

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyakit berbahaya, dapat menyebabkan cacat bagi pada penderitanya, yang tentu saja dapat mengganggu produktifitas. Tanda-tanda stroke dapat berkisar dari kelemahan ringan hingga kelumpuhan atau mati rasa di satu sisi wajah atau tubuh. Tanda yang lain sakit kepala mendadak dan parah, kelemahan tiba-tiba, kesulitan melihat, dan kesulitan berbicara atau memahami pembicaraan (*National Institute of Health, 2022*). Gangguan Komunikasi Verbal adalah terjadinya kesulitan berbicara karena kelemahan otot yang digunakan untuk berbicara, sehingga menimbulkan gangguan pada saat berbicara, tidak dapat menemukan kata yang tepat, berbicara dalam kalimat, memahami apa yang dikatakan orang lain, atau membaca dan menulis bisa disebut “*afasia*”. Mungkin juga ada yang mengalami kesulitan berbicara karena kelemahan otot yang digunakan untuk berbicara. Kondisi ini disebut “*disartria*”. Kondisi ini meliputi berkurangnya dukungan nafas untuk suara, atau gerakan bibir dan lidah yang lemah atau lambat “*Disartria*” mempengaruhi 20-30% orang yang terkena stroke. Masalah keperawatan yang muncul disebut Gangguan Komunikasi Verbal menjadi masalah yang sering terjadi pada penderita stroke.

Setiap tahun, 15 juta orang di seluruh dunia menderita stroke, 64% dari 88.974 penyintas stroke yang mengalami gangguan komunikasi: 28% mengalami afasia dan disartria, 24% hanya mengalami disartria, dan 12% hanya mengalami afasia. Mereka yang berusia lebih tua dan mengalami stroke yang lebih parah lebih mungkin mengalami gangguan komunikasi dan

memiliki hasil yang lebih buruk daripada mereka yang tidak mengalami gangguan komunikasi (Mitchell C, Gittins M, Tyson S, et al., 2021). Di Indonesia sendiri, Diperkirakan lebih dari 2 juta orang mengalami stroke di Indonesia dan 25-40% diantaranya menderita afasia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Dari hasil penelitian di Indonesia pada pasien stroke diketahui bahwa sekitar 35,2% pasien stroke antara usia 18-95 tahun mengalami disartria. Prevalensi stroke di Jawa Timur adalah 9,0 per 98.738 penduduk (Riskedas, 2023). Angka kejadian stroke di RSUD Dr Harjono Ponorogo pada tahun 2023 sejumlah 1338 pasien, sedangkan pada bulan Januari sampai dengan bulan September tahun 2024 angka kejadian stroke sebanyak 1220 pasien (Rekam Medis RSUD Dr.Harjono Ponorogo, 2024).

Salah satu masalah keperawatan yang muncul pada pasien stroke yaitu gangguan komunikasi verbal. Pasien stroke yang mengalami gangguan komunikasi verbal berarti otak sebelah kiri pasien mengalami gangguan (Johan & Susanto, 2018). Dampak yang umumnya terjadi pada pasien stroke di antaranya adalah gangguan bicara atau afasia. Kerusakan komunikasi verbal menjadi salah satu dampak yang tidak bisa dihindari oleh pasien yang menderita penyakit stroke, dimana satu dari tiga penderita stroke pasti mengalami yang namanya afasia (gangguan bicara). Seseorang yang mengalami gangguan komunikasi verbal akan mengalami beberapa kesulitan baik dalam berbicara, menulis ataupun sulit memahami perkataan orang lain (Subekti, 2022).

Gangguan komunikasi verbal dialami oleh pasien jika area Broca (area pada otak yang berfungsi melakukan reproduksi dan artikulasi ucapan) dari

otak yang terpengaruh oleh kematian jaringan otak (Metungku, 2020). Gangguan komunikasi verbal disebut sebagai ketidakmampuan, penurunan atau perlambatan dalam memproses, menerima, menggunakan, atau mengirim sistem simbol (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Intervensi keperawatan utama pada pasien gangguan komunikasi verbal adalah promosi komunikasi : defisit bicara. Tindakan yang dilakukan yaitu observasi dengan monitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara. Sedangkan tindakan terapeutik yang dapat diberikan yaitu menggunakan metode komunikasi alternatif misalnya (menulis, mata berkedip, papan komunikasi dengan gambar dan huruf, isyarat tangan, dan komputer). Serta dapat menambahkan edukasi yaitu dengan cara menganjurkan berbicara dengan perlahan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Dari segi ke-Islaman religiusitas yang tinggi dapat membantu pasien stroke untuk menerima diri dengan ikhlas atas kekurangan dan kelemahan yang ada pada dirinya. Penerimaan positif diri dari religiusitas dapat meningkatkan imunitas tubuh dan meningkatkan kesehatan. Pasien stroke dengan pengalaman religius yang tinggi dapat meningkatkan kondisi kesehatan fisik dan psikologis yang berdampak pada peningkatan kualitas hidup. Dengan penerimaan diri yang tinggi disertai dengan usaha untuk memperoleh kekuatan, dukungan, dan petunjuk yang akan dapat memberikan kedamaian dan kebahagiaan bagi individu.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke dengan Masalah Keperawatan Gangguan Komunikasi Verbal”. Peneliti berharap

laporan studi kasus ini bermanfaat dalam memberikan pelayanan keperawatan terutama pada kasus yang timbul pada pasien stroke.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengangkat rumusan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke dengan Masalah Keperawatan Gangguan Komunikasi Verbal?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah untuk melakukan “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke dengan Masalah Keperawatan Gangguan Komunikasi Verbal”.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji masalah kesehatan pada pasien stroke dengan gangguan komunikasi verbal.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pada pasien stroke dengan gangguan komunikasi verbal.
- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien stroke dengan gangguan komunikasi verbal.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien stroke dengan gangguan komunikasi verbal.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien stroke dengan gangguan komunikasi verbal.
- f. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien stroke dengan gangguan komunikasi verbal.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai sebuah informasi yang bermanfaat khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah serta dapat dijadikan sebagai sebuah referensi dalam penyusunan pada penelitian selanjutnya yang diharapkan melakukan penelitian langsung untuk mengembangkan pemberian Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke dengan Masalah Keperawatan Gangguan Komunikasi Verbal.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Studi kasus ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi responden untuk memperoleh informasi tentang bagaimana pemberian Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke dengan Masalah Keperawatan Gangguan Komunikasi Verbal.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Studi kasus ini diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya tentang pemberian Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke dengan Masalah Keperawatan Gangguan Komunikasi Verbal.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Studi kasus ini dapat dijadikan sebagai pedoman untuk studi kasus selanjutnya pada pencegahan stroke dengan gangguan

komunikasi verbal dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini menjadi bahan literatur dalam konsep pencegahan dan tatalaksana pada pasien stroke dengan gangguan komunikasi verbal.

e. Bagi Rumah Sakit

Manfaat penelitian bagi rumah sakit adalah hasil dari studi kasus dapat digunakan sebagai salah satu tindakan keperawatan di rumah sakit untuk mengurangi dan memberikan pelayanan kesehatan pada pasien stroke dengan gangguan komunikasi verbal.

