

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit *cerebrovaskular* menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian di seluruh dunia salah satu penyakit *cerebrovaskular* yang banyak terjadi adalah stroke (Ariana, 2020). *World Stroke Organization (2019)* menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke di dunia, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Sedangkan di Indonesia prevalensi stroke pada umur ≥ 15 tahun yaitu (10,9%) atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang (Kemenkes RI, 2018) dan di wilayah Provinsi Jawa Barat pada tahun 2013 prevalensi stroke meningkat yaitu 6,6% sedangkan pada tahun 2018 meningkat hingga 11,4%. Penyakit stroke di wilayah Jawa Barat diperkirakan mempunyai jumlah penderita stroke tertinggi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan yaitu sebanyak 238.001 orang (7,4%) dan 533.895 orang (16,6%) (Rosanti et al., 2024).

Tingginya prevalensi stroke di Jawa Barat merupakan gabungan prevalensi dari seluruh Kota/Kabupaten, termasuk kota Banjar. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, jumlah penderita stroke di kota Banjar adalah sebesar 1.981 jiwa. Seluruh penderita stroke di Banjar mendatangi pelayanan Kesehatan yang ada di Kota Banjar termasuk RSUD Kota Banjar sebagai RS terbesar. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Banjar pada tahun 2021 penyakit stroke ini berada di posisi ke-6 dari 10 penyakit terbanyak di RSUD Banjar dengan banyak kunjungan 1.981 jiwa. Kemudian

pada tahun 2022 terkhusus dari bulan Januari sampai November angka kejadian stroke semakin banyak sehingga posisinya naik ke-5 dari 10 penyakit, dengan persentase 9,03% (Anggraeni, 2023). Tingginya angka tersebut tentunya membutuhkan penatalaksanaan yang baik untuk mengurangi penderitaan pasien stroke.

Stroke merupakan suatu kondisi neurologis akut yang terjadi ketika suplai darah ke jaringan otak mengalami gangguan secara tiba-tiba, baik akibat penyumbatan maupun perdarahan pembuluh darah. Gangguan aliran darah tersebut menyebabkan terhambatnya proses metabolisme sel saraf, sehingga jaringan otak mengalami hipoksia yang berujung pada kerusakan hingga kematian sel-sel otak. Proses kematian sel otak ini dapat berlangsung secara bertahap dan progresif hingga mencapai fase irreversibel apabila tidak segera mendapatkan penanganan yang adekuat (Zhai et al., 2020) Secara klinis, stroke diklasifikasikan menjadi dua jenis utama, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik terjadi akibat adanya hambatan atau sumbatan aliran darah ke otak, sedangkan stroke hemoragik disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah otak yang mengakibatkan perdarahan intraserebral. Kedua jenis stroke tersebut berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi neurologis, salah satunya adalah penurunan tingkat kesadaran pada pasien (Dewi & Fitraneti, 2024)

Penurunan kesadaran pada pasien stroke terjadi melalui mekanisme patofisiologis yang berbeda sesuai dengan jenis stroke nya. Penurunan kesadaran pada pasien stroke, baik pada stroke iskemik maupun hemoragik,

terutama jika melibatkan area otak penting seperti batang otak, merupakan kondisi serius yang dapat memicu berbagai komplikasi. Gangguan kesadaran menyebabkan menurunnya refleks perlindungan tubuh, seperti refleks menelan, sehingga pasien lebih berisiko mengalami aspirasi yang dapat berujung pada pneumonia aspirasi. Komplikasi ini sering ditemukan pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran dan diketahui berperan besar dalam meningkatkan angka kesakitan dan kematian. Selain itu, penurunan kesadaran juga dapat mengganggu fungsi pusat pernapasan, yang berdampak pada terjadinya hipoventilasi dan hipoksia. Dari sisi kardiovaskular, keterlibatan pusat pengatur saraf otonom dapat menyebabkan ketidakstabilan hemodinamik, seperti aritmia dan fluktuasi tekanan darah. (Zhang et al., 2024). Dari sistem integument penurunan kesadaran yang berlangsung lama akan menyebabkan munculnya luka tekan atau dekubitus sebagai akibat dari proses imobilisasi (Alimansur,2022). Berbagai komplikasi tersebut menunjukkan bahwa penurunan kesadaran bukan hanya mencerminkan beratnya kondisi stroke, tetapi juga berkontribusi langsung terhadap memburuknya kondisi klinis dan meningkatnya risiko mortalitas pada pasien stroke (Zhang et al., 2024).

Risiko mortalitas pada pasien stroke menuntut peran keperawatan yang komprehensif melalui pengkajian yang sistematis untuk mengidentifikasi masalah keperawatan yang muncul secara dini. Penurunan tingkat kesadaran merupakan masalah keperawatan yang sering ditemukan pada pasien stroke dan menurut (Kovaleviska Okaniawan et al., 2023) dapat ditegakkan sebagai diagnosis Penurunan Tingkat Kesadaran yang berhubungan dengan gangguan

perfusi serebral, ditandai dengan penurunan nilai *Glasgow Coma Scale (GCS)*, respon membuka mata menurun, respon verbal tidak adekuat, serta respon motorik yang menurun. Kondisi ini menunjukkan adanya gangguan fungsi neurologis yang berdampak langsung terhadap kemampuan pasien dalam mempertahankan kesadaran dan respons terhadap rangsangan. Luaran yang diharapkan pada pasien dengan diagnosis tersebut adalah terjadinya peningkatan tingkat kesadaran, yang ditunjukkan dengan peningkatan skor *GCS*, perbaikan respon membuka mata, respon verbal, dan respon motorik. Oleh karena itu, diperlukan intervensi keperawatan yang terarah dan berbasis standar untuk mendukung tercapainya luaran tersebut, salah satunya melalui pendekatan stimulasi sensori yang bertujuan meningkatkan aktivasi sistem saraf pusat dan memperbaiki tingkat kesadaran pasien stroke. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penurunan kesadaran pada pasien stroke tidak hanya memerlukan pemantauan status neurologis, tetapi juga menuntut intervensi keperawatan yang mampu menstimulasi fungsi kesadaran dan refleks protektif secara bertahap. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah *Familiar Auditory Sensory Training (FAST)* (Purnama, 2024).

Menurut Safira et al. (2024) *FAST* merupakan suatu intervensi dimana pasien yang menerima intervensi mendengarkan suara yang direkam secara digital, rekaman tersebut merupakan rekaman suara orang yang dikenal dekat dengannya, rekaman berisi suatu kisah yang berkesan dengan pasien. Diantara berbagai indera yang distimulasi, stimulasi indera pendengaran lebih banyak berefek kepada pasien. Mekanisme dari auditori yakni batang otak akan aktif

Ketika adanya rangsangan auditori untuk keadaan terjaga dan bangun, kemudian nukleus genitikum medialis thalamus menyortir serta menyalurkan sinyal ke korteks terutama ke temporalis kiri dan kanan, korteks pendengaran (lobus temporalis) akan mempersepsikan suara, sementara pada korteks pendengaran yang lain akan mengintegrasikan berbagai macam suara menjadi pola yang lebih berarti, mekanisme inilah yang memungkinkan stimulasi auditori mencapai batang otak dan korteks untuk diaktivasi meskipun kondisi klinis saat itu sedang terjadi penurunan kesadaran.

Familiar Auditory Sensory Training (FAST) telah digunakan dalam berbagai studi sebagai metode evaluasi dan intervensi pada pasien dengan gangguan kesadaran, dan hasilnya menunjukkan adanya sinkronisasi serta korelasi respons antara subjek, yang mengindikasikan terjadinya perbaikan pada sistem otak. Temuan ini menunjukkan bahwa FAST berpotensi meningkatkan aktivitas neurologis dan mendukung proses pemulihan fungsi kesadaran melalui stimulasi auditori yang terarah dan bermakna.. Hasil penelitian Wibowo et al., (2022) menunjukkan bahwa ada pengaruh *Terapi Familiar Auditory Sensory Training* (FAST) terhadap Peningkatan Angka Glasgow Coma Scale (GCS) Pada Pasien Stroke Hemoragik. Penelitian sebelumnya yang juga dilakukan oleh (Safira et al., 2024) "*Penerapan Familiar Auditory Sensory Training pada pasien stroke dengan masalah penurunan kesadaran di Intensive Care Unit*". menunjukkan bahwa terdapat perkembangan tingkat kesadaran pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran di ICU setelah dilakukan penerapan *Familiar Auditory Sensory*

Training. Dapat disimpulkan bahwa hasil evaluasi keempat pasien menunjukkan perubahan yang signifikan pada tekanan darah, pola nafas, denyut nadi, dan tingkat kesadaran. Setelah diberikan terapi SIKI yang berkolaborasi dengan hasil penelitian penerapan FAST, terjadi peningkatan terhadap GCS pada Ny D dengan skor GCS 4 (*semi-koma*) menjadi 8 yakni (*somnolen*). Ny M mulanya dengan GCS 7 (*somnolen*) menjadi 11 (*delirium*). Pada Ny S yang awalnya GCS 8 menjadi 12 (*apatis*). Sedangkan pada Tn F menunjukkan perkembangan yang cepat, dari skor 8 yakni (*somnolen*) menjadi 14 (*Compos Mentis*).

Dari penelitian terdahulu menunjukkan bahwa penerapan *Familiar Auditory Sensory Training* terhadap perubahan *Glasgow Coma Scale* (GCS) pada pasien stroke dapat memberikan manfaat dan efektif digunakan terhadap perubahan *Glasgow Coma Scale* (GCS). Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti termotivasi dan tertarik untuk melakukan studi kasus tentang penerapan *Familiar Auditory Sensory Training* (FAST) terhadap perubahan *Glasgow Coma Scale* (GCS) pada pasien stroke di RSUD BLUD Kota Banjar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang telah diidentifikasi pada latar belakang diatas maka rumusan masalah pada Karya Tulis Ilmiah ini yaitu “Penerapan *Familiar Auditory Sensory Training* (FAST) Terhadap *Perubahan Glasgow Comascale* (GCS) Pada Pasien Stroke di Ruang Flamboyan RSUD BLUD Kota Banjar” Bagaimana cara mengefektifkan penerapan *Familiar Auditory Sensory*

Training (FAST) Terhadap Perubahan Glasgow Comascale (GCS) terhadap pasien stroke.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus, penulis mampu menggambarkan “Penerapan *Familiar Auditory Sensory Training (FAST) Terhadap Perubahan Glasgow Comascale (GCS) Pada Pasien Stroke.*

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat :

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien stroke yang dilakukan pemberian tindakan *Familiar Auditory Sensory Training.*
- b. Menggambarkan tingkat kesadaran sebelum tindakan *Familiar Auditory Sensory Training.*
- c. Menggambarkan tingkat kesadaran sesudah tindakan *Familiar Auditory Sensory Training.*
- d. Menggambarkan perbandingan tingkat kesadaran sebelum dan sesudah tindakan *Familiar Auditory Sensory Training*

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi perkembangan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Diharapkan agar klien mendapatkan informasi dan motivasi untuk perawatan secara mandiri.

b. Bagi Penulis

Memberikan dukungan dan bimbingan dalam mengimplementasikan ilmu keperawatan medical bedah dengan penatalaksanaan Penerapan *Familiar Auditory Sensory Training (FAST)* Terhadap *Perubahan Glasgow Comascale (GCS)* Pada Pasien Stroke”

c. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi panduan belajar bagi mahasiswa selanjutnya yang akan mempelajari tentang intervensi yang dapat dilakukan untuk penderita stroke.

d. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi bahan acuan bagi lahan praktik dan perawat dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan data untuk mengembangkan studi kasus selanjutnya mengenai “Penerapan *Familiar Auditory Sensory Training (FAST)* Terhadap *Perubahan Glasgow Comascale (GCS)* Pada Pasien Stroke di Ruang Flamboyan RSUD Kota Banjar”