

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan keperawatan merupakan proses kegiatan yang diberikan langsung kepada klien untuk mengidentifikasi suatu masalah keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi (Siregar 2020). CVA menurut *World Health Organization* adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global, yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler. CVA terjadi apabila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah yang mengakibatkan sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen yang diperlukan sehingga mengalami kematian sel atau jaringan (Kemenkes RI, 2019). CVA merupakan kelainan fungsi otak yang dapat terjadi pada siapa dan kapan saja, penyakit ini lebih dikenal dengan istilah stroke oleh masyarakat umum. CVA termasuk penyebab umum kematian dan juga kecacatan di dunia, salah satunya kecacatan jangka panjang yang berdampak pada emosional, sosial serta ekonomi bagi klien, keluarga dan layanan kesehatan (Silfia 2021). CVA terbagi menjadi dua jenis, yaitu infark dan hemoragik. CVA infark adalah suatu syndrome klinis yang diakibatkan karena terjadinya penyempitan atau sumbatan pada jaringan nekrotik otak, sehingga pasokan oksigen dan darah ke otak berkurang yang dapat menyebabkan infark, jika aliran darah tidak

dipulihkan dalam waktu yang relatif singkat (V.A.R. Barao et al., 2022). CVA dapat menyerang siapa saja dengan kejadian yang sangat mendadak dan merupakan salah satu penyebab utama kematian serta kecacatan di Indonesia (Pangaribuan, Manjani, and Tarigan 2021). Sering kali masyarakat mengabaikan gejala-gejala penyakit CVA karena kurangnya pengetahuan dan sering terlambat membawa penderita CVA ke rumah sakit, sedangkan penderita CVA harus segera mungkin dibawa ke rumah sakit sebelum 3 jam setelah muncul gejala penyakit CVA karena lebih dari itu bisa berujung pada kematian (Pertama 2024).

Penyebab kematian nomor dua dan kecacatan nomor satu diseluruh dunia adalah CVA (Yunita, 2022). Berdasarkan WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2018 menyatakan prevalensi stroke naik 7% menjadi 10,9% sekitar 7,75 juta orang meninggal karena stroke di dunia. Secara nasional berdasarkan diagnosis dokter, CVA di Indonesia pada tahun 2018 pada penduduk usia lebih dari 15 tahun sebesar 10,9% atau perkiraan 2.120.362 orang (Kemenkes, 2022). Dikutip dari laman berita Jaringan Pemberitahuan Nusantara Negeriku, Di Jawa Timur hingga 2019 sebanyak 14.591 orang mengidap stroke dengan diantaranya sebanyak 7.483 orang berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 7.108 orang berjenis kelamin perempuan (JPNN 2019). Data dari bidang pengendalian dan pelaporan menunjukkan pada tahun 2017 RSUD dr. Soedomo Trenggalek merawat 1.247 klien, pada tahun 2018 merawat 1.470 dan pada tahun 2019 merawat 1.670 klien stroke (Admin Suara Indonesia, 2020).

CVA infark disebabkan karena adanya penyumbatan pembuluh darah ke otak yg di sebabkan oleh dua hal, yaitu pertama adalah tersumbatnya pembuluh darah otak oleh emboli, yang merupakan bekuan darah yang berasal dari thrombus jantung. Sedangkan yang kedua adalah terjadinya penebalan pada dinding pembuluh darah disebut dengan atherosclerosis, dan terjadi bekuan darah bercampur lemak yang menempel di dinding pembuluh darah yang disebut thrombus. Suplai darah ke otak bisa berubah seperti makin cepat atau lambat dikarenakan gangguan lokal (emboli dan thrombus) atau karena gangguan umum (jantung, paru dan hipoksia). Maka tubuh kekurangan suplai oksigen dan nutrient. Jika hal diatas terjadi penyumbatan di otak dan terjadi pada daerah neuromuskuloskeletal seperti ekstremitas maka akan terjadi kecacatan pada anggota pergerakan fisik yaitu akan muncul masalah hambatan mobilitas fisik pada tubuh klien yang mengalami CVA infark (Fitriani and Mulyono, 2022). Permasalahan pada penderita stroke yang paling dirasakan yaitu, hemiparesis (kelemahan otot pada salah satu sisi bagian tubuh) kelemahan ini bisa menimbulkan ketidakseimbangan dan kesulitan berjalan karena gangguan kekuatan otot, keseimbangan dan koordinasi gerak (Andriastuti, 2020). Dampak lain dari penyakit ini diantaranya adalah kehilangan fungsi motorik, kehilangan komunikasi, gangguan persepsi, kerusakan fungsi kognitif, dan efek psikologi dan disfungsi kemih. Defisit kemampuan jangka panjang yang paling umum terjadi karena CVA adalah hemiparesis atau hemiplegia, yang akhirnya akan mengakibatkan klien mengalami komplikasi. Komplikasi yang dapat terjadi pada klien CVA diantaranya adalah pembuluh trombus yang dapat

mengakibatkan *Deep Vein Thrombosis* (DVT): atrofi otot, jatuh, penurunan fleksibilitas sendi yang dapat mengakibatkan terjadinya kontraktur dan nyeri sendi. Komplikasi tersebut tidak hanya membatasi klien untuk mandiri dalam melakukan *Aktifity Daily Lives* (ADL), namun juga meningkatkan ketergantungan klien pada keluarga dan memiliki dampak ekonomi (Anggraheni, 2020).

Penatalaksanaan CVA infark meliputi terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Pengobatan secara farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian obat-obat fibrinolitik, antiplatelet, antikoagulan, antihipertensi, antineuroprotektif dan antikolesterol (Wahyuni and Pratama n.d.). Untuk terapi nonfarmakologi biasanya menggunakan perubahan gaya hidup dilingkungan masyarakat yang meliputi makan makanan yang sehat serta bergizi, pengendalian hipertensi, tidak meminum alkohol serta merokok, dan rutin berolahraga ataupun beraktifitas untuk menghindari adanya penyakit CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) (Muharom 2022). Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan yang akan dituangkan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Klien CVA (*cerebro vaskuler accident*) Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek”.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan pada Klien CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) Infark tanpa penyakit penyerta di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis membuat rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Klien CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek ?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada klien CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada klien CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 3) Menyusun rencana tindakan keperawatan (Intervensi) pada klien CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

- 4) Melakukan tindakan keperawatan (Implementasi) pada klien CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 5) Melakukan evaluasi tindakan pada klien CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 6) Mampu menganalisa kesenjangan antara teori yang ada dengan fakta yang terjadi pada klien CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada klien CVA (*Vascular Accident Cerebro*) Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Instusi Rumah Sakit

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan khususnya perawatan CVA infark.

2) Bagi Instusi Pendidikan

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai media untuk meningkatkan keefektifan proses belajar dan lebih meningkatkan kemampuan, ketrampilan dan pengetahuan mahasiswa dalam hal penanganan kasus CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) infark. Serta dapat menerapkan hasil dari pembelajaran yang telah didapat pada lahan kerja.

3) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunankan dalam meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan serta keterampilan personal dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien CVA infark.

4) Bagi Klien

Hasil penelitian ini diharapkan klien mengetahui tentang perawatan klien CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) infark, mengikuti semua anjuran dari para medis agar dapat mempercepat proses penyembuhan.