

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Cerebrovascular Accident (CVA) atau yang biasa disebut dengan stroke merupakan penyakit neurologis yang menjadi salah satu masalah kesehatan di masyarakat yang kejadiannya terus mengalami peningkatan. Stroke merupakan penyebab kematian ketiga di dunia setelah penyakit jantung koroner dan kanker baik di negara maju maupun negara berkembang, dikutip dari (Ayundari Setiawan et al., 2021). Pasien stroke bisa hadapi banyak permasalahan, karena aliran darah yang berhenti membuat suplai oksigen dan zat makanan ke otak berhenti, sehingga sebagian otak tidak bisa berfungsi sebagaimana mestinya, sehingga akan menghambat aktivitas kehidupan sehari-hari seperti mandi, berpakaian, makan dan eliminasi (Nabyl, 2012). Defisit perawatan diri merupakan suatu kondisi pada seseorang yang mengalami kelemahan dalam melakukan aktifitas karena adanya kelemahan pada salah satu organ yang terserang CVA. Dampak dari adanya kelemahan fisik atau penurunan kesadaran menyebabkan pasien CVA mengalami masalah defisit perawatan diri (Putra, et al., 2019)

Data *World Health Organization* (WHO) 2019, menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13, 7 juta kasus baru CVA, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit CVA. Sekitar 70% penyakit CVA, 87% kematian dan disabilitas akibat CVA terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah. Lebih dari empat dekade terakhir, kejadian pada negara berpendapatan rendah dan menengah meningkat. Sementara itu, kejadian

CVA menurun sebanyak 42% pada negara berpendapatan tinggi (Pusdatin Kemkes, 2019).

Menurut data *American Health Association* (AHA) tahun 2021 per tahun di Amerika Serikat terdapat 795.000 mengalami stroke, dimana 87% adalah stroke iskemik (Kleindorfer et al. 2021). Hasil Riskesdas (2018), menunjukkan CVA meningkat dibandingkan tahun 2013, peningkatan dari 7% menjadi 10,9%. CVA di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun sebesar 10,9 % atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan DI Yogyakarta (14,6%) merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi CVA di Indonesia. CVA di Jawa Timur berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun sebanyak (12,4%) (Pusdatin Kemkes, 2019). Sedangkan di Kabupaten Ponorogo sendiri angka penderita stroke mencapai (46,43%) (Kementerian Kesehatan RI 2018). Pada bulan Januari-Juni 2024 jumlah penderita stroke di RSUD Dr. Hardjono Ponorogo dengan pasien Rawat Inap (RI) sebanyak 363 orang dan Rawat Jalan (RJ) sebanyak 1958 orang (Rekam medis RSUD DR. Hardjono Ponorogo).

Stroke atau Cerebro Vascular Accident (CVA) terjadi ketika aliran darah ke otak terganggu oleh otak yang dalam keadaan pecah atau tersumbat sehingga menyebabkan otak menerima suplai aliran darah yang mencegah kematian sel atau struktur di sekitarnya. Ada dua jenis stroke: hemoragik dan non hemaragik. Stroke hemoragik disebabkan oleh pembuluh darah yang bocor atau pecah di dalam atau disekitar otak sehingga menjamin suplai darah ke jaringan otak. Stroke non-hemoragik disebabkan oleh berkurangnya aliran

darah ke otak akibat penyumbatan, bila ada daerah otak yang kekurangan pasokan darah secara tiba-tiba dan penderitanya mengalami gangguan sistem syaraf sesuai daerah otak yang terkena (Kanggeraldo,Sari, and Zul, 2018). Pemicu dari stroke non hemoragik sendiri terjadi akibat adanya aliran darah ke otak yang berkurang, dampak adanya sumbatan sebagai akibatnya oksigen yang hingga ke otak pula berkurang. Kurangnya darah yang ke otak tidak akan mendapatkan asupan oksigen dan nutrisi, sehingga dapat terjadi gagal organ dan kerusakan otak. Pasien stroke akan mengalami ketergantungan karena defisit neurologis yang disebabkan suplai darah ke otak terhenti, defisit neurologis pada anggota tubuh dan menurunnya tingkat kemandirian untuk menggerakkan anggota tubuh yang sakit. Sehingga pada kondisi ini penderita stroke tidak mampu dalam melakukan *self care* (perawatan diri) seperti: makan/minum, kebersihan diri, mandi, berpakaian, melakukan BAB / BAK. (Nisa Sugiharti, Tita Rohita, Nina Rosdiana, Dedeng Nurkholik, 2020). Jika pasien-pasien ini tidak melakukan perawatan diri, hal ini mungkin berdampak negatif pada integritas, beberapa bagian tubuh dan menyebabkan penumpukan kotoran pada anggota tubuh mereka.

Peran perawat untuk mendukung perawatan mandiri untuk pasien CVA dengan masalah mobilitas fisik mencakup penciptaan lingkungan yang aman, identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, berpakaian, berhias, dan makan, siapkan keperluan pribadi misalnya (parfum, sikat gigi, dan sabun mandi), dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri, fasilitasi kemandirian, bantu jika tidak mampu melakukan perawatan diri, jabwalkan rutinitas perawatan diri, anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten

sesuai kemampuan (SIKI, 2018). Evaluasi yang di harapkan pada pasien yaitu kemampuan mandi meningkat, kemampuan mengenakan pakaian meningkat, kemampuan makan meningkat, verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri meningkat, minat melakukan perawatan diri meningkat, mempertahankan kebersihan diri meningkat, dan mempertahankan kebersihan mulut meningkat (SLKI, 2018).

Salah satunya terkait tentang kebersihan. Kebersihan adalah salah satu bagian penting di dalam islam, kebersihan dan kesucian merupakan bagian dari kesempurnaan nikmat yang di berikan allah kepada hambanya karena kebersihan merupakan modal awal dari hidup sehat, kesehatan merupakan nikmat yang tidak ternilai harganya. Kebersihan amat erat dengan kesehatan ketika seseorang peduli dan tanggap akan kebersihan maka kesehatannya pun akan terjaga pula. Allah berfirman dalam hal ini “allah tidak akan menjadikan kamu dan menyempurnakan nikmatnya kepadamu semoga kamu bersyukur” (QS : Al-Maidah : 6).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melaksanakan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri di RSUD dr.Harjono Ponorogo”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien CVA dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di RSUD dr.Harjono Ponorogo”.

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien CVA dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di RSUD dr.Harjono Ponorogo.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian pada pasien penderita CVA dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien CVA dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien CVA dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien CVA dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien CVA dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien CVA dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat teori studi kasus ini yaitu untuk mengembangkan ilmu keperawatan pada pasien CVA dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri agar perawat mampu memenuhi kebutuhan pasien selama pasien di rawat di rumah sakit.

## 1.4.2 Manfaat Praktis

### a. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien Stroke Non hemoragik dengan masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri.

### b. Bagi Instansi Pendidikan

Dapat di jadikan sebagai kajian praktik intervensi keperawatan yang berkepentingan untuk menambah pengetahuan tentang dunia keperawatan yang bisa memberikan suatu gambaran, informasi dan sumber data pada penulisan karya ilmiah, yang bermanfaat sebagai salah satu referensi untuk mahasiswa dan dosen dalam memenuhi kebutuhan defisit perawatan diri pada pasien yang mengalami *Cerebro Vascular Accident (CVA)*.

### c. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sumber informasi dan evaluasi dalam untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit terhadap pasien Stroke Non Hemoragik dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri.

### d. Bagi Klien

Sebagai dorongan atau masukan dalam mengetahui atau mengatasi permasalahan yang dihadapi pasien dan memberikan rasa kenyamanan keluarga pasien atas Asuhan Keperawatan.