

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke atau *Cerebro Vaskuler Accident (CVA)*, merupakan kumpulan gejala klinis yang berupa gangguan dalam sirkulasi darah ke bagian otak yang menyebabkan gangguan fungsi baik lokal maupun global yang terjadi secara mendadak, progresif dan cepat (WHO, 2016). CVA salah satu penyakit yang sangat menakutkan karena bisa berakibat fatal baik kematian atau disabilitas jangka panjang. Salah satu manifestasi dari penyakit CVA adalah kelumpuhan atau tidak berfungsinya sebagian tubuh sehingga membuat penderita post CVA mengalami masalah pada pemenuhan kebutuhan perawatan diri. Dalam hal ini keluarga sangat berperan penting dalam pemenuhan kebutuhan perawatanklien, dan tingkat pengetahuan keluarga terhadap perawatan pada klien post CVA sangat kurang, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari, 2011.

Berdasarkan data *World Health Association (WHO, 2016)* diperkirakan 17,5 juta orang meninggal karena CVA pada tahun 2012, mewakili 31% dari seluruh kematian global. Dari kematian ini, diperkirakan 7,4 juta adalah karena penyakit jantung koroner dan 6,7 juta adalah karena CVA. Di Indonesia jumlah penderita CVA semakin meningkat. Pada tahun 2007 penderita CVA naik dari 8,3 menjadi 12,1 per 1000 penduduk pada tahun 2013. Pada tahun 2018 penderita CVA naik dari 7% menjadi 10,9% (RISKESDES, 2018). Yayasan CVA Indonesia menyatakan bahwa masalah CVA semakin penting dan mendesak karena kini jumlah penderita CVA di

Indonesia terbanyak dan menduduki urutan pertama di Asia. Berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala prevalensi CVA di Indonesia sebesar 12,1% per mil. Angka kejadian akan bertambah seiring dengan bertambahnya umur dimana kasus tertinggi berada pada umur 75 tahun (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Prevalensi CVA di Jawa Timur berada di atas prevalensi CVA Nasional, yaitu 16 per 1000 penduduk. Menurut data dari Dinas Kesehatan Ponorogo Tahun 2018 di dapatkan jumlah penderita CVA terbanyak terjadi pada usia 60-69 tahun yaitu sebanyak 170 penduduk.

CVA dapat ditemukan pada semua golongan usia, sebagian besar bisa ditemukan pada usia diatas 55 tahun. Insiden CVA pada usia 80-90 tahun adalah 300 per 10.000 penduduk, dimana mengalami peningkatan 100 kali lipat dibandingkan dengan insiden stroke pada usia 30-40 tahun sebesar 3 per 10.000 penduduk (Bustam, 2007 dalam Chrisna & Martini, 2016). Stroke merupakan penyakit yang menyerang siapapun dengan kejadian sangat mendadak dan merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan neurologi (Tartowo, 2013). Menurut (Black & Hawks, 2014 dalam Irfan, 2010) terdapat 2 jenis stroke, yaitu stroke *haemorrhagic* dan stroke *non haemorrhagic*. Stroke *haemorrhagic* disebabkan oleh perdarahan ke dalam jaringan otak. Sedangkan stroke *non haemorrhagic* (iskemik) disebabkan adanya penyumbatan akibat gumpalan aliran darah, baik sumbatan itu karena trombosis atau embolik dibagian otak. Stroke dapat memberikan dampak berupa gangguan gerak pada penderitanya, yaitu berupa kelumpuhan sebelah badan (hemiplegia). Hemiplegia merupakan penyebab kecacatan jangka panjang utama pada pasien stroke, sehingga hal ini dapat mempengaruhi

seluruh aktivitas pada penderita (Andaka, 2013 dalam Rizki, 2016). Pada penderita post CVA biasanya meninggalkan gejala-gejala sisa seperti kelemahan, hal ini akan menurunkan kemampuan aktivitas fungsional seseorang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti perawatan diri, sehingga menyebabkan penderita stroke menjadi tergantung terhadap orang lain. Ketidakmampuan melakukan perawatan diri dan hemiparesis merupakan salah satu batasan karakteristik masalah defisit perawatan diri. Defisit perawatan diri adalah keadaan ketika seseorang mengalami suatu kerusakan fungsi motorik atau kognitif yang menyebabkan penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas perawatan diri (Carpenito, 2007 dalam Iswahyuni, Rejo, & Ridwan, 2015). Masalah defisit perawatan diri itu sendiri meliputi: makan, mandi, berhias dan eliminasi (Tartowo, 2013). Karena dalam keadaan lumpuh atau cacat pasien akan mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan diri secara mandiri. Jika defisit perawatan diri tidak segera ditangani dapat menyebabkan klien mengalami gangguan kesehatan dan memperburuk penyakitnya. Gangguan yang sering terjadi meliputi, gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, terjadi infeksi pada mata dan telinga serta gangguan pada kuku (Azizah, 2016).

Salah satu tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat dalam melakukan intervensi keperawatan pada keluarga penderita post CVA dengan masalah defisit pengetahuan perawatan pasien CVA adalah memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif. Penanganan defisit pengetahuan menurut SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2018) adalah dengan melakukan edukasi kesehatan.

Berdasarkan hal di atas penulis tertarik untuk menyusun Studi Literatur dengan judul “Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Keluarga Penderita Post CVA dengan masalah keperawatan Defisit Pengetahuan Tentang Perawatan Pasien CVA”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah pendidikan kesehatan keluarga penderita post CVA dengan masalah defisit pengetahuan tentang perawatan pasien CVA.

1.3 Tujuan

Menganalisis dan mensintesis pendidikan kesehatan dalam asuhan keperawatan keluarga penderita post CVA dengan masalah defisit pengetahuan tentang perawatan pasien CVA.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu mengembangkan dan meningkatkan ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan pada keluarga penderita post CVA dengan defisit pengetahuan tentang perawatan pasien CVA.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan dengan meningkatnya pengetahuan secara tepat sesuai dengan kondisi pasien, dan diharapkan dengan mengetahui pentingnya perawatan yang tepat untuk pasien post CVA, keluarga juga dapat menjadi pendukung pada pasien dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Manfaat bagi profesi perawat adalah hasil literature review ini dapat dijadikan acuan bagi perawat dan dapat memberikan masukan mengenai asuhan keperawatan keluarga pada penderita post CVA dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang perawatan pasien CVA.

3. Bagi Institusi Keperawatan

Menambah referensi sebagai saran untuk memperkaya ilmu pengetahuan khususnya tentang asuhan keperawatan keluarga pada penderita post CVA dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang perawatan pasien CVA, serta memberikan gambaran dan informasi bagi penulis studi kasus selanjutnya.

