

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit stroke dapat menyebabkan pasien mengalami kondisi penurunan kesadaran (Aripratiwi, C.dkk. 2020). Pada kasus tersebut, terdapat dua kemungkinan yaitu pasca stroke dengan kecacatan hingga berujung kematian. Sekitar 70% kejadian penyakit stroke dan 87% disabilitas dan kematian karena stroke terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah (KEMENKES, 2018). Menurut Data *World Stroke Organization* bahwa setiap tahunnya ada 13,7 kasus baru stroke dan sekitar 5,5 juta kematian akibat penyakit stroke (KEMENKES, 2019).

Di Amerika Serikat, stroke menjadi penyakit nomor lima yang menyebabkan kematian, setelah penyakit jantung, kanker, dan penyakit pernafasan kronis (Alifudin & Ediati, 2019). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2018, prevalensi stroke (permil) berdasarkan diagnosis pada penduduk umur lebih dari 15 tahun, pada tahun 2018 Indonesia 10,9‰. Dengan spesifikasi laki-laki 11,0‰, perempuan 10,9‰ (Riskesdas, 2018). Prevalensi stroke di Jawa Tengah pada tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 Tahun sebesar 11,80% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2018 diketahui bahwa Boyolali memiliki prevalensi stroke hemoragik sebesar 454 per 4000 penduduk sedangkan untuk stroke non hemoragik sebesar 2.819 dari 10.000 penduduk. Sementara di Surakarta, prevalensi kasus stroke terbanyak terdapat di Puskesmas Serabelan sejumlah 342 kasus (Dinas Kesehatan Surakarta, 2019). Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medis Rumah Sakit Pandanarang Boyolali prevalensi stroke di ICU Rumah Sakit Pandanarang Boyolali pada 1 bulan terakhir yaitu pada bulan Juni sejumlah 7 kasus.

Menurut *National Stroke Association* sekitar 15% dari seluruh stroke terjadi pada usia muda dan remaja. Diperkirakan 10% stoke pada usia muda terjadi dibawah usia 50 tahun. Pada dekade yang lalu didapatkan 44%

kelompok usia muda di Amerika dirawat di rumah sakit karena stroke, peningkatan ini dapat terjadi karena adanya obesitas yang berhubungan gaya hidup (Pierce, 2019). Rumah sakit dengan jumlah pasien stroke dewasa awal (18-40 tahun) terbesar di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo yaitu 52 orang (56,5%) (Amilia, 2022).

Pasien stroke yang mengalami penurunan kesadaran memerlukan terapi non farmakologi sebagai terapi tambahan penunjang proses penyembuhan, salah satu intervensi non farmakologi yakni stimulasi sensori auditori (Hendriyanti et al., 2016). Salah satu intervensi non farmakologi yakni stimulasi sensori auditori berupa *Familiar Auditory Sensory Training* (FAST) (Aripratiwi, C.dkk. 2020). Penerapan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Aripratiwi, C.dkk (2020) yang berjudul Pengaruh *Familiar Auditory Sensory Training* Pada Tingkat Kesadaran Pasien Stroke di RSD dr.Soebandi Jember, didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan nilai GCS pada pasien stroke yang menunjukkan kesadaran pasien membaik setelah diberikan terapi FAST (*Familiar Auditory Sensory Training*).

Hasil penelitian lain, Parveen, Y.dkk (2015) yang berjudul *Assess the Efficacy of Auditory Stimulation on Selected Parameters of Comatose Patients With Traumatic Brain Injury*, yang diberikan 2 kali sehari selama 10 menit dan dilakukan sampai hari ke-14 didapatkan hasil bahwa total GCS pada kelompok intervensi secara signifikan lebih tinggi. Selain itu, hasil penelitian Mohammadi dan Mohammad (2019) yang berjudul *The Effects of Familiar Voices on The Level Consciousness in Coma Patients With Head Injury*, yang dilakukan selama 10 menit sebanyak 3 kali perhari didapatkan hasil peningkatan kesadaran yang ditunjukkan dari hasil perbedaan nilai GCS pada kelompok control dengan kelompok intervensi. Dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian terapi *Familiar Auditory Sensory Training* juga efektif diberikan untuk terapi meningkatkan status kesadaran atau skor GCS pada pasien cedera kepala.

Pemberian terapi FAST pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran dapat dilakukan oleh perawat sebagai tindakan non-farmakologi

selama memberikan pelayanan di rumah sakit. Perawat juga dapat memberdayakan keluarga inti terutama yang dekat dengan pasien mengenai terapi FAST supaya ikut berpartisipasi aktif dalam mendukung kesadaran pasien.

Beberapa penelitian mengungkapkan penurunan kesadaran merupakan gambaran kondisi pada sebagian besar pasien kritis di ruang ICU dan salah satu tindakan yang direkomendasikan untuk mengatasi masalah ini yaitu berupa reorientasi melalui suara keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Choirunnisa et al, (2019) bahwa pemberian rekaman pesan reorientasi menggunakan suara keluarga dapat menurunkan gejala delirium pada pasien di ruang ICU. Dalam studi pendahuluan yang sudah dilakukan di ICU, didapatkan bahwa terapi nonfarmakologi yang sudah diberikan kepada pasien dengan penurunan kesadaran berupa kunjungan dari keluarga dan dalam waktu kunjungan pasien saja. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penerapan *Familiar Auditory Sensory Training* (FAST) ini karena bisa memberikan waktu lebih untuk memperdengarkan rekaman dari keluarga untuk pasien.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk menyusun dalam bentuk karya tulis ilmiah akhir ners dengan judul “Penerapan *Familiar Auditory Sensory Training* Pada Tingkat Kesadaran Pasien Stroke di Ruang ICU Rumah Sakit Pandanarang Boyolali”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas didapatkan rumusan masalah “Bagaimana hasil penerapan *familiar auditory sensory training* pada tingkat kesadaran pasien stroke di ruang ICU Rumah Sakit Pandanarang Boyolali?”

C. Tujuan Penerapan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui penerapan *familiar auditory sensory training* pada tingkat kesadaran pasien stroke di ruang ICU Rumah Sakit Pandanarang Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat kesadaran pasien stroke sebelum diberikan *familiar auditory sensory training* di ruang ICU Rumah Sakit Pandanarang Boyolali
- b. Mendeskripsikan tingkat kesadaran pasien stroke sesudah diberikan *familiar auditory sensory training* di ruang ICU Rumah Sakit Pandanarang Boyolali
- c. Mendeskripsikan perkembangan tingkat kesadaran pasien stroke sebelum dan sesudah diberikan *familiar auditory sensory training* di ruang ICU Rumah Sakit Pandanarang Boyolali
- d. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden.

D. Manfaat Penerapan

1. Manfaat Praktis

Memberikan manfaat pengetahuan untuk masyarakat mengenai *familiar auditory sensory training* untuk pasien stroke yang mengalami penurunan kesadaran.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi mahasiswa keperawatan

Familiar auditory sensory training dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan referensi bagi mahasiswa keperawatan dalam mempelajari asuhan keperawatan pada pasien stroke yang mengalami penurunan kesadaran.

b. Bagi perawat

Sebagai tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelayanan asuhan keperawatan gawat darurat dan kritis dapat menerapkan *familiar auditory sensory training* sebagai terapi nonfarmakologi pada pasien stroke yang mengalami penurunan kesadaran.