

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bahasa merupakan media komunikasi sebagai sistem lambang bunyi yang diucapkan dari alat ucap manusia. Dalam kehidupan, bahasa memiliki peran penting sebagai kemajuan dalam pola pikir manusia. Informasi merupakan sarana dalam bertukar informasi terhadap dua individu yang berkaitan. Bahasa merupakan bagian dari jenis komunikasi. Definisi komunikasi memiliki elemen penting sebagai pertukaran informasi, yaitu pengirim informasi, penerima informasi, isi dari informasi, maksud dari komunikasi serta media pertukaran informasi individu. Berdasarkan beberapa elemen tersebut, elemen kelima merupakan syarat terjadinya sebuah informasi. Namun, hal itu menjadikan elemen tersebut tidak semua dapat terpenuhi dalam kenyataan. Alat interaksi yang digunakan manusia yang paling penting adalah berupa bahasa (Wahyuni Indah Pratiwi 2017).

Otak terbagi menjadi 2 bagian yaitu batang otak (*brain stem*) dan lapisan terluar dari otak (*cerebral cortex*). Batang otak memiliki bagian yaitu medulla, pons, otak tengah, dan serebrum. Batang otak berfungsi sebagai *physical body*, yaitu sebagai keluar masuknya pernafasan pada otak, gabungan dari detak jantung dan sebagai munculnya emosi (Dardjowidjojo, 2018).

Menurut WHO (2021), *afasia* merupakan gangguan bahasa yang terjadi akibat kerusakan pada area otak yang bertanggung jawab pada kemampuan bahasa. *Afasia* memengaruhi kemampuan seseorang untuk berbicara, memahami bahasa, membaca, dan menulis, meskipun kemampuan intelektual lainnya tidak terpengaruh. Ini biasanya terjadi setelah seseorang mengalami stroke atau cedera otak traumatis (*World Health Organization*, 2021).

Afasia merupakan suatu gangguan dalam berbahasa, biasanya sering ditandai dengan perubahan emosional dan psikososial. Selain itu, *afasia* dilaporkan menjadi prediktor signifikan dari tekanan emosional, isolasi sosial, dan *quality of life* (QOL) yang menurun setelah stroke. Pada pasien *afasia*, masalah seperti itu cenderung diremehkan karena kemampuan komunikasi terbatas, yang

menjadikan isolasi sosial dan penurunan QOL. Kesulitan berkomunikasi menyebabkan keputusan dan isolasi sosial terhadap pasien dengan *afasia*, yang menyebabkan kehidupan menjadi kurang memuaskan, tanggapan negatif dan yang lebih menyakitkan adalah orang lain yang sulit mempertahankan hubungan pertemanan mereka.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (2018) menyebut 10,9 per mil (per seribu) penduduk berumur 15 tahun ke atas mengalami stroke atau diprediksi Kementerian Kesehatan sebesar 2,1 juta orang. Padahal, Asosiasi Afasia Nasional (NAA), organisasi sipil yang memberikan edukasi dan layanan *afasia* di AS, mencatat 25-40 persen penderita stroke mengalami *afasia*. Berdasarkan asumsi itu, diperkirakan ada 525.000-840.000 penderita *afasia* di Indonesia pada tahun 2018.

Salah satu upaya rehabilitatif yang dapat dilakukan oleh perawat adalah pasien di anjurkan menunjuk objek, menganjurkan berbicara perlahan serta melakukan terapi AIUEO. Upaya proses pengidap afasia untuk mengamati suara yang dikeluarkan oleh terapis lalu menirukannya. Terapi ini dilakukan dengan tujuan agar pengidap afasia dapat melatih kemampuan berbicaranya (Ginting & Wardha, 2023).

Berdasarkan data dari RS Mardi Waluyo penderita *afasia wernicke* dari ruang flamboyan kelas 2 tercatat hanya 1 kasus dari 30 kamar pasien pengidap penyakit *afasia wernicke* yang dirawat dari januari 2024 hingga januari 2025. Kesenjangan yang ditemukan pada kasus ini adalah kurangnya kesadaran masyarakat pada pemahaman akan pentingnya deteksi dini dan faktor risiko *afasia* terhadap stroke. Sehingga data menunjukkan bahwa deteksi dini belum optimal, yang menyebabkan banyak penderita *afasia wernicke* yang mungkin tidak mendapatkan perawatan tepat waktu. Oleh karena itu, pentingnya peningkatan penyuluhan pemeriksaan rutin harus menjadi prioritas di RS Mardi Waluyo Metro.

Berdasarkan uraian dan keterangan di atas penulis tertarik menyelesaikan laporan karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Interaksi Sosial pada Pasien *Afasia Wernicke* di Ruang Flamboyan RS Mardi Waluyo Metro tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, penulis mengambil rumusan masalah yaitu, “Bagaimana asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan interaksi sosial pada pasien *afasia wernicke* dengan gangguan komunikasi verbal di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2025.”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Diketahui asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan interaksi sosial pada pasien *afasia wernicke* dengan gangguan komunikasi verbal di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2025.”

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui pengkajian keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan interaksi sosial pada pasien *afasia wernicke* dengan gangguan komunikasi verbal di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2025.
- b. Diketahui diagnosa keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan interaksi sosial pada pasien *afasia wernicke* dengan gangguan komunikasi verbal di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2025.
- c. Diketahui perencanaan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan interaksi sosial pada pasien *afasia wernicke* dengan gangguan komunikasi verbal di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2025.
- d. Diketahui tindakan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan interaksi sosial pada pasien *afasia wernicke* dengan gangguan komunikasi verbal di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2025.
- e. Diketahui hasil evaluasi keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan interaksi sosial pada pasien *afasia wernicke* dengan gangguan komunikasi verbal di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah keilmuan untuk perkembangan pengetahuan ilmu keperawatan pada asuhan keperawatan medikal bedah dan menambah wawasan dalam mencari pemecahan masalah pada pasien *afasia wernicke* dengan masalah gangguan komunikasi verbal di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2025.

2. Praktisi

a. Bagi Perawat

Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada pasien *afasia wernicke* dengan gangguan kebutuhan interaksi sosial.

b. Bagi RS Mardi Waluyo

Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan salah satu contoh hasil dalam melakukan asuhan keperawatan pasien khusus nya tentang gangguan kebutuhan interaksi sosial pada pasien *afasia Wernicke*.

c. Bagi Pogram Studi D III Keperawatan Poltekkes TanjungKarang

Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengetahui tentang gangguan kebutuhan interaksi sosial pada pasien *afasia wernicke*.

d. Bagi Pasien dan Keluarga

Laporan Tugas Akhir ini dapat menambah pengetahuan cara alternatif dalam merawat pasien afasia wernicke. Meningkatkan pengetahuan keluarga agar mampu menerapkan cara merawat pasien afasia wernicke.

e. Bagi Peneliti

Laporan Tugas Akhir ini dapat meningkatkan wawasan, pengetahuan serta sikap dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien *afasia wernicke*.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan laporan tugas akhir ini adalah asuhan keperawatan dilakukan kepada pasien dengan diagnosa *afasia wernicke* yang mengalami gangguan interaksi sosial di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2025. Sebelum melakukan asuhan keperawatan penulis melakukan *informed consent* terlebih dahulu kepada keluarga Ny. M dengan menerapkan teori dan asuhan keperawatan dengan proses dimulai dari pengkajian, menegakkan diagnosa, melaksanakan intervensi keperawatan, melakukan tindakan keperawatan, dan melakukan evaluasi keperawatan. Asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 6-11 Januari 2025 di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro.