

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Stroke adalah gangguan neurologis yang terjadi akibat aliran darah ke otak terhenti atau terganggu, sehingga menyebabkan kematian jaringan otak. Akibatnya bisa berupa kecacatan permanen hingga kematian (Manoppo & Anderson, 2024). Kondisi ini ditandai dengan munculnya gejala neurologis yang berlangsung lebih dari 24 jam, baik bersifat fokal maupun global (Norhafnita & Sahrudi, 2023). Stroke termasuk penyakit serebrovaskular yang secara global menimbulkan angka kecacatan dan kematian yang tinggi (Ekan et al., 2023). Tanpa penanganan segera, stroke dapat menimbulkan komplikasi serius seperti diabetes (Purwanti et al., 2021).

Data WSO (World Stroke Organization) tahun 2022 menyebutkan terdapat lebih dari 12 juta kasus baru stroke per tahun, dengan lebih dari 100 juta orang dewasa muda pernah mengalami stroke. Sekitar 6,5 juta orang meninggal akibat stroke, dan lebih dari 143 juta lainnya mengalami kecacatan. Di negara berpendapatan rendah dan menengah, kasus stroke meningkat pesat dari tahun 1990 hingga 2019, baik dari sisi insiden, kematian, maupun kecacatan (Suzanti et al., 2023). Stroke di Indonesia menurut data Survei Kesehatan Indonesia melaporkan sekitar 8,3 dari setiap 1.000 orang memiliki riwayat stroke atau sedang mengalami stroke. (Kemenkes, 2023).

Dalam lima tahun terakhir, prevalensi stroke di Sumatera Barat mengalami peningkatan yang cukup signifikan, yakni sebesar 3,4%. Data menunjukkan bahwa

angka tersebut naik dari 7,5% pada tahun 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018, menempatkan provinsi ini pada peringkat ke-15 secara nasional (Kemkes, 2023). Dinas Kesehatan Kota Padang juga mengungkapkan bahwa stroke adalah salah satu dari tiga penyebab utama kematian di Sumatera Barat (12,2%), melebihi penyakit jantung koroner dan gagal jantung (Risksdas, 2018). RSUP Dr. M. Djamil Padang sebagai rumah sakit rujukan utama mencatat meningkatnya jumlah pasien stroke di ICU, khususnya yang mengalami penurunan kesadaran. Tahun 2023, lebih dari 300 kasus stroke dirawat di unit ICU, mayoritas dalam kondisi tidak sadar (RSUP Dr. M. Djamil, 2023).

Penurunan kesadaran pada pasien stroke merupakan kondisi yang serius dan menjadi indikator penting untuk prognosis. Manifestasi klinisnya meliputi berbagai tingkatan, mulai dari mengantuk (somnia), stupor (respon hanya terhadap rangsangan nyeri), hingga koma (tidak responsif terhadap rangsangan apapun). Pasien juga dapat menunjukkan disorientasi, kebingungan, dan penurunan respons verbal dan motorik sesuai skala *Full Outlien Of Unresponsiveness* (FOUR) (Yusuf, 2019). Penurunan kesadaran pada pasien stroke umumnya disebabkan oleh berbagai mekanisme patologis, antara lain akibat obstruksi aliran darah pada stroke iskemik yang memicu iskemia jaringan otak, atau perdarahan pada stroke hemoragik yang meningkatkan tekanan intrakranial dan menekan struktur vital di otak. Pada stroke iskemik, penyebab utamanya meliputi aterosklerosis, trombosis, dan emboli, sedangkan pada stroke hemoragik umumnya disebabkan oleh hipertensi kronis, ruptur aneurisma, atau malformasi arteri vena (AVM). Faktor risiko yang berperan dalam kedua jenis stroke antara lain hipertensi, diabetes

melitus, dislipidemia, penyakit jantung, merokok, obesitas, usia lanjut, dan riwayat stroke sebelumnya (Meyers et al., 2022).

Ketidakmampuan menangani penurunan kesadaran secara cepat dan tepat pada pasien stroke dapat berakibat fatal. Tanpa intervensi, pasien berisiko mengalami aspirasi, pneumonia, disfungsi organ multipel, hingga kematian. Secara jangka panjang, kondisi ini memperbesar kemungkinan kecacatan berat, penurunan kualitas hidup, serta memperpanjang masa rawat inap dan meningkatkan beban ekonomi pasien maupun keluarga (fadzillah et al., 2023).

Penanganan penurunan kesadaran pada pasien stroke mencakup intervensi farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis umumnya melibatkan penggunaan antihipertensi, agen antiplatelet, antikoagulan, trombolitik (misalnya alteplase), serta obat-obatan untuk mengontrol edema otak seperti manitol atau kortikosteroid. Sedangkan Intervensi nonfarmakologis berbasis bukti kini banyak digunakan dalam menangani penurunan kesadaran pada pasien stroke, khususnya di ruang ICU. Pendekatan seperti posisi head-up 30°, latihan gerak pasif, serta mendengarkan Murottal Alquran atau musik alam telah diterapkan. Namun, *Familiar Auditory Sensory Training* (FAST) dipilih karena mampu merangsang kesadaran melalui suara yang memiliki kedekatan emosional bagi pasien, seperti suara keluarga. Dibandingkan stimulasi umum lainnya, FAST lebih efektif dalam mengaktivasi korteks serebral dan mempercepat pemulihan kesadaran, serta dinilai aman dan mudah diterapkan oleh perawat (Handayani & permatasari, 2021).

FAST menjadi salah satu pendekatan yang relatif aman, tidak invasif, dan

mudah diterapkan oleh perawat dalam praktik klinis, dengan tetap mempertimbangkan personalisasi suara yang bermakna bagi pasien. Dengan demikian, implementasi FAST dapat menjadi strategi keperawatan holistik yang mendukung pemulihan kesadaran secara efektif.

Observasi di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang menunjukkan banyak pasien stroke mengalami penurunan kesadaran karena hipoksia otak, perdarahan, dan peningkatan TIK yang menyebabkan herniasi otak (Firdaus et al., 2024). Meski demikian, pendekatan FAST belum diterapkan di unit tersebut. Hasil wawancara dengan perawat menunjukkan bahwa kunjungan keluarga dibatasi, sehingga intervensi berbasis suara belum dilakukan.

Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari et al., dengan pemberian Intervensi stimulasi auditori dengan mendengarkan suara rekaman keluarga yang dilakukan selama 10 menit, 1 kali perhari, selama 7 hari berturut-turut dan menunjukkan pada pasien GCS meningkat E2V2M4 menjadi E3V5M6, FOUR score meningkat E1M2B4R2 menjadi E2M4B4R4 Auditori dari keluarga secara simultan dapat meningkatkan kesadaran dalam waktu 7 hari, Intervensi dianggap sebagai alternatif terapi non-farmakologis yang efektif di ICU (wulandari et al., 2024). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Putri & Purwanti tentang pengaruh familiar auditori sensory training (FAST) terhadap tingkat kesadaran pasien stroke di ruang HCU Neuro Angrek 2 RSUD Dr.Moewardi didapatkan hasil adanya pengaruh familiar auditori sensori training terhadap perubahan tingkat kesadaran yang ditandai dengan peningkatan GCS (Putri & purwanti 20250.

Hasil penelitian Safira et al., mengenai penerapan familiar auditori sensory

training (FAST) pada pasien stroke dengan masalah penurunan kesadaran di ICU Soerojo Hospital Magelang didapatkan hasil adanya peningkatan kesadaran pada seluruh pasien dengan variasi kenaikan sesuai dengan kondisi klinis masing-masing pasien (Safira et al., 2024). Dan Berdasarkan Pujiastuti menggunakan FOUR Score lebih akurat dalam menilai kesadaran pada pasien yang mengalami penurunan kesadaran berat, terpasang ventilator (intubasi), tidak mampu dinilai dengan GCS (misal afasia atau koma vigile), sensitivitas dan spesifisitas FOUR Score lebih tinggi dibandingkan GCS, nilai prediktif terhadap mortalitas lebih baik, memberikan informasi neurologis lebih lengkap: pupil, batang otak, dan pola napas, direkomendasikan sebagai alat ukur utama atau pendamping GCS di ICU (Pujiastuti et al., 2021). Dari beberapa penelitian diatas menunjukkan bahwa FAST memiliki pengaruh positif dalam meningkatkan tingkat kesadaran pasien di ICU, terutama pasien dengan gangguan neurologis. Intervensi ini dapat memberikan kenyamanan emosional, mengaktifkan area otak yang masih berfungsi, serta mempercepat proses pemulihan kesadaran. Dalam praktik keperawatan, FAST dapat dilakukan oleh perawat sebagai bagian dari terapi sensorik, dengan melibatkan keluarga secara aktif.

Pada tanggal 3 Maret 2025 pasien Ny. H (72 tahun) masuk ke intensive care unit (ICU) pada pukul 18.30 WIB. Pasien masuk dengan diagnosa Stroke Infark Transformasi Hemoragik Post IV Trombolisis, DM tipe 2, CAP. Pasien mengalami penurunan kesadaran pasien tidak sadar dan pernapasan dibantu ventilator mekanik. Hasil pemantauan hemodinamik pasien pada jam 21.00 WIB yaitu tekanan darah 177/44 mmHg, MAP 114 mmHg, nadi 73x/menit, dan saturasi oksigen 100%, terapi

farmakologis yang diberikan pada pasien untuk adalah fentanyl 100mg/ 50cc jalan 3cc/jam, sedacum 15mg/ 50cc jalan 3cc/jam, RI 50 IU/50cc jalan 2,4cc/jam.

Melihat belum diterapkannya pendekatan nonfarmakologis seperti FAST di ICU, peneliti terdorong untuk mengkaji dan menerapkan asuhan keperawatan berbasis stimulasi auditori terhadap pasien stroke infark transformasi hemoragik dengan penurunan kesadaran di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Dijelaskan asuhan keperawatan pasien stroke infark transformasi hemoragik dengan *familiar auditory sensory training* (FAST) terhadap Tingkat kesadaran di ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUP dr. M. Djamil Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada pasien stroke infark transformasi hemoragik dengan Tingkat kesadaran di ICU RSUP dr. M. Djamil Padang.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien stroke infark transformasi hemoragik dengan Tingkat kesadaran di ICU RSUP dr. M. Djamil Padang.
- c. Merencanakan perencanaan asuhan keperawatan pada pasien stroke infark transformasi hemoragik dengan Tingkat kesadaran di ICU RSUP dr. M. Djamil Padang.
- d. Melaksanakan implementasi asuhan keperawatan pada pada pasien stroke infark transformasi hemoragik dengan Tingkat kesadaran di ICU RSUP dr. M. Djamil Padang.
- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien stroke infark

trensformasi hemoragik dengan Tingkat kesadaran di ICU RSUP dr. M. Djamil Padang.

- f. Melakukan evaluasi penerapan *familiar auditory sensory training* (FAST) pasien stroke infark trensformasi hemoragik dengan Tingkat kesadaran di ICU RSUP dr. M. Djamil Padang.

### C. Manfaat Penelitian

#### 1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari laporan akhir ilmiah ini diharapkan menjadi referensi dalam upaya meningkatkan manajemen asuhan keperawatan pada pasien stroke infark trensformasi hemoragik dengan *familiar auditory sensory training* (FAST) terhadap Tingkat kesadaran di ruang intesive care unit (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang.

#### 2. Bagi Rumah Sakit

Hasil laporan akhir ilmiah ini diharapkan dapat menjadi alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan pada kapsien stroke infark trensformasi hemoragik dengan *familiar auditory sensory training* (FAST) terhadap Tingkat kesadaran di ruang intesive care unit (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang.

#### 3. Bagi institusi Pendidikan

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam menyusun asuhan keperawatan pada kapsien stroke infark trensformasi hemoragik dengan *familiar auditory sensory training* (FAST) terhadap Tingkat kesadaran di ruang ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang.