

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

CVA atau cedera *Cerebro Vaskuler Accident* adalah kehilangan otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah dibagian otak. CVA adalah masalah neurologik primer di dunia. Pada pasien CVA sering mengalami penurunan nafsu makan, malnutrisi, status gizi buruk dan *disfagia* (kesulitan menelan). Disfagia juga mempengaruhi peningkatan komplikasi seperti peningkatan mortalitas dan peningkatan biaya perawatan pasien di rumah sakit. Sejumlah besar penderita CVA akan menunjukkan ciri-ciri disfagia dan merupakan salah satu kondisi yang permanen (Crory, 2004). Penyakit CVA dibagi menjadi dua yaitu CVA *hemoragi* dan *non hemoragi* yang di pengaruhi oleh factor resiko yang dapat di ubah dan tidak dapat diubah (Muttaqin, 2008).

Malnutrisi merupakan keadaan yang sering ditemukan setelah kejadian CVA. Kemampuan untuk mengkonsumsi nutrisi oral yang adekuat dipengaruhi oleh berbagai faktor non nutrisi seperti kekuatan lengan, koordinasi, kesadaran, disfagia, dan depresi. Oleh karena itu, modifikasi faktor resiko nutrisi dalam mencegah CVA dan modifikasi nutrisi untuk disfagia perlu mendapat perhatian.

Setiap tahun, kurang lebih 15 juta orang di seluruh dunia terserang CVA. Dalam skala global, berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) CVA, diseluruh dunia tahun 2012 diperkirakan 17,5 juta orang meninggal akibat CVA dan diperkirakan tahun 2020 penyakit jantung dan

CVA menjadi penyebab utama kematian di dunia. Awalnya CVA cenderung menyerang usia diatas 40 tahun, namun kini CVA juga telah menyerang orang dengan usia yang lebih muda. Di Indonesia, CVA merupakan penyakit nomor tiga yang mematikan setelah jantung dan kanker. Bahkan menurut survey dari badan kesehatan dunia yaitu badan kesehatan dunia yaitu WHO, menunjukkan bahwa insiden CVA terbanyak pada orang usia 35-36 tahun (Stein, et al.,2009). Hal ini menunjukkan 72,3 kasus CVA di masyarakat telah didiagnosis oleh tenaga kesehatan. Angka kejadian CVA tertinggi ditemukan di Nanggroe Aceh Darussalam (16,6 per 1000 penduduk) dan terendah di Papua (3,8 per 1000 penduduk). Data tersebut menunjukkan bahwa di Indonesia, jumlah rata-rata dalam setiap 1000 penduduk, terdapat 8 orang yang menderita CVA. Hal ini merupakan angka yang cukup besar dan mengkhawatirkan (Widyanto dan Tribowo 2013).

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018 menunjukkan bahwa angka kejadian CVA di Indonesia sebesar 10,9%. Prevalensi penderita CVA di Jawa Timur sebanyak 9,1% (Dinkes, 2013). Menurut rekap data RSUD Dr. Harjono Ponorogo jumlah kasus pada tahun 2017 sebanyak 896 penderita CVA, sedangkan pada tahun 2018 mengalami penurunan sebanyak 806 penderita (Rekam medis RSUD Dr. Harjono Ponorogo, 2018).

Proses terjadinya CVA berawal dari peningkatan TIK yang menyebabkan faktor *trombosis serebral* meningkat kemudian terjadinya faktor *hemoragi*, kemudian dari faktor penyebab itu muncul tanda gejala seperti *disfagia* kesulitan menelan atau terhambatnya proses perpindahan

makanan dan cairan dari mulut ke lambung, didalam saluran pencernaan yang paling atas yakni *orofaringeal* dan *esofageal*. dari kesulitan menelan bisa mengakibatkan asupan nutrisi berkurang, sehingga akan menimbulkan masalah malnutrisi, dan didapatkan pada pemeriksaan *nervus vagus* dan *nervus glosfaringeal* merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi. Dari status gizi yang buruk akan berdampak pada gangguan gerakan-gerakan pada otot menelan dan gangguan transportasi makanan dari mulut kelambung. Beberapa keluhan lain yang dapat menyertai keluhan sulit menelan adalah nyeri waktu menelan (*odinofagia*) rasa terbakar di leher hingga dada, rasa mual muntah darah (*hematemesis*), berak berdarah (*melena*) batuk dan berat badan berkurang (Kartika, 2009).

Upaya yang harus dilakukan untuk mengatasi terkait ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh harus bersifat umum, khusus, rehabilitasi, serta rencana pemulangan pasien. Usaha yang dapat dilakukan mencakup pelayanan kesehatan mulai dari promotif, preventif, kuratif, sampai dengan rehabilitative. Dalam hal ini peran perawat sangatlah penting dalam proses penyembuhan CVA pada pasien agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut. Perawat membantu dalam asupan dan coba tentukan sumber atau penyebab penurunan nafsu makan, perawat harus mempertimbangkan suplemen (cairan atau pudding) terutama jika memberikan obat. Kaji kebutuhan pemberian makanan untuk kepentingan terbaik pasien. Jika pasien tidak dapat menelan dengan aman, pemberian makanan melalui selang mungkin diperlukan, nutrisi yang adekuat meliputi volume pemberian makanan yang adekuat dan hidrasi yang adekuat. Biasanya dengan air

mengalir diperlukan dan dapat mencegah slang tersumbat jika diberikan sebelum dan setelah pemberian obat.

Perawat menyarankan kepada pasien agar tidak mengonsumsi makanan cepat saji yang tidak baik sebabkan dengan kolestrolnya tinggi. Anjurkan pasien untuk memperbanyak makanan yang mengandung serat dan vitamin yang baik untuk tubuh. Selain itu seorang perawat juga dapat memberikan asuhan keperawatan berupa *support system*, dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan agar bisa direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya perawat bisa membantu menyarankan asupan nutrisi yang masuk setiap harinya dan memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan anggota keluarganya dalam meningkatkan asupan nutrisi yang masuk kedalam tubuh pasien (Hidayat, 2008).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien CVA dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh.

1.2 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah pada penelitian ini adalah “ Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Klien CVA dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Rumah Sakit Dr. Harjono Kabupaten Ponorogo ?”

1.3 Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien CVA dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh.

1.3.1 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah terkait ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada Pasien CVA
2. Menganalisis dan mensintesis pada pasien CVA, terkait ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada pasien CVA, terkait ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien CVA, terkait ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien CVA, terkait ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1.4.1.1 Bagi Iptek

Dapat digunakan untuk menambah wawasan ilmu yang berkaitan dengan Asuhan Keperawatan Pada Pasien CVA dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang dari Kebutuhan Tubuh.

1.4.1.2 Bagi Profesi

Sebagai bahan sumber data untuk Asuhan Keperawatan berikutnya khususnya yang berkaitan dengan profesi

keperawatan yang berkepentingan untuk melakukan Asuhan Keperawatan lebih lanjut.

1.4.1.3 Bagi Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Asuhan keperawatan diharapkan bermanfaat dan untuk Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo sebagai hasil dari pelaksana riset keperawatan serta dapat dijadikan salah satu sumber dari mahasiswa dan dosen tentang Asuhan Keperawatan Pasien CVA dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang dari Kebutuhan Tubuh.

1.4.1.4 Bagi Rumah Sakit

Sebagai pemasukan bagi rumah sakit guna pelaksanaan yang efektif dalam Asuhan Keperawatan Pasien CVA dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang dari Kebutuhan Tubuh yang dirawat di ruang RSUD Dr. Harjono Kabupaten Ponorogo.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat dijadikan dasar atau referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya didunia Ilmu Kesehatan.

1.4.2.2 Bagi Pasien

Mendapatkan pelayanan kesehatan berupa asuhan keperawatan yang tepat dan benar serta mendapatkan nutrisi dengan meningkatkan kebutuhan jumlah nutrisi pada pasien.

