BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stroke adalah penyakit serebrovaskular, dimana terjadi kematian jaringan otak yang disebabkan oleh berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak yang disebabkan oleh penyumbatan, penyempitan atau pecahnya pembuluh darah, Stroke dibagi menjadi dua kategori yaitu stroke iskemik akibat adanya trombosis atau emboli pada pembuluh otak dan stroke hemoragik akibat pecahnya pembuluh darah otak (Syamsuddin & Adam, 2023)

Stroke adalah Kondisi medis darurat akibat terganggunya aliran darah ke otak, yang menyebabkan kerusakan jaringan otak. Sedangkan pasca stroke, Tahap pemulihan setelah mengalami stroke, di mana pasien menjalani rehabilitasi untuk mengembalikan fungsi yang terganggu.

Menurut *Word Health Organization* (WHO) sekitar lima belas juta individu di seluruh dunia mengalami stroke setiap tahunnya. Dari jumlah tersebut, lima juta orang meninggal dunia, sementara lima juta lainnya mengalami cacat permanen. Di Indonesia, diperkirakan setiap tahun terdapat 500.000 kasus stroke, dengan sekitar 25% atau 125.000 orang di antaranya meninggal dunia, sedangkan sisanya mengalami cacat, baik ringan maupun berat. Prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari 7% menjadi 10,9%. Provinsi dengan prevalensi stroke tertinggi adalah Jawa Tengah, yang mencatat sekitar 2,1% atau sekitar 31.871 kasus. Saat ini, stroke menduduki peringkat ketiga sebagai penyebab kematian setelah penyakit jantung dan kanker (Shupiyesa et al, 2024).

Menurut *World Stroke Organization* (WSO), setiap tahunnya terdapat sekitar 12,2 juta kasus stroke baru. Frekuensi kejadian stroke cenderung meningkat sejalan dengan bertambahnya usia. Sekitar 62% dari total kasus stroke terjadi pada individu yang berusia kurang dari 70 tahun, Dari keseluruhan kasus, sekitar 88% merupakan stroke non hemoragik, sedangkan

12% sisanya adalah stroke hemoragik (Permatasari & Fitriana, n.d.) (Permatasari & Fitriana, 2021)**.**

Stroke dapat mengakibatkan afasia pada penderitanya. Afasia merupakan suatu hambatan dalam proses akuisisi bahasa yang disebabkan oleh cedera pada otak, yang ditandai dengan kesulitan dalam memahami dan menggunakan bahasa, baik secara verbal maupun tertulis. Meskipun pasien dengan afasia mampu mendengar percakapan orang lain, mereka sering kali mengalami kesulitan dalam memahami makna dari apa yang diucapkan. Mereka juga dapat melihat teks dalam buku atau surat kabar dengan jelas, namun tidak dapat memahami isi dari tulisan tersebut. Dalam beberapa kasus, tingkat kesulitan ini dapat menjadi sangat parah, sehingga pasien hampir tidak mampu untuk berbicara atau memahami apapun (Djuhendi & Popon, 2021).

Pemulihan dari afasia dapat mencakup berbagai pendekatan terapeutik, seperti terapi wicara, terapi bicara, serta rehabilitasi bahasa yang bertujuan untuk memperbaiki kemampuan berbicara dan pemahaman bahasa. Dalam beberapa situasi, dukungan psikologis dan bantuan dari keluarga juga memainkan peran yang krusial dalam mendukung individu yang mengalami afasia untuk menghadapi tantangan komunikasi dalam kehidupan sehari-hari.

Afasia motorik yang juga dikenal sebagai afasia Broca, disebabkan oleh adanya lesi pada hemisfer dominan di lobus frontal. Gejala yang muncul umumnya ditandai dengan ucapan yang lambat, sulit dipahami oleh orang lain, serta penggunaan kalimat yang pendek dan monoton. Jenis afasia kedua yang umum adalah afasia sensorik atau afasia Wernicke, yang terjadi akibat gangguan pada girus temporal superior. Dalam hal ini, individu yang terpengaruh tidak dapat memahami bahasa lisan dan kesulitan dalam membedakan antara yang benar dan yang salah, sehingga mereka tidak menyadari apakah kata-kata yang diucapkan itu tepat atau tidak. Jenis afasia yang paling parah adalah afasia global, yang ditandai dengan lesi yang merusak seluruh area yang berkaitan dengan bahasa. Penderita afasia ini mengalami kesulitan yang signifikan dalam membaca, berbicara, dan memahami percakapan orang lain (Cahyati & Tasikmalaya, 2023) .

Pemulihan dari afasia dapat mencakup berbagai pendekatan terapeutik, seperti terapi wicara, terapi bicara, serta rehabilitasi bahasa yang bertujuan untuk memperbaiki kemampuan berbicara dan pemahaman bahasa. Dalam beberapa situasi, dukungan psikologis dan bantuan dari keluarga juga memainkan peran yang krusial dalam mendukung individu yang mengalami afasia untuk menghadapi tantangan komunikasi dalam kehidupan sehari-hari (Husni, 2024).

Prevalensi afasia di Amerika Serikat menunjukkan bahwa setiap tahunnya sekitar 100.000 individu mengalami kondisi ini. Sekitar 82,37% pasien yang mengalami stroke mengalami gangguan bicara, di mana afasia merupakan salah satu jenis dari masalah tersebut, dengan prevalensi berkisar antara 30,25% hingga 42,4%. Di Indonesia, data mengenai penderita afasia akibat stroke yang diperoleh dari rekam medis, jurnal, dan sumber daring sangat terbatas. Keterbatasan ini disebabkan oleh pengklasifikasian penyakit dalam rekam medis rumah sakit yang didasarkan pada diagnosis medis, sehingga menyulitkan dalam mendeteksi afasia.

Penanganan kasus afasia membutuhkan layanan terapi wicara harus secara verbal memulihkan keterampilan komunikasi utama klien dalam kemampuan komunikasi klien. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 24 tahun 2021, terapi wicara merupakan salah satu bentuk layanan kesehatan profesional. Layanan ini didasarkan pada ilmu pengetahuan dan teknologi yang berkaitan dengan bahasa, wicara, suara, ritme kelancaran komunikasi, serta menelan, yang ditujukan kepada individu, keluarga, dan kelompok untuk meningkatkan kesehatan yang terganggu akibat masalah anatomi, fisiologis, psikologis, dan sosiologis. Dari penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa afasia memiliki dampak signifikan terhadap kemampuan komunikasi, bahasa, dan bicara.

Jika afasia tidak ditangani, kondisi pasien dapat memburuk dan menimbulkan berbagai konsekuensi negatif, yaitu gangguan komunikasi permanen, pasien mungkin mengalami kesulitan dalam berbicara, memahami, membaca, atau menulis secara permanen, Hal ini dapat menyebabkan frustrasi dan kesulitan dalam menyampaikan kebutuhan dasar. Penurunan Kualitas Hidup, kesulitan berkomunikasi dapat menghalangi partisipasi pasien dalam kegiatan sosial dan pekerjaan. Akibatnya, pasien mungkin menjadi lebih bergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Dampak Psikologis, pasien dapat mengalami stres, kecemasan, depresi, atau perasaan rendah diri akibat tantangan dalam berkomunikasi. Isolasi sosial mungkin terjadi karena pasien merasa tidak mampu berinteraksi dengan orang lain.

Gangguan bicara merujuk pada keadaan di mana individu mengalami kesulitan dalam menghasilkan suara, berkomunikasi dengan jelas, atau mengatur ritme serta intonasi saat berbicara. Kondisi ini dapat disebabkan oleh masalah yang terkait dengan otot-otot yang terlibat dalam bicara, saraf, atau pusat bahasa di otak.

Intervensi yang dapat diterapkan pada pasien stroke yang mengalami kesulitan dalam komunikasi, menelan, atau bahasa adalah terapi wicara. Salah satu pendekatan yang umum digunakan dalam terapi wicara adalah metode *semantic divergen,* AIUEO, *Oral motor exercise*. Terapi ini bertujuan untuk memberikan rangsangan kepada pasien yang mengalami afasia. Bahasa reseptif merujuk pada kemampuan individu untuk memahami dan memproses simbol, khususnya dalam bentuk bahasa lisan, sedangkan bahasa ekspresif adalah kemampuan untuk mengungkapkan kata-kata yang memiliki makna. Pasien dengan afasia sering kali mengalami kesulitan dalam berartikulasi, di mana artikulasi memainkan peran *krusial* dalam penyesuaian ruang *supraglottal*. Penyesuaian ruang di area *laring* dapat dilakukan dengan mengangkat dan menurunkan *laring*, yang berfungsi untuk mengatur aliran udara melalui rongga mulut dan hidung dengan bantuan katup *valofaringeal*, serta mengubah posisi mandibula dan lidah untuk menghasilkan suara dasar

saat berbicara. Terapi wicara dengan pendekatan *semantic divergen* tidak memerlukan alat atau media khusus dan tidak menimbulkan efek negatif, menjadikannya sebagai metode pengobatan yang paling sederhana dan praktis bagi pasien stroke.

Alasan penulis ingin melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmas sawah lebar dikarenakan Puskesmas sawah lebar memiliki prevalensi stroke tertinggi di kota bengkulu tahun 2023/2024. Dari 10 pasien yang dikunjungi terdapat 8 pasien stroke dengan afasia, berdasarkan survei penulis bahwa pada saat di rumah tidak dilakukan penanganan secara non farmakologi.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan 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 956 orang pada tahun 2023, 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, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terapi *semantic divergen* dalam meningkatkan kemampuan bicara pada pasien pasca stroke yang mengalami afasia di wilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

B. Rumusan Masalah

Perawatan yang efektif dapat mengurangi dampak dari afasia motorik. Sebagai bagian dari tim pelayanan kesehatan, perawat diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif kepada pasien pasca stroke, mulai dari tahap awal hingga fase pemulihan. Pendekatan perawatan tidak hanya mencakup terapi farmakologis, tetapi juga melibatkan terapi non-farmakologis untuk mendukung pemulihan kondisi pasien. Berdasarkan penjelasan tersebut, rumusan masalah yang muncul adalah bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien pasca stroke dapat berkontribusi terhadap peningkatan kemampuan berbicara.

Bagaimana penerapan terapi wicara *semantic divergen* terhadap peningkatan kemampuan bicara pasien pasca stroke.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan terapi wicara *semantic divergen*, terhadap kemampuan bicara.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui gambaran karakteristik responden: indentitas, riwayat kesehatan dan pemeriksaan kesehatan.

b. Diketahui gambaran kemampuan bicara penderita pasca stroke sebelum dilakukan terapi wicara *semantic divergen*.

c. Diketahui gambaran kemampuan bicara penderita pasca stroke setelah diberikan penerapan terapi wicara *semantic divergen.*

D. Manfaat Penelitian

1. Praktis

1. Bagi Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu

Puskesmas mendapatkan pengetahuan untuk menambah terapi wicara *semantic divergen* dalam program pengobatan, penyuluhan kesehatan kepada masyarakat dan program *homecare*.

2. Bagi Penderita Dan Keluarga

Penderita dapat mengalami peningkatan dalam kemampuan bicara, keluarga memperoleh pengetahuan dan keterampilan untuk melatih penderita pasca stroke secara mandiri.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan wawasan dan meningkatkan mutu pendidikan untuk memperbanyak pengetahuan tentang terapi wicara *semantic divergen* untuk berbagai pasien terutama pasien pasca stroke.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

3. Teoritis
    1. Bagi Peneliti

       Meningkatkan kemampuan dan pengetahuan dalam memberikan terapi wicara *semantic divergen.*

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu