



ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN PEMBERIAN TERAPI AIUEO TERHADAP PASIEEN GANGGUAN KOMUNIKASI VERBAL DI RUANG HCU STROKE RS AN-NISA TANGERANG

Irfan Alamsyah¹, Zahrah Maulidia Septimar², Elidia Dewi³

Program Profesi Ners

Universitas Yatsi Madani. Jl Arya Santika, No. 40A, Tangerang Banten

E-mail Korespondensi: alamsyahirfan11@gmail.com, zahramaulidia85@gmail.com

ABSTRAK

Stroke merupakan kondisi hilangnya fungsi neurologis secara cepat karena adanya gangguan perfusi pembuluh darah otak. Stroke non hemoragik terjadi akibat adanya sumbatan pada lumen pembuluh darah otak dan memiliki prevalensi tertinggi, yaitu 88% dari semua stroke. Intervensi yang dilakukan adalah dengan melakukan terapi AIUEO untuk mencegah terjadinya gangguan komunikasi verbal. Tujuan karya tulis ilmiah ini untuk mengetahui efektifitas pemberian terapi AIUEO terhadap gangguan komunikasi verbal. Metode yang digunakan studi kasus dengan melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari. Hasil yang didapatkan setelah pemberian intervensi selama 3 hari menunjukkan mengalami perubahan namun tidak secara signifikan, dan membutuhkan beberapa bulan untuk berhasil .

Kata kunci : Stroke Non Hemoragik, Terapi AIUEO, Gangguan Komunikasi Verbal.

ABSTRACT

Stroke is a condition of rapid loss of neurological function due to impaired perfusion of cerebral blood vessels. Non-hemorrhagic strokes occur due to blockages in the lumen of the cerebral blood vessels and have the highest prevalence, which is 88% of all strokes. The intervention carried out is to carry out AIUEO therapy to prevent verbal communication disorders. The purpose of this scientific paper is to determine the effectiveness of AIUEO therapy for verbal communication disorders. The method used in the case study was to provide nursing care for 3 days. Results obtained after 3 days of intervention showed a change but not significantly, and took several months to succeed .

Keywords: Non-Hemorrhagic Stroke, AIUEO Therapy, Verbal Communication Disorders

PENDAHULUAN

Stroke adalah kondisi kedaruratan ketika terjadi defisit neurologis akibat dari penurunan tiba-tiba aliran darah ke aliran darah otak yang terlokalisasi. Stroke memiliki gejala

seperti rasa lemas tiba-tiba dbagian tubuh, wajah, lengan atau kaki sering kali terjadi pasca salah satu sisi tubuh, kesulitan bicara atau memahami pembicaraan, kesulitan berjalan, pusing, hilang keseimbangan, sakit kepala dan hilang kesadaran atau pingsan (Gunawan Yulianto, 2021). Serangan stroke lebih banyak dipicu karena hipertensi yang disebut *silent killer*, diabetes mellitus, obesitas dan berbagai gangguan aliran darah ke otak. Selain itu juga dipengaruhi faktor gaya hidup seperi merokok, tingkat aktivitas rendah, diet tidak sehat dan obesitas sentral (perut). Dari banyak faktor yang secara signifikan berpengaruh terhadap kejadian stroke adalah hipertensi. Hipertensi bisa meningkatkan resiko terjadinya stroke sebanyak 6 kali (Balqis & Sumardiyono, 2022).

Menurut *World Health Organization* (2019), angka kejadian stroke di dunia hamper mencapai sekitar 15 juta jiwa. Dari data tersebut 7 juta orang terkena stroke meninggal dunia serta selebihnya mengalami kecacatan permanen. Sedangkan menurut *Centers for Disease Control & Prevention* (2021), Amerika serikat adalah negara yang angka kematiannya tertinggi akibat terkena stroke sekitar 850.000 atau 65 orang disetiap 6 menit yang meninggal dunia. Di Indonesia stroke merupakan penyebab kematian nomer tiga setelah penyakit jantung dan kanker. Prevalensi stroke mencapai 8,3 per 100 penduduk, 60,7% disebabkan stroke non hemoragik. Sebanyak 28,5% penderita meninggal dunia dan sisanya mengalami kelumpuhan total maupun sebagian. Berdasarkan (Risikesdas , 2019), prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat seiring bertambahnya umur. Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan adalah usia 75 tahun keatas (43,1%) dan terendah pada kelompok 15-24 tahun sebesar 0.2%.

Pasien stroke non hemoragik terjadi pada pembuluh darah yang mengalami sumbatan sehingga menyebabkan berkurangnya aliran darah pada jaringan otak, trombosit otak, *emboli serebral* yang merupakan penyumbatan pembuluh darah akibat pembentukan plak sehingga terjadi penyempitan pembuluh darah yang dikarenakan oleh penyakit jantung, diabetes, obesitas, kolesterol, merokok dan gangguan *neuron motorik* atas dan hipertensi (Kristina, 2024).

Penatalaksanaan untuk pasien stroke dengan gangguan komunikasi verbal yang mengalami kesulitan dalam mengucapkan kalimat dengan tepat. Penderita yang mengalami kesulitan bicara akan diberikan terapi AIUEO yang bertujuan untuk memperbaiki pengucapan sehingga artikulasi yang diucapkan jelas agar dapat dipahami oleh keluarga atau lingkungannya sekitar sebab orang yang mengalami gangguan bicara atau afasia akan mengalami kegagalan dalam berartikulasi. Pada terapi AIUEO ini pasien mengikuti apa yang diucapkan oleh perawat (Sofiatun, 2022).

Hasil penelitian (Ghofar Dwi, 2019) menunjukan ada pengaruh terapi “AIUEO” terhadap kemampuan bicara pada pasien stroke yang mengalami afasia motoric dengan memberikan terapi “AIUEO” yang bertujuan untuk memperbaiki ucapan supaya dapat dipahami oleh orang lain.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengaplikasikan pemberian terapi “AIUEO” terhadap kemampuan bicara pada pasien yang mengalami gangguan komunikasi verbal pada pasien stroke dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan pemberian terapi “AIUEO” terhadap pasien gangguan komunikasi verbal di ruang HCU RS An-Nisa Tangerang.

METODE PENELITIAN

Asuhan keperawatan dan penerapan intervensi terapi AIUEO terhadap pasien gangguan komunikasi verbal selama 3 hari dilakukan selama 30menit. Subyek yang digunakan dalam studi kasus yang diambil adalah pasien dengan gangguan komunikasi verbal. Instrumen yang

digunakan dalam meningkatkan gangguan komunikasi verbal adalah lefleat terapi AIUEO dan melakukan tindakan terapi AIUEO, yang dilakukan di ruang HCU Stroke RS An-Nisa Tangerang.

HASIL PENELITIAN

Berikut adalah diagram perkembangan Sebelum dan Sesudah dilakukan terapi AIUEO selama 3 hari dimulai pada tanggal 6,8,9 Juli 2023.

Hari Implementasi	Sebelum Implementasi	Sesudah Implementasi
Hari ke 1 6 Juli 2024 jam 15.00	- Pengulangan kata: belum mampu mengulangi apa yang di ucapkan olehnya - Bicara : tidak jelas	- Pengulangan kata: belum mampu mengulangi apa yang di ucapkan olehnya - Bicara : tidak jelas
Hari ke 2 8 Juli 2024 jam 15.00	- Pengulangan kata: belum mampu mengulangi apa yang di ucapkan olehnya - Bicara : tidak jelas	- Pengulangan kata: belum mampu mengulangi apa yang di ucapkan olehnya - Bicara : tidak jelas
Hari ke 3 9 Juli 2024 jam 15.00	- Pengulangan kata: belum mampu mengulangi apa yang di ucapkan olehnya - Bicara : tidak jelas	- Pengulangan kata: belum mampu mengulangi apa yang di ucapkan olehnya - Bicara : tidak jelas

PEMBAHASAN

Pada Tn. K selama pengkajian sampai pada implementasi hari ke 3 belum mengalami perubahan secara signifikan dikarenakan terapi “AIUEO” sudah diberikan terapi di rumah sakit sejak pasien dirawat. Hal ini sesuai dengan jurnal, menurut jurnal setelah dilakukan pemberian jurnal tersebut, mengalami perubahan namun tidak secara signifikan, dan membutuhkan beberapa bulan untuk berhasil (meskipun tidak jelas dalam jurnal).

Pada analisa ini peneliti menggunakan analisis SWOT yaitu kekuatan (*Strengths*) dan kelemahan (*Weakness*) peluang (*Oppurtunities*) dan hambatan/ancaman (*Threats*) untuk menganalisa. Setelah ditelaah 5 artikel yang ditemukan terdapat 5 artikel yang termasuk kedalam kriteria inklusi dan hasilnya ialah Kekuatan (*Strengths*) yaitu terapi “AIUEO” mempunyai manfaat untuk mudah dilakukan dan minim resiko. Kelemahan (*Weakness*) pada literature ini dalam setiap penelitian ditemukanya perbedaan waktu dan lama pemberian terapi “AIUEO” yang di berikan, adanya perbedaan penyebab pertama pasien mengalami gangguan komunikasi verbal, sedikitnya sampel yang diteliti dan terapi “AIUEO” pada penelitian ini rata-rata pencegahan untuk terjadinya gangguan komunikasi verbal. Peluang (*Oppurtunities*) yaitu dengan adanya terapi “AIUEO” ini perawat diharapkan dapat menerapkan dan menggunakan dalam implementasi keperawatan sebagai salah satu terapi untuk memperbaiki gangguan komunikasi verbal. Perawatan spiritual dianggap sebagai perawatan komperhensif intervensi. Dengan demikian, asuhan keperawatandengan layanan intervensi tambahan sangat penting untuk mendukung pasien gangguan komunikasi verbal yang dirawat di *High Care Unit* (HCU). Hambatan/ancaman (*Threats*) memberikan terapi “AIUEO” memang bukan intervensi utama untuk mencegah gangguan komunikasi verbal. Namun, pencegahan terapi “AIUEO” hanya melakukan perubahan bicara. Upaya memperbaiki gangguan komunikasi verbal secara maksimal dan masalah ini sering diabaikan karena dianggap sepele oleh perawat rumah sakit.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan terapi AIUEO selama 30 menit dilakukan dalam 3 hari belum terjadi perubahan pada kemampuan bicara pada pasien. Hal ini harus dilakukan selama berbulan-bulan untuk memperlancar kemampuan bicara pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Afandy, I., & Wiriatarina, J. (2018). Analisis praktik klinik keperawatan Tn. B dengan diagnosa stroke non hemoragik dengan pemberian pelatihan pemasangan puzzle jigsaw terhadap peningkatan kekuatan otot ekstremitas atas di ruang stroke center rsud abdul wahab sjahranie samarinda. *Jurnal Analisis Kesehatan*, 7(2), 724.

Gunawan Yulianto.(2021). Efektifitas Terapi AIUEO Terhadap Kemampuan Berbicara Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Afasia Motorik di Kota Metro. *Jurnal Cendekia*, 1(3), 21
KEMENKES. (2022). Kementrian Kesehatan RI 2022 Nasional. 53(9),1689-1699

Balqis, B., Sumardiyono, S., & Handayani, S. (2022).Hubungan Antara Prvalensi Hipertensi, Pravelensi DM Dengan Prevalensi Stroke di Indonesia (Analisis Data Riskesdas Dan Profil Kesehatan 2018). 10(3), 379-384.

Kristina.(2024). Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dengan Intervensi Penerapan Slow Stroke Back Massage Terapi Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Perfusi Serebral Tidak Efektif Dan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Flamboyan RSUD dr. T.C Hillers Maumere.*Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(1), 254-263

Dimitrios. (2019). *Management of Acute Stroke: A Debate Paper on Clinical Priorities. A Literature Review*.

Murtiningsi, D. (2019). Asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di rsud dr. hardjono ponorogo. *Jurnal Ners Muda*, 2(3),56.

Nofitri, & Sari, L. M. (2019). Asuhan keperawatan pada ny.s dengan stroke non hemoragik dalam penerapan inovasi intervensi dengan masalah gangguan komunikasi verbal di ruang neurologi. *Jurnal Universitas Perintis Indonesia*, 1(1), 1–9.

Rahamawati. (2022). Manajemen Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Ny H dengan diagnosa non hemoragik stroke. *Jurnal Online Mahasiswa*, 33(1), 1–12.

Puspitawati, N. W. A. (2020). Gambaran asuhan keperawatan pada pasien dengan defisit perawatan diri (mandi) diruang cendrawasih rsud wangaya. *Jurnal Keperawatan Poltekkes Denpasar*, 1–23.

Lumbantobing, S.M. 2019. *Neurologi Klinik Pemeriksaan Fisik dan Mental*.Cetakan 14. Jakarta : Balai Penerbit FKUI. Satyanegara. (2019). *Ilmu Bedah Saraf*. In *Jurnal Saintika Medika*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Marsh, J. D. (2020). *Stroke Prevention And Treatment*. 56(9). Amerika : Journal Of The American Of Cardiology

SDKI. (2019). *Standar Diagnosis Keperawatan: Definisi dan Indikator Diagnostik (1sted.)*. Jakarta: DPP PPNI.