

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan yang diberikan langsung kepada pasien untuk mengidentifikasi suatu masalah keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi (Siregar, 2020) . CVA (*Cerebro Vascular Accident*) atau orang awam sering menyebut stroke adalah gangguan fungsi otak yang muncul secara tiba-tiba dan berlangsung lebih dari 24 jam, yang disebabkan oleh gangguan aliran darah ke otak (Wahyuni, *et al.*, 2023). CVA (*Cerebro Vascular Accident*) merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan neurologis serta gangguan pendarahan otak yang mengakibatkan kematian jaringan otak, defisit neurologis mendadak sebagai akibat infark atau hemoragi sirkulasi saraf otak (Nurafif, *et al.*, 2016). Ada 2 jenis CVA yaitu *CVA infark* atau *CVA non haemorrhagic* merupakan suatu kondisi yang berkembang ketika suplai darah ke otak dibatasi, atau bahkan berkurang, yang merampas jaringan otak oksigen dan nutrisi pada penyakit dalam keadaan ini bisa menimbulkan bahaya yang mengancam jiwa seperti kecacatan terhadap otak, sedangkan *CVA hemoragik* merupakan perdarahan akibat pecahnya pembuluh darah pada area tertentu di dalam otak. Kondisi ini mengakibatkan aliran darah di bagian tersebut berkurang. Tanpa pasokan oksigen yang dibawa oleh darah, sel otak dapat cepat mati sehingga fungsi otak menjadi terganggu (Alisia, *et al.*, 2023). Adapun faktor resiko yang dapat menyebabkan CVA (*Cerebro*

Vaskular Accident) yaitu hipertensi, diabetes, kolestrol tinggi, merokok, dan obesitas. Manifestasi klinis pada pasien CVA bisa mencakup pada kelemahan pada (wajah, lengan dan kaki), ketidakmampuan untuk berbicara, vertigo, kehilangan penglihatan dan jatuh, disfungsi neurologis penurunan fungsi secara khusus ditentukan oleh area otak yang terlibat (Syafiq, *et al.*, 2016). Kurangnya pengetahuan dan edukasi pada masyarakat tentang CVA menyebabkan tingkat penderita CVA tinggi. Penekanan pada masyarakat dan keluarga bahwa pengenalan tanda dan gejala dini CVA serta cara merujuk ke rumah sakit dengan segera dilakukan karena keberhasilan terapi CVA sangat ditentukan oleh kecepatan tindakan pada fase akut (*therapeutic window*). Semakin lama usaha untuk rujukan ke rumah sakit atau makin panjang waktu antara saat serangan dengan saat pemberian terapi berarti makin buruk dari perkiraannya. Tindakan yang tepat dapat menyelamatkan hidup dan mencegah kecacatan jangka panjang. Keberhasilan penanganan CVA sangat bergantung pada kecepatan, ketelitian, dan ketepatan dalam penanganan awal (Setianingsih, *et al.*, 2019).

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2022 dalam jurnal (Dwilaksono, 2023) terdapat 7,6 juta kematian terjadi akibat CVA. Prevelensi CVA menurut *World Stroke Organization* menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru CVA dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat CVA. Di negara Indonesia sendiri menurut data dari profil kesehatan Indonesia dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (2020), jumlah penduduk terkena serangan CVA mencapai 500.000 orang dalam setiap tahun, di antaranya 2,5% atau 125.000 orang meninggal, dan sisanya

cacat ringan maupun berat. Kasus CVA (*Cerebro Vascular Accident*) menempati posisi ketiga dengan jumlah kasus sebanyak 1.789.261 (Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan, 2021). Dan menurut data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi CVA di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk, penyakit ini menempati peringkat ketiga dalam hal pembiayaan penyakit katastropik (penyakit yang membutuhkan biaya pengobatan tinggi, perawatan jangka panjang, dan dapat menyebabkan kecacatan), setelah penyakit jantung dan kanker (Tarmizi, 2024). Menurut data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi CVA di Jawa Timur mencapai 9,0 per 1.000 penduduk, yang berarti lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional sebesar 8,3 per 1.000 penduduk (Suryowati, 2024). Di Kabupaten Trenggalek sendiri dalam data di RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tahun 2022 sebanyak 219 penderita CVA *Hemorrhagic* dan 775 penderita CVA *Infark* (Register Rawat Inap RSUD dr. Soedomo Trenggalek dalam KTI Nindy, 2024). Menurut data di RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tahun 2023 sebanyak 308 penderita CVA *Hemorrhagic* dan 932 penderita CVA *Infark* dan pada tahun 2024 mulai bulan januari hingga bulan maret jumlah kasus CVA *Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo sebanyak 113 kasus (Register Rawat Inap RSUD dr. Soedomo Trenggalek dalam KTI Pratitis, 2024). Sedangkan pada tahun 2025 mulai bulan februari sampai maret jumlah kasus CVA *Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo sebanyak 124 kasus (Register Rawat Inap RSUD dr. Soedomo Trenggalek, 2025).

CVA (Cerebro Vaskular Accident) atau stroke disebabkan adanya pendarahan di otak (Tarwoto, 2021). Ada 2 jenis *CVA* yaitu *CVA Infark* dan *CVA Hemoragik*. *CVA Infark* merupakan penyumbatan dan terganggunya aliran darah ke otak karena adanya bekuan atau gumpalan, pada *CVA Infark* terjadi penurunan suplai darah ke jaringan otak menurun, sedangkan *CVA hemoragik* adalah pendarahan yang terjadi akibat pecahnya pembuluh darah di area tertentu di otak. Saat kondisi ini terjadi, aliran darah ke area tersebut menurun. Tanpa oksigen dari darah, sel-sel otak cepat mati dan fungsi otak terganggu (Hariyanto 2015). *CVA (Cerebro Vaskuler Accident)* terjadi karena kerusakan pada jaringan otak yang disebabkan oleh berkurangnya atau terhentinya suplai darah secara tiba-tiba, jaringan otak yang mengalami hal ini tidak dapat berfungsi lagi sehingga berakibat fatal atau bahkan dapat membatasi pasien selama bertahun-tahun sebagai orang cacat (Nuraini, 2020). Banyak faktor yang menjadi penyebab *CVA (Cerebro Vaskuler Accident)*, yang pertama adalah gaya hidup yang tidak sehat, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol dan minuman bersoda, sering konsumsi makanan cepat saji, kurang aktivitas fisik, dan juga obesitas. Faktor kedua adalah medis, faktor ini dapat menyebabkan atau memperparah *CVA (Cerebro Vaskuler Accident)* seperti hipertensi, kolesterol tinggi, arterosclerosis (pengerasan pembuluh darah), masalah jantung, diabetes, dan juga faktor keturunan (Anthony, 2015). *CVA* memiliki berbagai dampak yang ditimbulkan selain kelumpuhan pada anggota gerak atau kecacatan, bagian saraf pusat mengakibatkan kelumpuhan anggota badan atau sebelah (*hemiparasis*) atau *hemiplegi* (*paralisis*), artinya jika kerusakan

pada hemisfer menimbulkan masalah gangguan mobilisasi fisik dan berdampak pada kemunduran klien dalam beraktivitas (Tarwoto, 2015). Serangan CVA sering kali terjadi secara tiba-tiba dan menimbulkan gejala tertentu tergantung bagian otak mana yang kekurangan aliran darah. Maka itu, penderita CVA harus segera mendapatkan pertolongan secepat mungkin agar kerusakan sel otak yang terjadi minimal sehingga tidak menimbulkan cacat atau gejala sisa akibat serangan. Kecacatan bisa berupa kelumpuhan anggota gerak, proses berpikir, gangguan bicara dan memori, bahkan dapat menimbulkan kematian (Amelia, *et al.*, 2021).

CVA (*Cerebro Vaskular Accident*) dapat menimbulkan masalah kesehatan yang besar jika tidak segera ditanggulangi. Tindakan penanganan CVA dibagi menjadi 2 yaitu meliputi tindakan secara farmakologis dan non farmakologis. Penanganan CVA secara farmakologi dengan memberikan terapi obat-obatan atau oksigen untuk mengurangi hipoksia dan juga untuk mempertahankan metabolisme otak (Tarwoto, 2015). Terapi obat-obatan seperti konsumsi antikoagulan oral, antitrombosit (aspirin), obat neuroprotektor (Tanto, 2014). Sedangkan pada tindakan secara non farmakologis yaitu dalam prosesnya tidak menggunakan obat, tindakan yang dapat diberikan seperti perubahan gaya hidup, aktivitas fisik, terapi relaksasi dan terapi rehabilitasi (Pinasthika, 2018). Salah satu bentuk terapi rehabilitasi untuk pasien CVA yaitu latihan ROM (*Range Of Motion*) pasif dan aktif. Terapi rehabilitasi juga dapat menghindari terjadinya kelemahan otot apabila tidak dilakukan latihan atau terapi setelah pasien mengalami CVA (Olviani, *et al.*, 2017). Salah satu metode pengalih perhatian yang

dapat dimanfaatkan adalah mendengarkan Murrotal Al-Qur'an dan terapi musik yaitu suara ini dapat membantu menurunkan hormon stres, merangsang pelepasan endorfin alami, menciptakan rasa rileks, serta mengalihkan perhatian dari rasa takut dan cemas. Selain itu, mendengarkan Murrotal juga dapat memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak (Ixora, *et al.*, 2023). Peran perawat yang sangat penting dalam perawatan pasien CVA yaitu dimulai dari masa akut dan rehabilitasi, serta pencegahan komplikasi. Sebagai paramedis, perawat mendampingi pasien selama 24 jam dan bertanggung jawab mencegah komplikasi yang mungkin terjadi pada pasien CVA dan peran perawat di rumah sakit memberikan asuhan keperawatan sebagai tindakan mandiri perawatan kepada pasien CVA untuk mencegah terjadinya komplikasi berkaitan dengan permasalahan keperawatan yang muncul pada pasien tersebut, yang meliputi pengkajian, mendiagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi yang tepat. Tingginya angka kejadian CVA dan harus mendapatkan penanganan yang cepat, tepat, dan segera, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dan memperdalam pengetahuan untuk memberikan “Asuhan Keperawatan pada Klien CVA (*Cerebro Vaskular Accident*) Di Ruang Unit Stroke RSUD dr.Soedomo Trenggalek”

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah adalah ruang lingkup masalah yang ingin dibatasi oleh peneliti yang disebabkan masalah yang terlalu luas atau lebar yang bisa mengakibatkan penelitian itu tidak bisa fokus.

Batasan masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan pada salah satu klien dengan diagnose CVA (*Cerebro Vaskular Accident*) *infark* tanpa penyakit penyerta lainnya yang memiliki kesadaran composmentis, kooperatif dengan lama hari rawat minimal 3 hari, dan bersedia memberikan informasi yang diperlukan dalam penelitian di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah adalah suatu pertanyaan penelitian yang umumnya disusun dalam bentuk kalimat tanya (Sosial, *et al.*, 2016). Berdasarkan uraian dan latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan pernyataan masalah sebagai berikut : “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Klien CVA (*Cerebro Vaskular Accident*) *Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek?”.

1.4 Tujuan Masalah

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan CVA (*Cerebro Vaskular Accident*) *Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada klien dengan penyakit CVA (*Cerebro Vaskular Accident*) *Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

- 2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada klien dengan penyakit CVA (*Cerebro Vaskular Accident*) *Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 3) Mengidentifikasi rencana tindakan keperawatan pada klien dengan CVA (*Cerebro Vaskular Accident*) *Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan yang tepat pada klien dengan penyakit CVA (*Cerebro Vaskular Accident*) *Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 5) Mengevaluasi tindakan keperawatan yang tepat pada klien dengan penyakit CVA (*Cerebro Vaskular Accident*) *Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 6) Melakukan analisa antara fakta dan teori tentang asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit CVA (*Cerebro Vaskular Accident*) *Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini yaitu dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan CVA (*Cerebro Vaskular Accident*) *Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang Asuhan Keperawatan khususnya pada klien CVA (*Cerebro Vaskular Accident*) *Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

2) Bagi Tenaga Kesehatan Rumah Sakit

Sebagai pertimbangan perawat dalam merencanakan tindakan keperawatan sehingga perawat mampu memberikan tindakan yang tepat pada klien dan sebagai bahan masukan dalam memberikan Asuhan Keperawatan yang komprehensif pada klien yang mengalami penyakit CVA (*Cerebro Vaskular Accident*) *Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

3) Bagi Penulis

Menambah informasi dan pengetahuan peneliti tentang masalah keperawatan CVA (*Cerebro Vaskular Accident*) *Infark* dan bisa digunakan sebagai bahan pertimbangan jika suatu saat di rumah sakit menemui klien dengan penyakit yang sama.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian sejenis dan lebih lanjut dalam bidang yang sama.

5) Bagi Klien

Di harapkan klien dan keluarga termotivasi dan dapat mengaplikasikan informasi. Pada klien yang mengalami kelemahan segera melakukan terapi di rumah dengan cara melaksanakan gerakan aktif dan pasif dan sering memeriksa diri ke Puskesmas terdekat atau ke Rumah Sakit.