

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cerebro vascular accident (CVA) atau “*brain attack*” suatu keadaan yang menjadi penyebab kematian dan kecacatan neurologis yang utama. CVA merupakan gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak yang menyebabkan defisit neurologis yang mendadak sebagai akibat iskemia atau hemoragi sirkulasi saraf otak gangguan fungsi syaraf setelah CVA disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatic. Gangguan syaraf tersebut menimbulkan gejala antara lain : kelumpuhan wajah, atau anggota badan dan kelumpuhan anggota gerak. (Jend et al., 2023) Pada gangguan mobilitas fisik Masalah yang timbul dari penderita post CVA infark adalah gangguan mobilitas fisik yaitu keterbatasan pada pergerakan ekstermitas tubuh satu atau lebih (Lambert et al., 2023)

Data American Heart Association (AHA) 2021, prevalensi CVA di dunia pada tahun 2019 adalah 101,5 juta orang, CVA infark atau stroke non pendarahan berjumlah kurang lebih 77,2 juta orang, CVA perdarahan intraserebral 20,7 juta, dan CVA perdarahan subarachnoid 8,4 juta, dengan total jumlah kematian yang diakibatkan oleh CVA di seluruh dunia mencapai 6,6 juta. Diperkirakan sekitar 80% kasus CVA di dunia disebabkan oleh infark CVA. Pada 2020 di Cina barat daya, dari 16.892 peserta yang disurvei di dapatkan 524 kasus CVA (3,1%). Dari total tersebut, kasus CVA infark sebanyak 429 kasus (81,9%), dan 95 kasus (18,1%) pada kasus CVA. Data

Kementerian Kesehatan RI, pada tahun 2017 CVA melonjak hingga 75,1% dari 44,74% total keluhan masalah kesehatan di Jawa Timur. Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia 2018 menunjukkan prevalensi CVA di Negara Indonesia adalah 10,9 per mil, sedangkan di Provinsi Jawa Timur berada di atas prevalensi nasional yaitu sekitar 12 per mil. (Alif Irsyam et al., 2022) Jumlah pasien yang mengalami CVA atau stroke di RSUD Anwar Medika pada tahun 2019 sebanyak 2856, tahun 2020 sebanyak 3015, dan tahun 2021 sebanyak 5698.

Penyebab CVA adalah pecahnya (ruptur) pada pembuluh darah di otak dan terjadinya thrombosis dan emboli. Gumpalan darah akan masuk ke aliran darah sebagai akibat dari penyakit lain atau karena adanya bagian otak yang cedera akan menutup/menyumbat arteri otak. Akibatnya fungsi otak berhenti dan terjadi penurunan fungsi otak. Kerusakan mobilitas fisik disebabkan adanya factor pencetus kemudian menimbulkan timbunan lemak dalam darah yang bias menjadi nekrotik dan berdegenerasi. Degenerasi lemak ini berubah menjadi kapur yang mengandung kolestrol pada pembuluh darah. Hal ini menyebabkan pembuluh darah menjadi kaku hingga pecah. Pecahnya pembuluh darah dapat menyebabkan kompresi jaringan otak sehingga tekanan intracranial meningkat. Peningkatan TIK ini akan menekan arteri cerebri sehingga mengakibatkan kerusakan pada nervus IX dan XI. Kerusakan nervus ini akan mengakibatkan kelemahan ekstermitas. Pasien dengan kerusakan mobilitas fisik yang tidak tertangani akan menyebabkan tidak terpenuhinya

kebutuhan karena tidak mampu melakukan aktivitas fisik secara mandiri dan terarah.(Laili & Husada, 2022)

Intervensi keperawatan dan tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat terhadap pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik adalah monitoring vital sign sebelum/sesudah latihan dan melihat respon perkembangan pasien saat latihan, mengkonsultasikan dengan terapi fisik tentang rencana ambulasi sesuai dengan kebutuhan, membantu klien untuk menggunakan tongkat saat berjalan dan cegah terjadinya cedera, mengajarkan pasien atau tenaga kesehatan lain tentang teknik ambulasi mengkaji kemampuan pasien dalam mobilisasi, melatih pasien dalam pemenuhan kebutuhan ADL penting untuk dilakukan karena pasien yang mengalami kesulitan dalam memenuhi *Activity Daily Living* (ADL) akan mengalami gangguan jangka panjang dalam kemampuan mereka untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari (ADL), seperti kesulitan membolak-balik posisi, perubahan cara berjalan, keterbatasan kemampuan motoric Secara mandiri sesuai kemampuan, penting untuk mendampingi dan bantu pasien saat mobilisasi dan bantu klien untuk memenuhi kebutuhan ADL, dan memberikan alat bantu jika klien memerlukan, dan mengajarkan pasien bagaimana merubah posisi. (Vlad, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik meneliti mengenai CVA. Karena kondisi penyakit sehingga sebagai salah satu upaya memberikan perawatan pada pasien CVA adalah dengan cara memberikan pengetahuan

kemudian untuk mengatasi masalah dapat dengan cara tindakan keperawatan yang sesuai.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada “asuhan keperawatan dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA infark di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo”.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat rumusan masalah: “Bagaimana asuhan keperawatan dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA infark di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo”.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan umum

Melaksanakan asuhan keperawatan dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA infark di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo.

1.4.2 Tujuan khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA infark di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo.
- 2) Menetapkan diagnosa keperawatan dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA infark di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo.

- 3) Menyusun perencanaan tindakan keperawatan dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA infark di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA infark di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo.
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA infark di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penulisan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi yang sangat bermanfaat bagi dunia pendidikan terlebih dibidang kesehatan serta meningkatkan kualitas dan pengaplikasian tentang asuhan keperawatan pada pasien CVA infark dengan masalah gangguan mobilitas fisik.

1.5.2 Manfaat praktis

- 1) Bagi institusi kesehatan (rumah sakit/puskesmas/pelayan kesehatan)
Karya tulis ini diharapkan mampu memberikan informasi dan masukan maupun meningkatkan instansi dalam menentukan intervensi pada pasien CVA infark dengan masalah gangguan mobilitas fisik
- 2) Bagi subyek dan masyarakat
Karya tulis ini diharapkan dapat meningkatkan dan menambah pengetahuan pada klien yang menderita pasien CVA infark dengan

masalah gangguan mobilitas fisik, serta mengetahui pentingnya menjaga aktivitas fisik.

3) Bagi peneliti

Karya tulis ini sebagai sarana untuk mengetahui lebih dalam mengenai asuhan keperawatan pasien CVA infark dengan masalah gangguan mobilitas fisik.

4) Bagi perawat

Menambah pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien CVA sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang optimal dan mengacu pada permasalahan pasien.

5) Bagi intitusi pendidikan

Diharapkan dapat menjadi refrensi dan informasi serta meningkatkan mutu kualitas tentang asuhan keperawatan pada Pasien CVA dengan masalah gangguan mobilitas fisik.