong Gadang Kota Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang penulis uraikan di atas maka dapat dirumuskan masalah yaitu bagaimana penatalaksanaan terapi wicara pada kasus Disartria Spastis di Simpang Tiga Korong Gadang Kota Padang.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penulisan Laporan ini adalah untuk mengetahui penatalaksanaan terapi wicara pada kasus disartria spastis di Simpang Tiga Korong Gadang Kota Padang.

2. Tujuan khusus

- a) Untuk mendeskripsikan hasil assessment tentang penatalaksanaan terapi wicara pada kasus disartria spastis di Simpang Tiga Korong Gadang Kota Padang
- b) Untuk mendeskripsikan penerapan metode *modify phonatory problems* pada kasus disartria spastis di Simpang Tiga Korong Gadang Kota Padang
- c) Untuk mendeskripsikan hasil penatalaksanaan terapi wicara pada kasus disartria spastis di Simpang Tiga Korong Gadang Kota Padang
- d) Untuk mendeskripsikan hasil tujuan terapi yang dilakukan pada kasus disartria spastis di Simpang Tiga Korong Gadang Kota Padang.

D. Manfaat Studi Kasus

Laporan ini merupakan hasil yang dapat diaplikasikan / diterapkan dalam kehidupan masyarakat khususnya untuk pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni pemecahan masalah, serta meminimalisir gangguan fonasi pada klien disartria spastis.

Adapun manfaat Laporan yang diberikan penulis dalam kegiatan penatalaksanaan terapi wicara ini adalah :

- a) Lokasi laporan khusus

Hasil penatalaksanaan terapi wicara ini dapat menjadi salah satu sumber informasi bagi klien, keluarga, lingkungan masyarakat dan pihak lainnya dalam pelayanan kasus fonasi pada klien disartria spastis.

- b) Pengembangan institusi

Hasil penatalaksanaan terapi wicara pada kasus disartria spastis ini di Simpang Tiga Korong gadang Kota Padang dapat memberikan pengembangan terapi wicara dan menjadi acuan penulis selanjutnya serta mendapat penambahan atas kekurangan informasi untuk meningkatkan dan memperluas ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang terapi wicara