

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Stroke merupakan kelainan fungsi pada otak yang terjadi secara mendadak, keadaan ini bisa terjadi pada siapa saja dan kapan saja. Penyakit ini menyebabkan kecacatan yang kelumpuhan pada anggota gerak, gangguan bicara, gangguan berfikir dan emosional (Yunica et al., 2019). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 stroke merupakan salah satu masalah kesehatan utama dunia. Stroke menjadi peringkat ketiga penyebab kematian, pada tahun 2013 terdapat 5,5 juta orang meninggal dan meningkat sebanyak 12% pada tahun 2018 yaitu sekitar 14 juta orang (WHO, 2018).

Hasil dari Riskesdas pada tahun 2018 menunjukkan hasil peningkatan prevalensi stroke di Indonesia dari 7% pada tahun 2013 menjadi 10.9% pada tahun 2018. WHO juga memperkirakan pada tahun 2020 7,6 juta orang akan meninggal disebabkan oleh stroke. Jumlah penderita stroke sebesar 8% berusia 40-45 tahun, kasus yang terdiagnosis stroke tertinggi terjadi pada kelompok usia 75 tahun keatas sebesar 43,1% dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 0,2%. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin prevalensi stroke tertinggi yaitu laki-laki sebesar 7,1% dan perempuan sebesar 6,8% (Djuhendi et al., 2021).

Stroke memiliki tanda dan gejala seperti, pusing mendadak, lemas yang dirasakan secara tiba-tiba pada bagian tubuh seperti wajah, kaki, lengan atau salah satu sisi tubuh. Seringkali tanda yang muncul yaitu kesulitan melihat dengan kedua mata, kesulitan memahami pembicaraan, mengalami penurunan kesadaran hingga

pingsan, yang paling sering yaitu kesulitan berbicara. (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

. Orang yang mengalami gangguan bicara atau disebut afasia akan mengalami kegagalan dalam berartikulasi. Proses artikulasi akan menghasilkan bunyi dasar dalam berbicara (Rianita et al., 2022). Afasia banyak memberikan dampak pada kehidupan terutama pada aspek kesejahteraan, partisipasi social, kemandirian dan kualitas hidup. Klien dengan afasia tidak bisa mengutarakan apa yang diinginkan dan tidak mampu bersosialisasi dengan lingkungan. Seorang klien dengan afasia motorik tidak dapat mengucapkan satu kata pun, tetapi masih bisa mengungkapkan pikirannya dengan alternatif menulis. (Wahyu et al., 2019). Salah satu terapi rehabilitasi pada klien dengan gangguan afasia adalah dengan memberikan terapi wicara. Terapi wicara ini dapat diberikan kepada individu yang mengalami gangguan bicara, gangguan berbahasa dan gangguan menelan. Salah satu terapi wicara yang dapat dipraktikkan dan digunakan untuk klien stroke dengan gangguan bicara adalah terapi A,I,U,E,O. (Wahyu et al., 2019). Terapi ini tujuannya agar klien yang mengalami gangguan bicara dapat dipahami ucapannya oleh orang lain. Penelitian yang dilakukan oleh (Yuliyanto et al., 2021) menunjukkan ada hasil terdapat pengaruh terapi AIUEO terhadap kemampuan bicara klien stroke yang mengalami afasia motorik.

Berdasarkan latar belakang dan data yang diperoleh, penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir dengan kasus “Asuhan Keperawatan pada klien post stroke dengan gangguan komunikasi verbal di UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember”

## **1.2. Batasan Masalah**

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan klien yang mengalami stroke dengan gangguan komunikasi verbal di UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember mulai dari pengkajian hingga evaluasi.

## **1.3. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami stroke dengan gangguan komunikasi verbal di UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember?

## **1.4. Tujuan**

### **1.4.1. Tujuan Umum**

Untuk membuat dan melakukan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami stroke dengan gangguan komunikasi verbal di UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.

### **1.4.2. Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada Klien yang mengalami stroke dengan gangguan komunikasi verbal di UPT. Pelayanan Sosial Tresna WerdhaJember.
2. Menetapkan diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami stroke dengan gangguan komunikasi verbal di UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.
3. Menyusun intervensi keperawatan pada klien yang mengalami stroke dengan gangguan komunikasi verbal di UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada Klien yang mengalami

stroke dengan gangguan komunikasi verbal di UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.

5. Melakukan evaluasi keperawatan pada Klien yang mengalami stroke dengan gangguan komunikasi verbal di UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.

## **1.5. Manfaat**

### **1.5.1. Manfaat Teoritis**

Sebagai penambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien post stroke dengan gangguan komunikasi verbal. Sebagai media referensi bagi peneliti selanjutnya yang nantinya menggunakan konsep dan dasar penelitian yang sama.

### **1.5.2. Manfaat Praktis**

#### **1. Perawat**

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan pada klien stroke dengan masalah gangguan komunikasi verbal.

#### **2. Panti Sosial**

Sebagai referensi dalam mengatasi gangguan kesehatan khususnya pada lansia stroke dengan masalah gangguan komunikasi verbal.

#### **3. Institusi Pendidikan**

Sebagai bentuk memberikan referensi dalam proses pembelajaran asuhan keperawatan pada klien yang mengalami stroke dengan masalah gangguan komunikasi verbal.

4. Klien

Meningkatkan pengetahuan tentang tindakan yang telah diberikan dan untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

