

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan keperawatan merupakan proses memberikan pelayanan kepada pasien yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. *CVA (Cerebral Vascular Accident)* atau yang biasa disebut dengan Stroke merupakan gangguan fungsional otak yang terjadi secara mendadak dengan tanda klinis fokal atau global yang berlangsung lebih dari 24 jam tanpa tanda-tanda penyebab non vaskuler, termasuk didalamnya tanda-tanda perdarahan subarakhnoid, perdarahan intraserebral, iskemik atau infark serebri (Mutiarasari, 2019). Sedangkan menurut (Hariyanti et al., 2019) *CVA* merupakan penyakit/gangguan fungsi saraf yang terjadi secara mendadak disebabkan oleh terganggunya aliran darah dalam otak. Jadi *CVA* merupakan gangguan fungsi saraf pada otak yang terjadi secara mendadak dengan tanda klinis yang berkembang secara cepat yang disebabkan oleh terganggunya aliran darah dalam otak. Ada 2 jenis *CVA* yaitu *CVA Infark/Non Hemoragik* karena adanya penyumbatan di otak dan *CVA Hemoragik* terjadi karena ada perdarahan di otak. *CVA* tanpa adanya suatu pengobatan yang cepat dan tepat akan menyebabkan kecacatan yang serius, bahkan kematian dikarenakan sel-sel dalam otak mengalami kematian yang begitu cepat (Syarifah, 2013). Kewaspadaan terhadap *CVA* dan pengenalan tanda-tanda awal *CVA* sangat diperlukan. Biasanya pasien *CVA* yang datang ke rumah sakit sudah dalam keadaan atau kondisi keparahan pada tingkat akhir, alasannya karena kurang

mengetahui gejala awal dari stroke dan kurang paham bahwa CVA merupakan kedaruratan medis yang memerlukan pertolongan dengan cepat dan tepat (Pinzon,2012). CVA atau stroke ini merupakan penyakit kedua mematikan didunia setelah jantung dan merupakan penyebab utama dari disabilitas (Putri, 2018).

Menurut WHO (World Health Organization) tahun 2022 dalam jurnal (Dwilaksono, D dkk 2023) 7,6 juta kematian terjadi akibat CVA. Prevelensi stroke menurut *World Stroke Organization* menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat CVA. Di negara Indonesia sendiri hasil Risesdas tahun 2018 prevelensi penyakit CVA meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu dari 7% menjadi 10,9%. Secara nasional prevelensi CVA di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada kelompok umur kejadian lebih banyak pada umur 55-64 tahun sebanyak 33,3%. Terbanyak kedua kelompok usia 65-74 tahun sebanyak 22,5%. Disusul kelompok usia 45-54 tahun sebanyak 21,8%. Di provinsi Jawa Timur hasil hasil Rikesds 2018 kejadian CVA terjadi sebanyak 113.045 jiwa. Menurut data dari RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tahun 2023 sebanyak 308 penderita CVA Hemorrhagic dan 932 penderita CVA Infark. Pada tahun 2024 mulai bulan januari hingga bulan maret jumlah kasus CVA Infark di Ruang Unit Stroke sebanyak 113 kasus. (Register rawat inap RSUD dr. Soedomo Trenggalek, 2023).

CVA 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* merupakan perdarahan akibat pecahnya pembuluh darah pada area tertentu di dalam otak. Kondisi ini menyebabkan aliran darah di bagian tersebut berkurang. Tanpa pasokan oksigen yang dibawa oleh darah, sel otak dapat cepat mati sehingga fungsi otak pun terganggu. (Hari-yanto, 2015). Stroke terjadi ketika aliran darah pada lokasi tertentu di otak terganggu sehingga suplai oksigen juga terganggu. Berkurangnya oksigen atau meningkatnya karbondioksida merangsang pembuluh darah untuk berdilatasi sebagai kompensasi tubuh untuk meningkatkan aliran darah lebih banyak. Sebaliknya keadaan vasodilatasi memberi efek pada peningkatan tekanan intrakranial. Kekurangan oksigen dalam otak (hipoksia) akan menimbulkan iskemia. Selama mengalami kekurangan oksigen metabolisme otak cepat terganggu. Sel otak akan mati dan terjadi perubahan permanen (Tarwoto, 2013). Tetapi seseorang yang mengalami stroke pasti akan mengalami perubahan-perubahan, kerusakan bagian saraf pusat mengakibatkan kelumpuhan anggota badan atau sebelah (hemiparalisis) atau hemiplegi (paralisis), artinya jika kerusakan pada hemisfer menimbulkan masalah gangguan mobilisasi fisik dan berdampak pada kemunduran klien dalam beraktivitas (Tarwoto, 2013). Adapun dua jenis faktor resiko dari stroke atau *CVA*, yaitu ada faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi ada gender (jenis kelamin), Age (Usia), Riwayat keluarga dengan resiko Stroke. Sedangkan faktor resiko yang dapat dimodifikasi adalah hipertensi, dislipidemia, diabetes mellitus, obesitas, alkohol, dan *atrial fibrillation* (Mutiarasari, 2019).

CVA (Cerebro Vaskuler Accident) mempunyai penatalaksanaan yang

langsung maupun tidak langsung. Secara langsung perawat melakukan asuhan keperawatan pada pasien CVA sesuai keadaan pasien, misalnya dengan latihan fisik, terapi kerja dan terapi wicara. Terapi latihan ROM (*Range of Motion*) pada pasien CVA dilakukan dalam beberapa kali sehari untuk mencegah komplikasi. (Maria,et,al, 2011). Tindakan penanganan CVA dibagi menjadi 2 yaitu tindakan farmakologi dan non farmakologi. Penanganan stroke secara farmakologi dengan memberikan terapi obat-obatan atau oksigen untuk mengurangi hipoksia dan juga untuk mempertahankan metabolisme otak (Tarwoto, 2013). Terapi obat-obatan seperti konsumsi antikoagulan oral ,antitrombosit (aspirin), obat neuroprotektor (Tanto, 2014). Sedangkan penanganan CVA secara non farmakologi bisa dengan cara melakukan pencegahan seperti menganjurkan pasien stroke untuk berhenti merokok, mengikuti diet sehat, berolahraga setiap hari (Suddarth, 2013). Mengingat pasien stroke dengan keadaan yang tentunya mengalami kelemahan maka diperlukannya bantuan dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari dengan kerjasama antara perawat dan keluarga. Dukungan keluarga pun sangat penting dalam penyembuhan dan pemulihan pasien stroke. Selain itu kita sebagai perawat juga harus melakukan terapi fisik, terapi okupasi, dan terapi bicara merupakan bagian dari rehabilitasi pada pasien stroke yang harus dilakukan sesegera mungkin. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien CVA *Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD dr.Soedomo Treanggalek”

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah adalah ruang lingkup masalah atau upaya membatasi

ruang lingkup masalah yang terlalu luas atau lebar sehingga peneliti lebih focus (Sosial dan Budaya, 2016). Batasan masalah pada penelitian ini dibatasi oleh pengambilan kasus dengan diagnosa *CVA Infark* 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 dan Budaya, 2016). Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut dapat dirumuskan pertanyaan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami Stroke Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan CVA di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada klien dengan penyakit CVA di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada klien dengan penyakit CVA di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 3) Mengidentifikasi rencana tindakan keperawatan pada klien dengan CVA di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan yang tepat pada klien dengan penyakit CVA di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

- 5) Mengevaluasi tindakan keperawatan yang tepat pada klien dengan pen-yakit CVA di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 6) Melakukan analisa antara fakta dan teori tentang asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit CVA 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 ba-han kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan denganAsuhan Keperawatan Pada Klien dengan CVA di Ruang Unit StrokeRSUD Dr. Soedomo Trenggalek

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Instuisi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang Asuhan Keperawatan khu-susnya pada klien CVA di Ruang Unit Stroke RSUD Dr. Soedomo Trenggalek

2) Bagi Tenaga Kesehatan Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bhan masukan serta evaluasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan praktek pada Asuhan Keperawatan CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) Di ruang unit stroke RSUD Dr. Soedomo Trenggalek.

3) Bagi Penulis

Menambah informasi dan pengetahuan peneliti tentang masalah

keperawatan stroke dan bisa digunakan sebagai bahan pertimbangan jika suatu saat di rumah sakit menemui pasien 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 Pasien

Dari hasil penelitian ini dapat memberikan kemudahan dalam pelaksanaan Asuhan Keperawatan serta tindakan perawatan pada pasiendengan penyakit CVA di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.