

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cerebro Vascular Accident (CVA) infark suatu penyakit yang terjadi ketika terhentinya pasokan darah ke otak terganggu atau bahkan berkurang yang bisa menjadikan jaringan pada otak kekurangan oksigen dan nutrisi. Penyakit pada kondisi ini dapat mengancam kehidupan seseorang hingga kecacatan permanen dalam otak. Setiap tahunnya, satu pertiga meninggal dan sisanya mengalami kecacatan permanen seperti kelumpuhan (Sholeh, 2022). Gangguan mobilitas fisik juga dapat terjadi pada pasien CVA infark. Gangguan mobilitas fisik suatu proses ketika menurunnya pergerakan fisik tubuh sehingga mengalami keterbatasan baik satu ataupun lebih pada ekstremitas secara mandiri ataupun terarah (Agustin, 2022). Menurut laporan tahun 2020 oleh *World Health Organization* (WHO), prevalensi CVA Infark di seluruh dunia diperkirakan mencapai 11% yang mempengaruhi sekitar 155 juta individu. Prevalensinya berkisar 14,2% pada usia 45-50 tahun, 35,6% pada usia 50-59 tahun, dan 50,2% pada usia lebih dari 60 tahun (Suswitha & Arindari, 2020). Menurut Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi CVA Infark di Indonesia adalah 10,9% dari total jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 256.000 penderita CVA Infark. Di Jawa Timur, prevalensi penyakit CVA Infark mencapai 12,4% dari 40,6 juta atau sekitar 5.034.440 jiwa. Di Gresik, prevalensi CVA Infark mencapai 8,91% dari 1,246 juta atau sekitar 111.019 jiwa. Berdasarkan data yang diperoleh di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik dalam kurun waktu 1 tahun terakhir ditemukan sebanyak 662 orang dengan kasus Cva

Cerebro Vascular Accident (CVA) Infark biasanya terjadi karena tersumbatnya pembuluh darah otak yang disebabkan oleh *thrombosis*, *emboli*, dan *hipoperfusi* global yang mengakibatkan menurunnya suplai darah ke jaringan otak dan menjadi *iskemia*. Adapun beberapa faktor risiko yang mengakibatkan terjadinya CVA Infark yaitu hipertensi, penyakit kardiovaskuler, asam urat, diabetes melitus, umur, jenis kelamin, dan faktor risiko lainnya seperti merokok, konsumsi alkohol yang berlebihan, penggunaan kokain, obesitas, dan riwayat stroke. Dampak yang paling serius yang ditimbulkan oleh penyakit CVA Infark yaitu kematian. Namun jika penderita CVA Infark tidak meninggal, akibat yang umumnya dirasakan adalah kelemahan pada anggota gerak (*hemiparesis*), jika mobilitas fisik pada pasien CVA Infark tidak di tangani dengan serius maka akan menimbulkan kecacatan permanen seperti kelumpuhan. Kelemahan anggota gerak pada klien CVA Infark dapat mempengaruhi kekuatan otot, melemahnya otot disebabkan oleh kurangnya suplai darah ke otak. Kelainan pada sistem neurologis dapat bertambah jika ada pembengkakan di area otak (*oedema serebri*) sehingga tekanan di dalam rongga otak meningkat. Hal ini dapat menyebabkan kerusakan lebih lanjut pada jaringan otak (Addiarto, 2023).

Salah satu masalah keperawatan yang perlu penanganan lebih lanjut pada klien CVA Infark yaitu gangguan mobilitas fisik, karena klien CVA Infark akan merasa kehilangan kekuatan pada anggota gerak atau mengalami kelemahan anggota gerak sehingga penderita akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas karena keterbatasan ruang gerak. Oleh karena itu peran perawat dalam hal ini yaitu memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh meliputi bio psiko sosio

kultural spiritual. Tindakan yang dapat dilakukan dengan terapi non farmakologis kepada klien CVA Infark dengan gangguan mobilitas fisik diantaranya adalah dengan latihan rentang gerak atau *Range of Motion* (ROM) dan latihan mobilisasi karena tindakan ini sangat efektif untuk mencegah terjadinya kekakuan pada otot. Terapi ini berfungsi untuk meningkatkan kekuatan otot, merangsang syaraf motorik di tangan dan diteruskan ke otak, dan memperbaiki tonus otot dan reflek tendon yang mengalami kelemahan (Retnaningsih, 2023). Selain itu perawat juga memberikan pendidikan kesehatan kepada klien dan keluarga tentang tujuan peningkatan mobilitas fisik. Selain itu, untuk mengurangi tingkat insidensi yang terjadi maka masyarakat harus membiasakan pola hidup sehat dengan cara mengonsumsi makanan bergizi dan seimbang seperti sayuran, buah-buahan. Diimbangi dengan aktivitas fisik yang cukup seperti olahraga. Menerapkan minum air 2 liter perhari, menghindari obat-obatan terlarang, istirahat yang adekuat.

Penatalaksanaan farmakologis CVA Infark dengan diberikan obat-obatan yang mengatasi edema otak misalnya manitol, gliserol, dan lainnya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada pasien *Cerebro Vascular Accident* (CVA) Infark di Ruang Edelweis di RSUD Ibnu Sina Gresik?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien *Cerebro Vascular Accident* (CVA) Infark di Ruang Edelweis di RSUD Ibnu Sina Gresik

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami *Cerebro Vascular Accident* (CVA) Infark di Ruang Edelweis di RSUD Ibnu Sina Gresik?
2. Mengidentifikasi gambaran diagnose keperawatan pada pasien yang mengalami *Cerebro Vascular Accident* (CVA) Infark di Ru Ruang Edelweis di RSUD Ibnu Sina Gresik?
3. Mengidentifikasi gambaran intervensi keperawatan pada pasien yang mengalami *Cerebro Vascular Accident* (CVA) Infark di Ruang Edelweis di RSUD Ibnu Sina Gresik?
4. Mengidentifikasi gambaran implementasi keperawatan pada pasien yang mengalami *Cerebro Vascular Accident* (CVA) Infark di Ruang Edelweis di RSUD Ibnu Sina Gresik?
5. Mengidentifikasi gambaran evaluasi keperawatan pada pasien yang mengalami *Cerebro Vascular Accident* (CVA) Infark di Ruang Edelweis di RSUD Ibnu Sina Gresik?

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Penelitian ini berbasis bukti dan diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan bidang kesehatan khususnya keperawatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien *Cerebro Vascular Accident* (CVA) Infark.

1.4.2 Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman, pengetahuan serta dapat di implementasikan dalam pemberian asuhan keperawatan pasien sehingga dapat meningkatkan kualitas pada pasien *Cerebro Vaskuler Accident* (CVA) Infark

