

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Cerebrovascular Accident (CVA)* atau stroke merupakan gangguan neurologis ditandai dengan tersumbatnya pembuluh darah. Darah yang menggumpal di otak akan menghambat aliran darah, menyumbat arteri, dan menyebabkan pecahnya pembuluh darah hingga menyebabkan perdarahan. Pecahnya arteri yang menuju otak selama stroke mengakibatkan kematian sel-sel otak secara tiba-tiba karena kekurangan oksigen (Kuriakose & Xiao, 2020a). *Cerebrovascular Accident (CVA)* atau stroke merupakan suatu kondisi dimana suplai darah ke otak terganggu dan fungsi otak hilang. Aliran darah yang tidak memadai pada pasien *Cerebrovaskuler Accident (CVA)* dapat menyebabkan gangguan hemodinamik dan kelumpuhan organ (Oktaviani Djabar dkk., 2022). Selain itu, akan menyebabkan bagian otak yang mengatur bahasa juga mengalami kerusakan sehingga menyebabkan kesulitan untuk berkomunikasi.

Berdasarkan penelitian *World Stroke Organization (WSO)*, Di seluruh dunia terdapat 12,2 juta stroke baru setiap tahunnya. Jumlah penderita stroke di dunia pada tahun 2019 terdapat 89% kasus kematian dan cacat akibat stroke (Feigin dkk., 2022). Prevalensi stroke di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 10,9% atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan Data Riskesdas (2018), prevalensi stroke berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun menurut provinsi yaitu provinsi Jawa Timur sebesar 12,4% (Andina Ayu Natasya Putri, 2023).

Terdapat sejumlah faktor yang menyebabkan seseorang beresiko terhadap stroke. Faktor risiko ini dibagi menjadi dua kelompok, yaitu yang tidak dapat dikendalikan dan yang dapat dikendalikan. Faktor yang tidak dapat dikendalikan yaitu faktor yang tidak dimodifikasi seperti usia, ras dan etnis dan riwayat stroke dalam keluarga. Sedangkan, faktor yang dapat diubah sesuai dengan perilaku masing-masing individu adalah tekanan darah tinggi, kadar kolesterol, obesitas, stress, penyakit kardiovaskuler, diabetes melitus, merokok dan alcohol (Murphy & Werring, 2020a).

Stroke iskemik biasanya disebabkan adanya gumpalan yang menyumbat pembuluh darah dan menimbulkan hilangnya suplai darah ke otak. Gumpalan dapat berkembang dari akumulasi lemak atau plak aterosklerotik didalam pembuluh darah. Kematian lobus frontal belahan kiri dapat menyebabkan afasia (Yuliyanto dkk., 2021). Disfungsi otak dapat mengakibatkan terhentinya suplai darah ke otak dan kematian sel-sel otak. Hal ini juga dapat menyebabkan gangguan bicara atau afasia, karena otak kiri memiliki fungsi untuk analisa, pikiran logis, konsep serta memahami bahasa (Djuhendi & Popon, 2021).

Penderita stroke akan mengalami kelemahan atau kelumpuhan pada anggota tubuh, gangguan komunikasi, perubahan psikis, gangguan emosi, kehilangan indra perasa, nyeri, kehilangan kemampuan dasar manusia, hilangnya sensasi saat buang air kecil, gangguan tidur, depresi, dan kesulitan mengunyah dan menelan makanan Meliala & Sembiring (2024). Kesulitan komunikasi yang paling sering terjadi pada pasien stroke adalah afasia. Afasia merupakan gangguan bahasa dan komunikasi yang terjadi pada pasien stroke akibat kerusakan otak. Salah satunya ditandai dengan adanya gangguan pemahaman dan ekspresi bahasa (Syamima dkk., 2022).

Afasia yang paling sering dialami pasien stroke adalah afasia motorik. Dampak afasia motorik yaitu pasien merasa frustrasi karena tidak bisa menyampaikan pikiran dalam bentuk kata – kata (Astriani dkk., 2019). Perawatan yang baik mampu mengurangi dampak afasia motorik. Perawat sebagai tim pelayanan kesehatan, diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan pasien stroke secara komprehensif sejak awal sampai fase pemulihan. Perawatan tidak hanya terapi farmakologis melainkan terapi non farmakologis juga digunakan untuk pemulihan kondisi pasien (Djuhendi & Popon, 2021).

Pasien yang mengalami afasia motorik salah satu bentuk terapi rehabilitasinya adalah dengan memberikan terapi wicara. Terapi wicara menjadi solusi untuk proses pemulihan pada penderita afasia dengan melalui prosesnya semua stimulus yang masuk melalui sistem penglihatan dan pendengaran diteruskan sesuai dengan stimulus yang diterima. Terapi wicara memiliki tujuan meningkatkan kemampuan bicara dan mengekspresikan bahasa agar lebih mudah dipahami (Yuliyanto dkk., 2021).

Terapi AIUEO merupakan salah satu terapi yang dipilih untuk latihan terapi wicara dengan tujuan untuk memperbaiki ucapan supaya dapat dipahami oleh orang lain dengan cara menggerakkan lidah, bibir, otot wajah dan mengucapkan kata – kata. Metode yang digunakan dalam terapi AIUEO yaitu dengan metode imitasi, di mana setiap pergerakan organ bicara dan suara yang dihasilkan perawat diikuti oleh pasien (Oktaviani Djabar dkk., 2022).

Penelitian tentang terapi AIUEO dilakukan oleh (Halimah & Demawan, 2022) menunjukkan bahwa terapi AIUEO dapat meningkatkan kemampuan bicara pasien stroke dengan afasia motorik. Kemampuan berbicara mulai mengalami peningkatan pada hari ketiga setelah diberikan terapi AIUEO. Pengaruh terapi AIUEO menjadi bermakna dalam meningkatkan kemampuan berbicara dimulai pada hari ke lima sampai dengan hari ke tujuh. Peningkatan kemampuan bicara setiap pasien memiliki waktu berbeda-beda, tergantung derajat afasia yang dialami pasien. Pasien stroke dapat meningkat dalam kemampuan berbicara jika dilakukan rehabilitasi sedini mungkin, berkala dan berkesinambungan, sehingga dapat meminimalisasi dampak yang berkepanjangan (Herlambang dkk., 2021).

Peneliti menjadikan Tn. S sebagai subjek penelitian dikarenakan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan kasus CVA. Peneliti melakukan studi kasus kepada pasien atas nama Tn. S berusia 71 tahun yang dirawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Saiful Anwar Jawa Timur dengan diagnose CVA. Pasien Tn. S memiliki keluhan tidak bisa mengucapkan kata dengan jelas. Hasil observasi didapatkan mulut pasien tidak simetris dan terdapat gangguan pada saraf kranial V, VII, IX, X, dan XII. Di ruang rawat inap Tn. S hanya diberikan tindakan farmakologi berupa pemberian citicoline untuk meningkatkan daya ingat, berfikir dan fungsi otak. Sehingga peneliti menambahkan terapi non farmakologis berupa terapi AIUEO untuk memperbaiki kemampuan berbicara pada pasien CVA.

Berdasarkan uraian diatas, sebagian besar penanganan yang diberikan pada pasien CVA dengan keluhan tidak bisa mengungkapkan kata dengan jelas pada penelitian maupun pengkajian dirumah sakit yang jarang disertai terapi farmakologi maupun non farmakologis dalam satu waktu. Dari beberapa penelitian diatas menyimpulkan bahwa terapi AIUEO memiliki keefektifan untuk meningkatkan kemampuan berbicara pada pasien CVA. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan

penelitian terkait “Analisis Intervensi Keperawatan Terapi AIUEO Terhadap Gangguan Komunikasi Verbal Pada Pasien Dengan *Cerebrovascular Accident* (CVA)”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah analisis intervensi keperawatan terapi AIUEO terhadap gangguan komunikasi verbal pada pasien dengan *cerebrovascular accident* (CVA) di ruang pangandaran RSUD Dr. Saiful Anwar?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah untuk menganalisis Intervensi Keperawatan Terapi AIUEO Terhadap Gangguan Komunikasi Verbal Pada Tn. S Dengan *Cerebrovascular Accident* (CVA) di Ruang Pangandaran RSUD Dr. Saiful Anwar.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi hasil pengkajian pada Tn. S dengan *Cerebrovascular Accident* (CVA).
2. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan gangguan komunikasi verbal pada Tn. S dengan *Cerebrovascular Accident* (CVA).
3. Mengidentifikasi rencana keperawatan pada gangguan komunikasi verbal pada Tn. S dengan *Cerebrovascular Accident* (CVA).
4. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada gangguan komunikasi verbal pada Tn. S dengan *Cerebrovascular Accident* (CVA).
5. Mengidentifikasi evaluasi hasil berdasarkan standart luaran keperawatan indonesia (SLKI) pada gangguan komunikasi verbal pada Tn. S dengan *Cerebrovascular Accident* (CVA).

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Penulisan laporan ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk mengatasi permasalahan pada pasien penderita CVA, yang diantaranya sebagai berikut :

#### **1.4.1 Bagi Pasien CVA**

Hasil dari penelitian diharapkan dapat meningkatkan kesembuhan pasien, mengurangi gejala yang dirasakan sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien dengan CVA.

#### **1.4.2 Bagi Tenaga Medis**

Hasil dari penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat kepada tenaga medis terutama kepada perawat khususnya bidang medikal bedah. Penelitian ini diharapkan menjadi acuan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan mengenai intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien CVA dengan meningkatkan komunikasi verbal.

#### **1.4.3 Bagi Ilmu Keperawatan**

Hasil dari penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi tenaga pendidik terutama bidang keperawatan guna dapat mengajarkan ilmu mengenai intervensi yang efektif untuk pasien dengan CVA.

#### **1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian kearah yang lebih baik lagi dan dapat meneliti lebih lanjut tentang intervensi keperawatan berupa kombinasi yang berbeda yang dapat diberikan kepada pasien dengan CVA.