BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan yang diberikan secara langsung kepada pasien di pelayanan kesehatan, dilaksanakan berdasarkan ilmu keperawatan yang bersifat humanistik, dan berdasarkan pada kebutuhan objektif klien untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien (Purba, 2019). Dalam proses keperawatan untuk mengidentifikasi suatu masalah pada pasien meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi (Siregar, 2020). CVA (Cerebro Vascular Accident) atau yang lebih dikenal di kalangan masyarakat luas dengan istilah stroke dan merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena kurangnya pasokan darah ke otak. Ada 2 jenis CVA, yaitu CVA Infark merupakan penyumbatan dan terganggunya aliran darah ke otak karena adanya bekuan atau gumpalan sehingga terjadi penurunan suplai darah ke jaringan otak, dan CVA Hemoragik merupakan perdarahan akibat pecahnya pembuluh darah pada area tertentu didalam otak (Nasjum, 2020). CVA (Cerebral Vascular Accident) bisa terjadi di masyarakat, karena mayoritas masyarakat saat ini memiliki perilaku yang dapat meningkatkan faktor risiko stroke, seperti gaya hidup tidak sehat, mengkonsumsi makanan tinggi lemak dan tinggi kolesterol, kurang aktivitas fisik, dan kurang olahraga (Firmansyah, Wijayanti, & Sulistyowati, 2019). Mayoritas masyarakat masih tidak memperdulikan faktor resiko penyebab CVA. Seringkali masyarakat

masih mengabaikan gejala-gejala penyakit CVA, karena kurangnya pengetahuan masyarakat sering terlambat membawa penderita CVA ke rumah sakit. Jika serangan CVA terjadi berkali-kali, maka kemungkinan untuk sembuh dan bertahan hidup akan semakin kecil. Dengan mengetahui factor resiko penyebab dan tanda gejala terhadap penyakit CVA, maka diharapkan dapat mencegah terjadinya CVA iskemik maupun CVA hemoragik dan CVA ulangan.

Menurut WHO (World Health Organization) tahun 2022 terdapat 7,6 juta jiwa 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 jiwa kematian terjdi akibat stroke (WHO, 2023). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 tercatat jumlah kasus stroke di Indonesia cukup tinggi yaitu 1.789.261 penduduk Indonesia mengalami atau menderita stroke. Dikutip dari berita gambaran epidemiologi stroke di Jawa Timur tahun 2021 yaitu masyarakat penderita stroke mencapai 12,4% yang lebih tinggi dari rata-rata nasional. Kasus stroke tertinggi terjadi pada masyarakat yang berusia 50 tahun keatas baik laki-laki maupun perempuan. Berdasarkan penelitian Hibatul Azizi yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Klien CVA (Cerebral Vascular Accident) di Ruang Unit Stroke RSUD dr, Soedomo Trenggalek pada tahun 2023 bahwa, di peroleh data kasus CVA sebanyak 947 kasus.

Terdapat banyak faktor yang dapat menjadi penyebab dari CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*), faktor yang pertama adalah gaya hidup yang tidak sehat, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol dan minuman bersoda,

sering konsumsi makanan cepat saji, kurangnya aktivitas fisik, dan juga obesitas. Faktor yang kedua adalah faktor penyakit hipertensi, kolesterol tinggi, anterosclerosis (pengerasan pembuluh darah), masalah jantung, diabetes, dan juga faktor keturunan (Anthony, 2015). Tanda atau gejala yang sering muncul pada penderita stroke antara lain defisit neurologis fokal yang terjadi secara mendadak, penurunan kesadaran, muntah, sakit kepala, kejang, serta tekanan darah meningkat sangat tinggi. Sakit kepala merupakan tanda - tanda awal yang paling sering dialami oleh pasien, bersamaan dengan perluasan hematom yang mengakibatkan peningkatan TIK (tekanan intrakranial) yang dapat menyerang otak. Gejala lain yang dapat muncul seperti kaku kuduk yang terjadi akibat perdarahan ditalamus, kaudatus dan cerebellum (Setiawan, 2020). CVA(*Cerebro Vaskuler Accident*) dapat berdampak pada kemampuan memenuhi kebutuhan sendiri secara optimal karena terjadinya hemiplegia atau kelumpuhan dari salah satu bagian tubuh dan hemiparase kelemahan, akibatnya semua aktivitas dan kebutuhan hidup sehari – hari menjadi terganggu dan hanya bergantung pada orang lain terutama keluarga dan jika penanganan stroke lebih dari 3 jam setelah terjadi serangan, mengakibatkan kerusakan otak yang ditandai dengan kelemahan dan kelumpuhan, gangguan sensorik, nyeri, masalah bicara, dan gangguan emosional sampai kematian (Muharom, 2022).

Seseorang penderita CVA (Cerebro Vaskuler Accident) dapat ditangani dengan memberikan penatalaksaan berupa terapi farmakologi dan non farmakologi. Pertama farmakologi atau terapi yang menggunakan obat-obatan meliputi terapi trombolitik (anistreplase, reteplase, urokinase, kabikinase),

terapi antikoagulan (heparin, warfarin, dabigratan, rivaroxaban), fibrinolitik (anteplase, tenecteplase dan reteplase), antiplatelet (aspirin, asaphen, etrophen), antihipertensi (captopril, amlodiphine, furosemide), dan antikolestrol (simvastatin, fenofibrat, pravastatin). Terapi ini diberikan untuk mencegah terjadinya trombosis dari sistem kardiovaskuler dan mencegah kekambuhan emboli. Kedua yaitu 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 berolah raga ataupun beraktifitas untuk menghindari adanya penyakit CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) (Muharom, 2022). Sebagai seorang perawat memiliki peran salah satunya adalah memberi pendidikan dan memberikan layanan kesehatan, maka dari itu sangat penting mengetahui penyebab terbentuk nya CVA sehingga hal ini perlu dilakukan pengkajian dan memberikan intervensi keperawatan kepada pasien serta mengevaluasi kondisi kesehatan pasien. Keluarga juga memiliki peran dalam merawat dan membantu pemulihan pada pasien CVA atau stroke dirumah yaitu dengan cara membantu aktivitas pasien sehari hari, jika pasien masih mengalami gejala sisa seperti kelemahan anggota gerak, pasien belum mampu bergerak sendiri bantulah berjalan atau dampingi pasien untuk mengurangi terjadinya resiko jatuh. Ajak pasien untuk menggerakkan sendi sendiri di tubuhnya setiap hari, termasuk area yang lemah dapat mencegah terjadinya kekakuan pada bagian tubuh tersebut. Aktivitas tersebut merupakan aktivitas tambahan untuk melatih otot dan saraf di area yang lemah, selain dengan cara mengunjungi tempat rehabilitasi medis.

Berdasarkan latar belakang dan uraian diatas, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **"Asuhan Keperawatan pada Klien CVA (Cerebro Vaskuler Accident) 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 atau lebar, sehingga penelitian lebih fokus dilakukan. Dalam penelitian ini penulis membatasi masalah yaitu Asuhan Keperawatan Pada Klien CVA (Cerebro Vaskuler Accident) di Ruang Unit stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.3 Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah dipaparkan maka rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada klien dengan penyakit CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) di Ruang Unit stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek"

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh pada pasien yang mengalami CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) di Ruang Unit stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

1) Melakukan pengkajian pada pasien CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) di Ruang Unit stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) di Ruang Unit stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
3) Menyusun rencana tindakan keperawatan (Intervensi) pada pasien CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) di Ruang Unit stroke RSUD dr.Soedomo Trenggalek.
4) Melakukan tindakan keperawatan (Implementasi) pada pasien CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) di Ruang Unit stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
5) Melakukan evaluasi tindakan pada anak pasien CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) di Ruang Unit stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek
6) Membandingkan analisa data antara fakta dan teori pada pasien CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) 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 mengembangkan ilmu dan pengetahuan keperawatan yang berkaitan dengan Asuhan Keperawatan pada pasien CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*).

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Manfaat Bagi Penulis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan serta evaluasi yang digunakan dalam pelaksanaan praktek layanan

keperawatan pada asuhan keperawatan CVA.

2) Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Study 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*). Serta dapat menerapkan hasil dari pembelajaran yang telah didapat pada lahan kerja.

3) Manfaat Bagi Peneliti

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

4) Manfaat Bagi klien

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

5) Manfaat Bagi Penelitian Yang Akan Datang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi serta memperkaya ilmu dan dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti yang akan datang dengan variabel yang berbeda.