BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit yang disebabkan karena adanya penyempitan pada pembuluh darah di otak sehingga aliran darah dan oksigen ke otak terhambat bahkan terhenti. Penyumbatan tersebut dapat membuat sistem syaraf yang terhenti suplai darah dan oksigennya rusak bahkan mati sehingga organ tubuh yang terkait dengan sistem syaraf tersebut akan sulit bahkan tidak bisa di gerakan (Faridah, 2019).

World Health Organization (2020) menyatakan bahwa stroke merupakan penyebab kematian nomor dua didunia dan penyebab utama kecacatan nomor 3 diseluruh dunia. Prevelensi stroke saat ini berjumlah 13,7 juta kasus , 6,5 juta mengalami kematian, 101 juta individu yang hidup saat ini pernah mengalami stroke dan 143 juta individu mengalami kecacatan akibat stroke. Terjadi peningkatan insiden stroke sebanyak 70%, angka mortalitas sebanyak 43% dan angka morbilitas sebanyak 143%dinegara yang berpendapatan rendah dan menengah kebawah *(World Stroke Organization, 2022).*

Indonesia menduduki peringkat pertama negara yang mengalami stroke terbanyak di seluruh Asia. Prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 dari 100 populasi (Kemenkes, 2024). Data nasional Indonesia menunjukkan bahwa stroke merupakan penyebab kematian tertinggi, yaitu sebesar 15,4%, dengan jumlah per tahun di Indonesia dan 200.000 kasus stroke berulang (Awal *et al,* 2024). Kasus stroke di Indonesia tahun 2023 sebanyak 8,3% atau sebanyak 638.178 kasus, kelopok umur >75 tahun sebanyak 41,3%, kelompok umur 55-64 sebanyak 23,6%, kelompok umur 45-53 sebanyak 8,9%, kelompok umur <45 sebanyak 2,6%. Berdasarkan jenis kelamin laki-laki yang menderita stroke sebanyak 8,8% sedangkan perempuan sebanyak 7,9%. Proposi stroke merupakan jenis penyakit penyebab disabilitas pada penduduk Indonesia adalah 19,8% tertinggi kedua setelah hipertensi.

(SKI,2023).

Berdasarkan Data dari Dinkes Kota Bengkulu jumlah kasus stroke pada tahun 2023 yaitu berjumlah 11,5 ribu orang dengan beberapa orang yang mengalami afasia. Hasil pendataan peneliti dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu menunjukkan kasus stroke terbanyak yaitu Puskesmas Telaga Dewa berjumlah 965 orang, kemudian Puskesmas Jembatan kecil berjumlah 903 orang pada tahun 2023 dan urutan ketiga yaitu Puskesmas Sawah lebar berjumlah 698 orang pada tahun 2023. Berdasarkan fakta-fakta yang didapatkan, Puskesmas Sawah Lebar memiliki tingkat stroke dengan afasia terbanyak sehingga penelitian akan dilakukan di Puskesmas Sawah Lebar kota Bengkulu.

Masalah kesehatan yang timbul akibat stroke sangat bervariasi, tergantung pada lokasi infark otak dan seberapa besar area yang terkena. Tempat perfusi yang terganggu, atau daerah yang disuplai oleh pembuluh darah tertentu, seperti arteri serebri media, arteri serebri posterior, arteri serebri anterior, arteri karotis, atau arteri basillar, menentukan manifestasi klinis stroke. Bila stroke mengenai arteri serebri media, maka pasien dapat mengalami afasia (Siregar,2021). Afasia merupakan kehilangan atau gangguan interpretasi dan formulasi simbol bahasa yang disebabkan oleh kerusakan otak yang dapat mempengaruhi distribusi kerja struktur sub kortikal dan kortikal pada hemisfer. Prevalensi afasia pada pasien stroke berkisar 21% hingga 38% pasien stroke akut. Afasia dapat mengahambat komunikasi sehari hari dengan orang lain dan lingkungannya. Penyandang afasia sering kali merasa berbeda secara psikologis dibandingkan dengan orang-orang di sekitarnya.

Afasia dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi terdiri dari obat nootropik, seperti donepezil (Aricept, Adlarity), memantine (Namenda), galantamine (Razadyne ER), dan piracetam. Sedangkan terapi non-farmakologi seperti terapi wicara salah satunya yaitu terapi *Oral Motor Exercisee . OME (Oral Motor Exercise)* adalah keterampilan yang mencakup semua kegiatan yang menggunakan

sistem gerak otot dari oral cavity (rongga mulut), seperti rahang, gigi, lidah, langit-langit, bibir. *OME* juga disebut senam mulut, yakni berguna untuk meningkatkan respons fungsional terhadap gerakan mulut atau membantu untuk berbicara dengan benar. Baik gerakan senam mulut sederhana maupun lebih kompleks dapat dilakukan. Gerakan ini dirancang untuk memenuhi kebutuhan. Gerakan-gerakan sederhana biasanya digunakan untuk meregangkan atau merelaksasi otot-otot wajah, termasuk gerakan vokal-vokal secara ekstrem tanpa bersuara, alias hanya memonyongkan bibir, lalu berputar bibir secara bergantian ke kanan dan kiri *(Budiarti, dkk,2022).*

Hasil penelitian Velia, (2018) membuktikan setelah diberikan intervensi *OME* pada 12 pasien stroke yang mengalami afasia selama 1 minggu terjadi peningkatan kemampuan bicara. Peningkatan ini terlihat dari cara berbicara pasien yang awalnya tidak begitu jelas dan sulit untuk dimengerti, setelah diberi terapi menjadi lebih bisa dimengerti. Berdasarkan hasil penelitian *Ismi, (2020)* tentang pengaruh OME terhadap Tingkat Afasia Motorik Pada Pasien Stroke dengan hasil penelitian didapatkan *p value* = 0,034 < α = 0,05 menunjukkan bahwa OME berpengaruh terhadap tingkat afasia motorik pada kelompok perlakuan.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan penulis di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu didapatkan data bahwa terdapat 160 pasien stroke dengan afasia. Peneliti melakukan wawancara pada salah satu perawat di poli lansia tentang pengobatan pada pasien stroke dan mengatakan bahwa pasien yang mengalami stroke hanya diberikan obat rutin saja dan tidak dilakukan pemberian terapi non farmakologis untuk mempercepat proses penyembuhan pada pasien stroke yang mengalami afasia. Berdasarkan dengan teori dan data tersebut, penulis tertarik untuk melakukan terapi nonfarmakologis dengan mengangkat judul "Penerapan terapi *Oral Motor Exercise* terhadap peningkatan kemampuan bicara pasien lansia dengan stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu tahun 2025".

B. Rumusan Masalah

Masih tingginya kejadian afasia pada pasien stroke di wilayah kerja puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu, dapat di rumuskan masalah penelitian adalah "Apakah penerapan *Terapi Oral Motor Exercise* dapat meningkatan Kemampuan Bicara pada pasien lansia dengan stroke di wilayah Puskesman Sawah Lebar Kota Bengkulu tahun 2025?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk menerapkan *Terapi Oral Motor Exercise* terhadap Kemampuan Bicara pada pasien stroke .

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui gambaran karakteristik subyek meliputi usia, jenis kelamin, jenis stroke dan frekuensi serangan stroke.

   b. Diketahui gambaran kemampuan bicara pasien sebelum diberikan terapi *Oral Motor Exercise.*

   c. Diketahui gambaran kemampuan bicara pasien sesudah diberikan terapi *Oral Motor Exercise.*

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Pasien

   Pasien dapat terapi OME dan diaplikasikan dirumah sebagai latihan rutin untuk membantu meningkatkan kemampuan bicara.

2. Bagi Institusi Prodi D III Keperawatan

   Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan wawasan serta bahan bacaan mengenai bagaimana penerapan terapi OME pada pasien Stroke.

3. Bagi Puskesmas

   Bagi Pelayanan Kesehatan/Puskesmas Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai alternatif terapi non farmakologi untuk meningkatkan kemampuan bicara pasien stroke.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Karya tulis ilmiah ini mampu memberikan informasi tambahan untuk penelitian selanjutnya tentang penerapan *OME* untuk meningkatkan kemampuan bicara pada penderita Stroke.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu