

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Stroke adalah keadaan yang muncul saat aliran darah ke otak tiba-tiba terhenti, disebabkan oleh kematian sebagian sel otak akibat gangguan aliran darah, yang diakibatkan oleh penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak. Di dalam jaringan otak, berkurangnya aliran darah mengakibatkan serangkaian reaksi biokimia yang dapat merusak atau membunuh sel-sel saraf di otak (Amalia & Rahman, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO) stroke merupakan suatu keadaan dimana ditemukannya tanda-tanda klinis yang berkembang dengan cepat yaitu berupa penurunan fungsi otak baik fokal maupun global, yang dapat memberat dan berlangsung selama 24 jam atau lebih (Riskesdas, 2018). Stroke adalah gangguan fungsi otak yang muncul secara tiba-tiba, disebabkan oleh masalah dalam aliran darah ke otak dan dapat terjadi pada siapa pun dan kapan saja. Penyakit stroke adalah penyebab paling umum yang ditandai dengan kelumpuhan pada anggota tubuh, kesulitan berbicara, masalah dalam berfikir, penurunan daya ingat, serta berbagai bentuk kecacatan lainnya akibat gangguan fungsi otak (Bella et al., 2021).

Informasi dari WHO, stroke berada di urutan kedua dalam daftar sepuluh penyebab utama kematian di dunia pada tahun 2019, dengan menyumbang 11% dari keseluruhan kasus penyakit di seluruh dunia pada tahun yang sama. WHO juga mengungkapkan bahwa stroke menyumbang sekitar 6,7 juta

kematian setiap tahun di tingkat global. Setiap 60 detik, enam orang kehilangan nyawa akibat stroke, dan terjadi 30 kejadian stroke baru di seluruh dunia setiap menit (Kartika et al., 2022). Menurut informasi dari *South East Asian Medical Information Centre* (SEAMIC) menunjukkan bahwa Indonesia memiliki tingkat kematian akibat stroke tertinggi di kawasan Asia Tenggara, diikuti oleh Filipina, Singapura, dan Brunei. Di Indonesia, terdapat peningkatan prevalensi penyakit tidak menular, termasuk stroke, pada tahun 2018 dibandingkan dengan tahun 2013. Angka prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9% (Putri et al., 2024).

Penyakit stroke di Indonesia pada tahun 2018 menurut penilaian Secara Nasional, tingkat kemunculan penduduk yang berusia lebih dari 15 tahun adalah 10,9% atau sekitar 2.120.362 orang. Provinsi yang mencatat tingkat stroke tertinggi di Indonesia adalah Provinsi Maluku dengan 14,7%, diikuti oleh Provinsi Sulawesi Utara yang mencapai 12%, sementara provinsi dengan angka terendah adalah Provinsi Papua dengan 4,1% (Riskesdas, 2018).

Prevelansi stroke di Jawa Barat menempati urutan ke 12 terkait jumlah kasus stroke di Indonesia pada tahun 2018, dengan proporsi mendekati 11,4% atau sekitar 52.51 kejadian. Jumlah pasien stroke terbagi menjadi 26.448 pria dan 26.063 wanita. Sebagian besar penderita berasal dari daerah perkotaan, yang memiliki persentase 12,11% atau 38.919 orang, sementara di kawasan pedesaan tercatat 9,49% atau 13.592 orang (Kemenkes, 2019).

Hal ini dilihat juga dari kota yang ada di Jawa Barat yaitu kota Banjar. Menurut Dinas Kesehatan Kota Banjar pada tahun 2021, penyakit stroke

menempati urutan keenam dari sepuluh penyakit yang paling umum di RSUD Banjar, dengan angka kunjungan mencapai 1.981 orang. Selanjutnya, pada tahun 2022, khususnya antara bulan Januari hingga November, jumlah kasus stroke meningkat sehingga posisinya meloncat menjadi yang kelima dari sepuluh penyakit, dengan presentase sebesar 9,03%.

Dilihat dari jumlah kasus stroke terus meningkat setiap tahunnya, maka dari itu di perlukan penanganan segera guna mengurangi dampak yang semakin parah. Dampak yang biasanya dialami oleh orang yang terkena stroke mencakup ketidakmampuan pada anggota tubuh, wajah yang terlihat turun atau terkulai, penglihatan yang menurun, kesulitan dalam menelan, hilangnya sensasi sentuhan, serta gangguan dalam berbicara atau afasia (Cahyati et al., 2023).

Kerusakan komunikasi verbal menjadi salah satu dampak yang tidak bisa dihindari oleh pasien yang menderita penyakit stroke. Seseorang yang mengalami gangguan komunikasi verbal akan mengalami beberapa kesulitan baik dalam berbicara, menulis ataupun sulit memahami perkataan orang lain. Akibat dari ketidakmampuan dalam berkomunikasi tersebut seringkali membuat penderita stroke ini merasa stres dengan keadaannya dan cenderung akan lebih mudah marah karena kesulitan dalam mengungkapkan keinginannya dan merasa terkucilkan di dalam keluarga, teman maupun lingkungan (Kartika et al., 2022).

Penilaian (*Frenchay Aphasia Screening Test*) dapat dilakukan untuk mengetahui tingkat keparahan gangguan bicara pada pasien stroke. Dalam

literatur penelitian stroke FAST lebih sering di pakai dibanding dengan instrument lainnya untuk mengskrining pada pasien gangguan komunikasi verbal. FAST terdiri 18 item yang mengkaji empat aspek bahasa (pemahaman, ekspresi verbal, membaca dan menulis) dengan skor 0 – 30. Dikatakan afasia ialah bila skor < 27 pada usia diatas 60 tahun atau bila skor <25 pada usia dibawah 60 tahun. Test ini membutuhkan waktu 3-10 menit.

Terapi AIUEO akan diberikan untuk mengatasi permasalahan pada pasien stroke yang mengalami kesulitan bicara. Terapi AIUEO bertujuan untuk meningkatkan kemampuan bicara sehingga menjadi jelas dan mudah dipahami oleh penderita gangguan bicara dan orang-orang di sekitarnya. Dalam terapi AIUEO ini, pasien mengikuti apa yang dikatakan perawat: huruf A, I, U, E, dan O. Huruf-huruf ini diucapkan pertama kali oleh perawat, kemudian oleh pasien. Terapi ini dapat dilakukan dua hingga tiga kali selama tujuh hari, atau sesering mungkin, dan akan meningkatkan keterampilan berbicara (Oktaviani Djabar et al., 2022).

Terapi AIUEO adalah terapi yang menggunakan teknik mengajarkan pasien afasia menggerakkan otot bicara melalui menggerakkan lidah bibir otot wajah dan mengucapkan kata-kata dengan bahasa A,I,U,E,O. Terapi AIUEO terbukti memberikan pengaruh dan efektif diberikan kepada penderita stroke sebagai terapi mandiri untuk meningkatkan kemampuan bicara karena dapat dilakukan dirumah dengan mudah. Terapi AIUEO lebih efektif dikarenakan responden dapat lebih mudah untuk menirukan

pembentukan vokal, gerak lidah, bibir dan rahang serta dapat meningkatkan kemampuan bicara apabila dilakukan secara rutin (Astriani et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani Djabar 2022, mengenai “Penerapan Terapi AIUEO dengan masalah stroke untuk Meningkatkan Kemampuan Berbicara”, peneliti menyimpulkan bahwa klien mengalami stroke yang berdampak pada kemampuan berbicaranya, dengan diagnosa keperawatan yang diidentifikasi sebagai gangguan komunikasi verbal yang berkaitan dengan masalah neuromuskuler. Intervensi terapi AIUEO dilaksanakan selama enam hari, pagi dan sore, dan hasil evaluasi menunjukkan klien kini tidak mengalami kesulitan berbicara, serta ucapan yang dihasilkan sudah lebih jelas. Otot pipi dan wajah sebelah kiri juga tidak lagi kaku saat berbicara. Selain itu, penilaian menggunakan metode FAST menunjukkan skor 29. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi AIUEO terbukti efektif dalam meningkatkan kapasitas berbicara klien (Oktaviani Djabar et al., 2022).

Berdasarkan uraian diatas, dalam meningkatkan status kesehatan pasien dengan masalah stroke di ruang flamboyan di RSUD Banjar penulis tertarik untuk melakukan implementasi terapi AIUEO pada pasien stroke.

## **B. Rumusan Masalah**

Stroke merupakan masalah kesehatan yang besar di seluruh dunia, terutama di Indonesia yang jumlah kasus strokenya meningkat setiap tahunnya. Tingginya kejadian ini memiliki dampak yang signifikan terhadap mereka yang terkena dampak. Baik dampak psikologis maupun non-psikologis Salah satu

dampak yang umum terjadi pada pasien stroke adalah gangguan komunikasi verbal. Efek-efek ini tidak diragukan lagi akan berdampak besar pada fisik dan terutama psikologis bagi mereka yang mengalaminya. maka dari itu, penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut. “Bagaimana Implementasi terapi AIUEO pada pasien stroke untuk meningkatkan kemampuan bicara di RSUD Kota Banjar”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Setelah melakukan studi kasus peneliti mampu melakukan Implementasi pada pasien stroke dengan terapi AIUEO untuk meningkatkan kemampuan bicara di Ruang Flamboyan RSUD Kota Banjar.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan tahapan pelaksanaan proses Implementasi terapi wicara AIUEO pada pasien stroke untuk meningkatkan kemampuan bicara di ruang flamboyan RSUD Kota Banjar
- b. Menggambarkan pelaksanaan dukungan terapi AIUEO pada pasien stroke
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien stroke dengan terapi wicara AIUEO untuk meningkatkan kemampuan bicara
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien stroke dengan terapi wicara AIUEO untuk meningkatkan kemampuan bicara.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian yang dilakukan diharapkan menjadi bahan kajian referensi dalam pengembangan keilmuan D-III Keperawatan terkait dengan Implementasi terapi wicara AIUEO pada pasien stroke untuk meningkatkan kemampuan bicara.

### **2. Manfaat Praktik**

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat digunakan oleh masyarakat untuk memecahkan berbagai jenis rumusan masalah praktik. berikut nilai atau manfaat bagi peneliti, institusi kesehatan, institusi pendidikan, keluarga pasien

#### **a. Bagi Institusi Kesehatan**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang lebih berkualitas dan menjadi evaluasi dalam pemberian implementasi terapi wicara AIUEO pada pasien stroke untuk meningkatkan kemampuan bicara

#### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi pendidikan dalam pengembangan mutu pendidikan di masa yang akan datang.

c. Bagi keluarga pasien

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi keluarga dalam penanganan pasien stroke dengan gangguan komunikasi verbal.