

BAB I

PENDAHULUAN

Stroke merupakan kelainan fungsi otak yang timbul secara mendadak dan terjadi pada siapa saja dan kapan saja . Penyakit ini menyebabkan kecacatan berupa kelumpuhan anggota gerak, gangguan bicara, proses pikir, sebagai akibat gangguan fungsi otak. Gangguan suplai darah ke otak akan menyebabkan berkurangnya pasokan oksigen ke otak. Oksigen yang terputus selama 8-10 detik akan menyebabkan gangguan fungsi otak, sedangkan terputusnya aliran oksigen ke otak dalam 6-10 menit dapat merusak sel-sel otak dan kemungkinan tidak dapat pulih kembali (Wahyu, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab ketiga kecacatan. Kematian mendadak beberapa sel otak karena kekurangan suplai oksigen ketika aliran darah ke otak hilang akibat terjadinya penyumbatan atau pecahnya arteri ke otak. Secara global, 70% stroke dan 87% kematian terkait stroke dan tahun-tahun kehidupan yang disesuaikan dengan kecacatan terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Selama empat dekade terakhir, kejadian stroke di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah meningkat lebih dari dua kali lipat (WHO, 2020).

Selama dekade ini, kejadian stroke telah menurun sebesar 42% di negara-negara berpenghasilan tinggi. Rata-rata stroke terjadi 15 tahun lebih awal dan menyebabkan lebih banyak kematian orang yang tinggal di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah, jika dibandingkan dengan mereka di negara berpenghasilan tinggi. Selain itu, karena sebagian besar pedoman didasarkan pada data negara berpenghasilan tinggi, masih ada ketidakpastian mengenai manajemen terbaik jenis stroke yang tidak diketahui di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Misalnya, di negara berpenghasilan rendah dan menengah, 34% stroke adalah subtipe hemoragik dan hingga 84% pasien stroke di negara berpenghasilan rendah dan menengah adalah subtipe non hemoragik.

Prevalensi stroke di Indonesia pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 10,9%, atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan DI Yogyakarta (14,6%) merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi stroke di Indonesia. Sementara itu, Papua dan Maluku Utara memiliki prevalensi stroke terendah di bandingkan provinsi lainnya, yaitu 4,1% dan 4,6% (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan hasil rekapitulasi data kasus Penyakit Tidak Menular (PTM), jumlah kasus baru PTM yang dilaporkan secara keseluruhan pada tahun 2019 adalah 3.074.607 kasus. Adapun salah satu kasus baru PTM adalah stroke. Prevalensi stroke di Jawa Tengah mencapai 3.8% (Pofil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Berdasarkan data jumlah pasien stroke hemoragik mencapai 203 orang, sedangkan yang mengalami stroke non hemoragik mencapai 382 orang. Daerah paling tinggi terkena stroke yaitu Tasikmadu Karanganyar dengan jumlah stroke hemoragik 35 orang dan non hemoragik 122 orang. Rata-rata dari jumlah stroke hemoragik dan non hemoragik mengalami afasia motorik atau disebut juga dengan gangguan berbicara, karena adanya gangguan pada otak bagian kiri (Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Anna Medika Madura Bangkalan kejadian stroke di tahun 2019 pada 3 bulan terakhir berjumlah 41 orang, pada bulan Juli 15 orang, bulan Agustus 20 orang, dan bulan September 6 orang. Dari 10 orang yang diambil secara acak ditemukan yang mengalami afasia motorik ringan sebanyak 5 orang, sedangkan yang mengalami afasia motorik sedang sebanyak 2 orang, yang mengalami afasia motorik berat 2 orang dan yang tidak mengalami afasia motorik sebanyak 1 orang (Qomariyah, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Prihatin jumlah pasien stroke yang mengalami afasia motorik sebanyak 6,25%. Dampak stroke yang paling umum antara lain kelumpuhan anggota gerak, wajah perot atau *face drooping*, gangguan penglihatan, gangguan menelan, gangguan sensasi raba. Dampak lain afasia motorik yaitu depresi, pasien merasa frustrasi karena tidak bisa menyampaikan pikiran kedalam kata-kata (Wahyu, 2019).

Afasia motorik merupakan bentuk afasia yang paling sering di jumpai. Gejala berupa bicara tidak lancar, disartia, serta nampak melakukan upaya bila hendak berbicara. Repetisi dan membaca kuat sama terganggunya seperti berbicara spontan. Pemahaman kalimat dengan tata bahasa yang kompleks sering terganggu. Tingginya kejadian afasia motorik pasien stroke disebabkan oleh adanya gangguan pada otak yang menyerang area pusat tepatnya otak kiri, yang berfungsi untuk memahami bahasa dan kemampuan bicara pada pasien stroke, susunan otak yang diserang adalah bagian *broca* dan *wernicke* (Qomariyah, 2020).

Prevalensi Afasia di Amerika Serikat menunjukkan bahwa sekitar 100.000 orang memiliki afasia per tahun. Sekitar 82,37% pasien stroke menderita gangguan bicara. Afasia sebagai salah satu jenis gangguan bicara, memiliki prevalensi 30,25% menjadi 42,4%. Data di Indonesia berdasarkan rekam medik, jurnal dan situs sangat terbatas. Penyebab dari keterbatasan itu adalah karena di dalam rekam medis Rumah Sakit mengklasifikasikan penyakit berdasar diagnosis medis dan sulit mendeteksi afasia (Rohma, 2018).

Hasil dari wawancara dengan salah satu anggota keluarga A pada tanggal 29 November 2020 mengatakan belum mengetahui tentang terapi yang dapat diberikan di rumah, mengingat dampak dari stroke yang beragam salah satunya yaitu pasien yang mengalami afasia motorik. Terapi yang dapat diberikan pada pasien stroke yang mengalami afasia motorik yaitu terapi AIUEO. Oleh karena itu, diharapkan keluarga dan pasien dapat menjalankan terapi AIUEO di rumah secara mandiri untuk membantu proses pemulihan penderita stroke dengan afasia motorik.

Terapi AIUEO atau disebut terapi wicara merupakan terapi untuk membantu seseorang menguasai komunikasi bicara dengan lebih baik. Terapi ini memfokuskan pada perbaikan cara bicara penderita stroke yang pada umumnya mengalami afasia motorik. Terapi AIUEO sangat membantu penderita untuk mengunyah, berbicara, maupun mengerti kembali kata-kata (Qomariyah, 2020)

Berdasarkan penelitian terapi AIUEO yang dilakukan oleh Haryanto (2014), menunjukkan bahwa terapi AIUEO dapat meningkatkan kemampuan bicara pasien stroke dengan afasia motorik. Kemampuan berbicara mulai

mengalami peningkatan pada hari ketiga setelah di berikan terapi AIUEO. Pendapat tersebut didukung oleh penelitian Dwi (2014) yang mendapatkan bahwa ada pengaruh terapi AIUEO terhadap kemampuan bicara pada pasien stroke yang mengalami afasia motorik. Kemampuan berbicara mulai mengalami peningkatan pada hari ketiga setelah diberikan terapi AIUEO. Pengaruh terapi AIUEO menjadi bermakna dalam meningkatkan kemampuan berbicara dimulai pada hari kelima sampai dengan hari ketujuh (Prihatin, 2017).

Berdasarkan data diatas masih banyak keluarga dan penderita yang belum mengetahui tentang terapi AIUEO yang dapat diberikan pada pasien yang mengalami afasia motorik. Penderita dan keluarga perlu menggunakan media untuk menjalankan terapi tersebut. Media yang dapat digunakan yaitu *booklet*, oleh karena itu upaya peningkatan pengetahuan keluarga dan pasien dapat diberikan dengan menggunakan media *booklet* karena keluarga dapat mengetahui hal-hal terkait stroke. *Booklet* adalah salah satu media yang dapat digunakan dalam pemberian terapi pada pasien stroke yang mengalami afasia motorik. Salah satu tujuan pembuatan *booklet* yaitu agar dapat dijadikan sebagai media untuk belajar secara mandiri. *Booklet* dapat di pelajari dengan mudah, karena tidak menggunakan bahasa yang berbelit-belit dan disertai gambar sehingga mempermudah dalam pemahaman.

Salah satu tujuan penulis diharapkan tugas akhir ini dapat menjadi sumber KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi). Penulis berharap *booklet* ini dapat memberikan manfaat bagi institusi untuk memberi gambaran institusi pendidikan akan pentingnya terapi AIUEO terhadap stroke dengan afasia motorik, bagi pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan gambaran pengaruh terapi AIUEO terhadap stroke dengan afasia motorik sehingga pelayanan kesehatan dapat menjadi perantara untuk mengadakan terapi AIUEO, bagi masyarakat diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan sehingga dapat diterapkan kepada anggota keluarga yang mengalami stroke dengan afasia motorik.