

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan sebuah kondisi yang ditandai dengan gangguan mendadak dalam fungsi otak dan dapat menyerang siapa pun di berbagai tempat. Kejadian stroke dapat berlangsung ketika adanya trombus yang menghalangi aliran darah ke otak, sehingga menyebabkan pendarahan dan kerusakan jaringan otak hingga mengakibatkan hilangnya fungsi secara tiba-tiba, tergantung pada area yang terdampak. Gangguan ini mampu memengaruhi berbagai fungsi tubuh, termasuk dalam aspek motorik, sensorik, kognitif, serta kemampuan komunikasi (Anggraeni, 2023). Stroke juga merupakan penyebab kematian ketiga terbesar setelah kanker dan serangan jantung, sekaligus menjadi faktor utama kecacatan di seluruh dunia. Sehingga dampaknya tidak hanya dirasakan oleh pasien, tetapi juga berpengaruh besar terhadap kualitas hidup keluarga dan lingkungan sekitar (Darmilakasih, 2023).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), angka kejadian stroke di Indonesia mengalami kenaikan setiap tahunnya. Dalam laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi stroke di Indonesia tercatat sebesar 8,3% per 1000 penduduk. Sesuai dengan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 terdapat sekitar 1.789.261 individu yang mengalami kondisi ini. Tingginya statistik prevalensi stroke di wilayah tersebut diperkuat oleh tingginya angka prevalensi yang tercatat di berbagai kota, termasuk di Kota

Tasikmalaya. Di Tasikmalaya, prevalensi stroke tercatat sebesar 18,77%. Pada tahun 2022, penyakit stroke berada di urutan kedelapan dalam daftar sepuluh penyakit dengan rawat inap terbanyak di RSUD dr. Soekardjo, dengan total kasus sebanyak 256. Tingginya angka kejadian stroke ini menuntut peran aktif tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Tisna, 2024).

Tingginya kasus stroke sering disertai dengan berbagai komplikasi, salah satunya adalah afasia, yaitu gangguan berbahasa akibat kerusakan pusat bahasa di otak yang memengaruhi kemampuan berbicara, memahami, membaca, dan menulis. Sekitar 21–38% pasien stroke mengalami afasia, sehingga mengalami hambatan komunikasi yang berdampak pada kualitas hidup dan aspek psikososial pasien. Oleh karena itu, pasien stroke dengan afasia memerlukan penanganan rehabilitasi yang tepat untuk memulihkan kemampuan komunikasinya (Kunoviana, 2025).

Mengingat pengaruh afasia yang luas terhadap aspek psikososial individu, penting untuk mengimplementasikan langkah yang terstruktur dalam proses penyembuhannya. Proses rehabilitasi bagi individu yang mengalami afasia biasanya difokuskan pada *Speech and Language Therapy* (SLT). Akan tetapi, efektivitas dari intervensi ini seringkali terhambat oleh kurangnya akses terhadap terapis wicara profesional, terutama bagi pasien yang tinggal di daerah terpencil atau yang menghadapi keterbatasan finansial. Situasi ini memunculkan kebutuhan untuk pendekatan alternatif yang lebih efektif, mudah,

dan dapat diterapkan baik secara mandiri maupun dengan bantuan (Wahab dan Sijid, 2021).

Sebagai jawaban terhadap tantangan tersebut, pentingnya pengembangan intervensi yang dapat dikerjakan secara mandiri oleh pasien dan keluarganya. Dalam konteks ini, terdapat dua jenis intervensi non-farmakologis yang memiliki potensi besar dalam membantu rehabilitasi komunikasi, yaitu senam ekspresi wajah dan latihan motorik oral. Senam ekspresi wajah ini melibatkan latihan pada otot-otot di area wajah, termasuk bibir, pipi, rahang, dan alis yang memiliki peranan penting dalam artikulasi kata dan ekspresi emosi. Tujuan dari latihan ini adalah untuk mengaktifkan kembali saraf wajah sehingga dapat meningkatkan kesimetrisan wajah serta kemampuan dalam berkomunikasi secara non-verbal. Bersamaan dengan itu, latihan motorik oral digunakan sebagai pendekatan terstruktur untuk memperkuat fungsi otot di mulut, lidah, dan rahang yang berkontribusi langsung pada kejelasan suara dan pengucapan kata (Kunoviana, 2025).

Masalah keperawatan utama yang akan menjadi fokus intervensi dalam studi ini adalah gangguan komunikasi verbal. Masalah ini ditentukan berdasarkan adanya kesulitan dalam menerima, memahami, atau mengirimkan informasi yang disebabkan oleh kerusakan saraf motorik dan kelemahan pada otot-otot berbicara. Kondisi ini menjadi permasalahan yang harus segera diatasi karena mempengaruhi kemampuan pasien untuk berkomunikasi dengan baik. Oleh sebab itu, tindakan senam ekspresi wajah dan latihan motorik oral yang telah dijelaskan sebelumnya bukan hanya latihan fisik biasa, tetapi merupakan

pendekatan keperawatan yang sistematis untuk mengatasi masalah tersebut. Dengan menerapkan kedua tindakan tersebut dalam asuhan keperawatan, diharapkan dapat terjadi peningkatan dalam koordinasi berbicara dan ekspresi non-verbal pasien, sehingga kendala dalam berkomunikasi bisa diminimalkan secara efektif.

Berdasarkan studi sebelumnya yang dilakukan oleh Kunoviana (2025), penggunaan gabungan senam ekspresi wajah dan latihan motorik oral pada penderita stroke non-hemoragik yang mengalami afasia menunjukkan dampak positif dalam memperbaiki kemampuan berkomunikasi. Penelitian ini mengamati dua individu selama tiga hari berturut-turut dengan frekuensi latihan dua kali dalam sehari menggunakan cermin sebagai alat bantu. Hasilnya menunjukkan peningkatan skor *Sunnybrook Face Grading System* pada kedua subjek, dari kategori gangguan sedang menjadi ringan hingga hampir normal. Selain wajah menjadi lebih simetris, pasien juga mulai mampu mengucapkan vokal dan kata sederhana seperti "saya" dan "iya". Kesimpulan dari penelitian ini menekankan bahwa latihan ini merupakan intervensi yang aman dan mudah untuk diterapkan dalam mendukung pemulihan komunikasi pada pasien stroke yang mengalami afasia.

Hasil dari studi tersebut didukung oleh penelitian lain yang menegaskan bahwa intervensi yang difokuskan pada otot wajah dan mulut memiliki peranan penting dalam mendukung proses komunikasi pasien stroke yang mengalami afasia. Penelitian yang dilakukan oleh Sherly Metasari (2023) menunjukkan bahwa latihan ekspresi wajah yang dilakukan secara teratur selama lima hari

dapat meningkatkan kesimetrisan serta kontrol otot wajah pada pasien stroke yang di nilai dengan *Sunnybrook Facial Grading System*. Peningkatan di fungsi otot wajah ini berdampak positif pada kemampuan ekspresi nonverbal yang merupakan bagian dari proses komunikasi. Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Ismi (2020) menunjukkan bahwa latihan motorik oral memberikan dampak signifikan terhadap penurunan tingkat afasia motorik pada pasien stroke yang menunjukkan adanya peningkatan kemampuan berbicara pasca intervensi. Dengan melihat hasil dari kedua penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa kombinasi latihan ekspresi wajah dan latihan motorik oral memiliki potensi untuk mendukung kemampuan komunikasi pada pasien stroke yang menderita afasia.

Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan penerapan intervensi keperawatan yang aman, sederhana, dan mudah dilakukan untuk menunjang kemampuan komunikasi pasien stroke dengan afasia. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Terapi *Face Expression* dan *Oral Motoric Exercise* untuk Menunjang Komunikasi pada Pasien Stroke dengan Afasia”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pernyataan di atas, maka rumusan masalah yang dapat diambil dalam KTI ini yaitu “Bagaimanakah penerapan terapi *face expression* dan *oral motoric exercise* untuk menunjang komunikasi pada pasien stroke dengan afasia?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu menggambarkan penerapan terapi *face expression* dan *oral motoric exercise* untuk menunjang komunikasi pada pasien stroke dengan afasia.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien stroke dengan afasia yang dilakukan tindakan terapi *face expression* dan *oral motoric exercise*.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan terapi *face expression* dan *oral motoric exercise* pada pasien stroke dengan afasia
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien stroke dengan afasia yang dilakukan tindakan terapi *face expression* dan *oral motoric exercise*

D. Manfaat KTI

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dan referensi bagi institusi pendidikan keperawatan dalam memahami penerapan terapi *face expression* dan *oral motoric exercise* sebagai bagian dari asuhan keperawatan rehabilitatif pada pasien stroke dengan afasia.

b. Bagi IPTEK

Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi sumber referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan melalui penguatan konsep serta pendekatan intervensi nonfarmakologis, khususnya terkait terapi *face expression* dan *oral motoric exercise* untuk menunjang komunikasi pada pasien stroke dengan afasia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Karya tulis ilmiah ini dapat membantu meningkatkan kemampuan komunikasi verbal dan nonverbal pasien stroke dengan afasia melalui penerapan terapi *face expression* dan *oral motoric exercise*, serta menjadi panduan bagi keluarga dalam mendukung latihan pasien.

b. Bagi Institusi Rumah Sakit

Karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai referensi untuk meningkatkan kualitas layanan keperawatan serta mengembangkan intervensi keperawatan rehabilitasi bagi pasien stroke yang mengalami afasia.

c. Bagi Penulis

Karya tulis ilmiah ini dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan penulis dalam menerapkan asuhan keperawatan bagi pasien stroke dengan afasia melalui terapi *face expression* dan *oral motoric exercise*, serta melatih keterampilan untuk menerapkan teori dalam praktik keperawatan secara langsung.