

BAB I

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 (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Menurut WHO, stroke merupakan suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa deficit neurologik fokal dan global yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian (Riskesdes, 2018). Stroke non-hemoragik atau *CVA Infark* merupakan hilangnya fungsi otak secara tiba-tiba karena gangguan suplai darah ke bagian otak. Stroke ini disebabkan oleh penyumbatan pembuluh darah yang sebagian atau seluruhnya menghentikan aliran darah ke otak (Farikesit, I. A., et al. 2023). CVA merupakan sindrome neurologi yang dapat menyebabkan kematian ataupun kecatatan fisik dan mental bahkan kematian dini pada stroke akut biasanya karena komplikasi neurologi disebabkan kompresi batang otak. Perubahan pada stadium awal stroke sangat penting untuk diketahui faktor-faktor yang berperan dalam kerusakan sel pada detik pertama kejadian stroke. Hal ini penting dilakukan untuk melakukan intervensi diri yang diharapkan dapat meningkatkan penyembuhan, kualitas hidup penderita, mempersingkat waktu rawat di rumah sakit dan mencegah tingginya kematian akibat stroke. (Bakri, 2020). CVA (*Cerebral Vascular*

Accident) digolongkan menjadi dua yaitu CVA *Infark* dan CVA *hemoragik*. CVA *Infark* sering terjadi karena benda asing yang berada pada pembuluh darah seperti udara, lemak, atau bakteri sehingga menimbulkan penyumbatan pada pembuluh darah ke otak, sehingga jika terjadi penyumbatan di otak akan muncul masalah keperawatan salah satunya penurunan kapasitas adaptif intrakranial. Hal tersebut terjadi karena adanya penyumbatan aliran darah otak di daerah coronaradiata dengan adanya gejala penurunan kesadaran, reflek neurologis yang terganggu. Masalah keperawatan lain yang terjadi yaitu gangguan mobilitas fisik, ini terjadi karena kekurangan suplai oksigen yang menuju otak yang berakibat kelemahan neuromuskular ekstremitas. Gangguan komunikasi verbal, ini terjadi karena adanya penurunan sirkulasi serebral sehingga bagian-bagian otak tidak mendapatkan suplai oksigen dengan cukup sehingga nervus atau reflek neurologis yang mensyarafi sistem komunikasi terganggu biasanya disertai dengan gejala afasia atau tidak jelas dalam berbicara, saat ditanya menunjukkan respon yang tidak sesuai (Virda, N. 2019).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, terdapat 12.224.551 kasus terbaru setiap tahun dan 101.474.558 individu yang hidup saat ini pernah mengalami stroke.. Prevalensi stroke di Indonesia adalah sebanyak 10,9% stroke 713.783 kasus, sedangkan prevalensi provinsi Jawa Timur 12,4% dari 113.045 kasus. Proporsi Kontrol Stroke ke fasilitas pelayanan kesehatan pada penduduk umur 15 tahun dengan Stroke prevalensi Jawa Timur rutin 40,0% kadangkadang 39,5% tidak memeriksakan ulang 20,5% (Wijayanti, 2021). Dari data Dinas Kesehatan Trenggalek pada tahun 2019 yang dilaporkan oleh

22 puskesmas di Kabupaten Trenggalek, penderita stroke yaitu 3.771 jiwa dari 693.104 jiwa penduduk.(Ramadhani Putri Nabila, 2023). Kasus Stroke Infark di Ruang Unit Stroke pada tahun 2020 jumlah penderita stroke sebanyak 929 orang, pada tahun 2021 jumlah penderita stroke sebanyak 379 orang dan pada tahun 2022 jumlah penderita stroke sebanyak 775 orang (Register Rawat Inap RSUD dr. Soedomo Trenggalek 2023).

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 nutrien. Jika hal diatas terjadi penyumbatan di otak dan terjadi pada daerah neuromuscular ataupun neuromuskuloskeletal seperti ekstremitas maka akan terjadi kecacatan pada anggota pergerakan fisik yaitu akan muncul masalah hambatan mobilitas fisik pada tubuh pasien yang mengalami CVA *Infark* (Sholeh, 2019).

Upaya pencegahan yang dapat dilakukan dengan menjalankan perilaku hidup sehat sejak dini, mengendalikan faktor-faktor resiko secara optimal dengan menerapkan diet rendah garam dan diet rendah lemak. Peran

perawat dalam hal ini dapat memberikan penyuluhan tentang bahaya CVA dan membentuk strategi penanggulangan CVA dimasyarakat yang mencakup sistem pengobatan dan pemulihan. Pada pasien yang dirawat dengan CVA, perawat memberikan terapi relaksasi progresif untuk menurunkan stimulus nyeri, terapi ROM untuk membantu pasien dalam melakukan mobilisasi diatas tempat tidur dan mencegah dekubitus, serta membantu pasien dalam kebersihan diri seperti oral hygiene. Tindakan rehabilitasi pada pasien antara lain menganjurkan berkolaborasi dengan fisioterapi untuk memberikan terapi wicara dan terapi berjalan (Anggraheni, 2020)..Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien CVA(*Cerebral Vascular Accident*) *Infark* Di Ruang Unit Stroke RSUD Dr. Soedomo Trenggalek”**.

1.2 Batasan Masalah

Asuhan keperawatan ini dibatasi hanya pada pasien dengan diagnosa medis CVA *Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD Dr. Soedomo Trenggalek dengan lama hari rawat inap minimal 3 hari, maksimal 6 hari.

1.3 Rumusan Masalah

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

“Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien dengan CVA *Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD Dr. Soedomo Trenggalek?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien CVA(*Cerebral Vascular Accident*) *Infark* Di Ruang Unit Stroke RSUD Dr. Soedomo Trenggalek

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Mendiskripsikan pengkajian Pada Pasien CVA(*Cerebral Vascular Accident*) *Infark* Di Ruang Unit Stroke RSUD Dr. Soedomo Trenggalek
- 2) Mendiskripsikan diagnosa keperawatan Pada Pasien CVA(*Cerebral Vascular Accident*) *Infark* Di Ruang Unit Stroke RSUD Dr. Soedomo Trenggalek
- 3) Mendiskripsikan rencana Tindakan keperawatan Pada Pasien CVA(*Cerebral Vascular Accident*) *Infark* Di Ruang Unit Stroke RSUD Dr. Soedomo Trenggalek
- 4) Mendiskripsikan Tindakan Pada Pasien CVA(*Cerebral Vascular Accident*) *Infark* Di Ruang Unit Stroke RSUD Dr. Soedomo Trenggalek
- 5) Mendiskripsikan Tindakan keperawatan Pada Pasien CVA(*Cerebral Vascular Accident*) *Infark* Di Ruang Unit Stroke RSUD Dr. Soedomo Trenggalek

- 6) Membandingkan dan menganalisa fakta dan teori Pada Pasien CVA(*Cerebral Vascular Accident*) i Di Ruang Unit Stroke RSUD Dr. Soedomo Trenggalek.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan Asuhan Keperawatan Pada Pasien CVA(*Cerebral Vascular Accident*) *Infark* Di Ruang Unit Stroke RSUD Dr. Soedomo Trenggalek

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 Pasien

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