

BAB I

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 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). 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*) dalam jurnal (Dwilaksono, D dkk 2023) tahun 2022 7,6 juta kematian terjadi akibat stroke. 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 stroke. Di negara Indonesia sendiri hasil Rikesdas tahun 2018 prevelensi penyakit stroke meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu dari (7%) menjadi (10,9%). Secara nasional prevelensi stroke 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 Rikesdas 2018 kejadian stroke terjadi sebanyak (12,4%) yaitu 113.045 jiwa. Dalam data di RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tahun 2022 sebanyak 219 penderita

CVA Hemoragic dan 775 penderita CVA Iskemik dengan rata – rata perbulan sebanyak 83 pasien (Register rawat inap RSUD dr. Soedomo Trenggalek dalam KTI Vella, 2023).

CVA atau stroke disebabkan adanya pendarahan di otak (Tarwoto, 2021). 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). Perubahan tersebut akan menyebabkan seseorang menjadi terserang stroke dan bisa berakibat fatal pada kelumpuhan di berbagai jaringan tubuh. Dampak seseorang yang terserang stroke tergantung pada lokasi penyerangan stroke berada pada bagian otak mana (Mulyatsih, 2008), tetapi seseorang yang mengalami stroke pasti akan mengalami perubahan-perubahan. Kerusakan bagian saraf pusat mengakibatkan kelumpuhan anggota badan atau sebelah (hemiparesis) 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 risiko dari stroke atau CVA, yaitu ada faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi ada gender (jenis kelamin), Age (Usia), Riwayat keluarga dengan risiko Stroke. Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi

adalah hipertensi, displidemia, diabetes mellitus, obesitas, alkohol, dan atrial fibrillation (Mutiarasari,2019).

Stroke dapat menimbulkan masalah kesehatan yang besar jika tidak segera ditanggulangi. Tindakan penanganan stroke 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 stroke secara non farmakologi bisa dengan cara melakukan pencegahan seperti menganjurkan pasien stroke untuk berhenti merokok, mengikuti diet sehat, berolahraga setiap hari (Suddarth, 2013). 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. Peran perawat di Rumah Sakit memberikan asuhan keperawatan sebagai tindakan mandiri perawatan kepada pasien stroke 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. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pada Klien CVA”.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah adalah ruang lingkup masalah atau upaya membatasi ruang lingkup masalah yang terlalu luas atau lebar sehingga peneliti lebih fokus (Sosial dan Budaya, 2016).

Masalah pada penelitian ini dibatasi oleh pengambilan kasus dengan diagnose CVA Infark dengan kesadaran composmetis yang mengalami kelemahan ekstremitas atas atau bawah atau kedua ekstremitas yang membutuhkan Asuhan Keperawatan 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 dan latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan pernyataan masalah sebagai berikut : “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Klien CVA 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 Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada klien dengan penyakit CVA Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada klien dengan penyakit CVA Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

- 3) Mengidentifikasi rencana tindakan keperawatan pada klien dengan CVA Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan yang tepat pada klien dengan penyakit CVA Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 5) Mengevaluasi tindakan keperawatan yang tepat pada klien dengan penyakit CVA Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 6) Melakukan analisa antara fakta dan teori tentang asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit CVA 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 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 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 pasien dan sebagai bahan masukan dalam memberikan Asuhan Keperawatan yang komprehensif pada klien yang mengalami penyakit CVA Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

3) Bagi Penulis

Menambah informasi dan pengetahuan peneliti tentang masalah keperawatan stroke iskemik 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

Di harapkan pasien dan keluarga termotivasi dan dapat mengaplikasikan informasi. Pada pasien 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.