

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Keperawatan merupakan rangkaian interaksi antara perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Menurut *WHO*, stroke merupakan suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian (Kemenkes, 2018). 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 pasien, keluarga dan layanan kesehatan (Silfia, 2021). Stroke Infark adalah suatu gangguan peredaran darah otak akibat tersumbatnya pembuluh darah tanpa terjadi suatu pendarahan (AHA, 2015). Adapun faktor resiko yang menjadi pemicu stroke yaitu hipertensi, merokok, dyslipidemia, diabetes melitus, obesitas, alcohol dan fibriliasi atrial. Manifestasi klinis pada pasien stroke dapat berupa gejala seperti kelemahan (pada wajah, lengan, kaki), ketidakmampuan untuk berbicara, vertigo, kehilangan penglihatan dan jatuh, pada defisit neurologis pada pemeriksaan fisik tergantung pada daerah otak yang terlibat (Suzanne, 2013). Pada pasien stroke tanpa ada penanganan

yang cepat dan tepat akan mengakibatkan kecacatan fisik secara permanen ataupun bahkan kematian (Dipiro, 2015).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 mengeluarkan hasil survey yang menunjukkan bahwa stroke menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian terbanyak di dunia, yakni mencapai sekitar 6 juta kematian sepanjang 2010-2016 (Health, 2020). Penyakit stroke di Indonesia pada tahun 2018 mengalami peningkatan. Prevalensi tertinggi terjadi pada kelompok umur 75 tahun sebesar 50,2%. Penderita stroke sudah mulai dari kelompok usia 15-24 tahun dengan prevalensi 0,6%, usia 25-34 tahun sebanyak 1,4%, usia 35-44 tahun sebanyak 3,7%, usia 45-54 tahun sebanyak 14,2% dan usia 65-74 tahun sebanyak 45,3% (Risikesdas, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Trenggalek tahun 2018 yang dilaporkan oleh 22 puskesmas yang ada di Kabupaten Trenggalek, jumlah penderita stroke yaitu 3.771 jiwa dari jumlah penduduk 693.104 jiwa. Sementara itu data di RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tahun 2022 sebanyak 128 pasien stroke pada periode Januari – Maret (SIMRS).

Menurut Tarwoto (2013), 50-70% kasus CVA disebabkan karena hipertensi. Faktor lainnya seperti merokok, hiperlipidemia, fibrilasi atrium, penyakit jantung iskemik, penyakit katup jantung dan diabetes (Goldsmith, 2013). Stroke disebabkan oleh thrombosis akibat plak aterosklerosis yang memberi vaskularisasi pada otak atau oleh emboli dari pembuluh darah diluar otak yang tersangkut diarteri otak (Kusuma, 2015). Pada saat terbentuknya plak fibrosis (atheroma) dilokasi yang terbatas seperti ditempat percabangan arteri. Thrombosis selanjutnya melekat pada

permukaan plak bersama dengan fibrin, pelekatan thrombosis terjadi secara perlahan akan memperbesar ukuran plak sehingga terbentuk thrombus. Thrombus didalam pembuluh darah menyebabkan pengurangan aliran darah yang menuju otak sehingga sel otak akan mengalami kekurangan oksigen, sel otak yang mengalami kekurangan oksigen dan glukosa menyebabkan asidosis (Association, 2015). Asidosis akan mengakibatkan natrium, klorida dan air masuk ke dalam sel otak sehingga terjadi edema serebral. Stroke seringkali disebabkan oleh emboli ekstrakranial atau trombus intracranial, namun dapat disebabkan oleh penurunan aliran darah ke otot dan gumpalan yang terjadi dalam aliran darah saat memblokir pembuluh darah ke otak (Nabyl, 2012). Dampak yang terjadi pada pasien stroke yaitu kelumpuhan atau kehilangan gerakan otot, kesulitan berbicara atau menelan, kehilangan memori atau kesulitan berpikir, masalah emosional, rasa sakit dan sensitif atas perubahan – perubahan suhu setelah stroke terutama dingin ekstrem (Utami, 2019).

Penatalaksanaan CVA meliputi terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Penatalaksanaan CVA secara farmakologi yaitu dengan menggunakan obat, kolaborasi obat yang diberikan obat histamin, aminophilin, asetazolamid, pepaverin intra arterial, antikoagulan (heparin), antitrombosit (asetosol, dipridamol, cilostazol, asetamol, ticlopidin), antigregasi thrombosis (aspirin) (Muttaqin, 2008). Sedangkan terapi non farmakologi yang bisa dilakukan yaitu dalam proses terapinya tidak menggunakan obat, tindakan yang dapat diberikan seperti perubahan gaya hidup, aktivitas fisik, terapi relaksasi dan terapi rehabilitasi (Pinasthika, 2018). Salah satu bentuk rehabilitasi yang diberikan pada pasien CVA untuk

memulihkan kekuatan otot adalah *Range Of Motion (ROM)*. Latihan *Range of Motion (ROM)* adalah Latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot (Rahayu, 2015). Secara umum rencana tindakan pada penderita CVA yang mengalami hambatan mobilitas fisik dan terdapat beberapa terapi latihan mobilitas sendi yaitu dalam melakukan pergerakan sendi yang ritmis, dukungan pasien untuk duduk di tempat tidur atau di samping tempat tidur atau pun duduk ambulasi jika memungkinkan. Terdapat beberapa rencana tindakan yaitu mekanika tubuh, promosi latihan fisik, pengaturan posisi dan bantuan perawatan diri atau berpindah.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk membuat studi kasus dengan judul “Asuhan keperawatan pada Klien dengan CVA (*Cerebrovascular Accident*) Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek”

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah adalah ruang lingkup masalah atau upaya membatasi ruang lingkup masalah yang terlalu luas sehingga penelitian lebih fokus dilakukan. Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan CVA *infark* tanpa penyakit penyerta menular di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan pertanyaan masalah sebagai berikut:

“Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien dengan 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 CVA *infark* di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 2) Merumuskan diagnose keperawatan pada klien dengan 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 yang tepat pada klien dengan CVA *infark* di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 5) Mengevaluasi Tindakan keperawatan pada klien dengan CVA *infark* di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 6) Menganalisa fakta dan teori pada klien dengan CVA *infark* di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada klien dengan *CVA infark*.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Institusi Rumah Sakit

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

2) Institusi Pendidikan

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan *CVA infark* yang dapat dipakai sebagai acuan praktik mahasiswa keperawatan

3) Bagi Peneliti

Hasil penulisan dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan maupun personal dalam memberikan asuhan keperawatan.

4) Bagi Klien

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dalam perawatan pada pasien *CVA infark*.