

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Stroke (*Cerebro Vascular Accident*) atau Gangguan Peredaran Darah Otak (GPDO) terjadinya masalah pada *defisit neurologic* atau kelumpuhan saraf yang diakibatkan oleh sindrom yang menyebabkan suplai darah pada otak terhenti. sehingga menimbulkan gangguan secara fungsional, seperti kerusakan sel-sel pada otak yang menyebabkan gangguan pada indera, kemampuan motorik, perilaku, kemampuan bahasa, memori, dan kecepatan rangsangan dalam merespon sesuatu (Cyntia A, 2012). Kurangnya pasokan aliran darah dalam otak dapat menyebabkan serangkaian reaksi biokimia yang merusak atau mematikan sel-sel saraf pada otak. Terhentinya Aliran darah tersebut menyebabkan suplai oksigen dan zat makanan ke otak ikut berhenti, sehingga sebagian otak tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya, yang akan membatasi aktivitas kehidupan sehari-hari seperti mandi, berpakaian, makan dan eliminasi (Nabyl, 2012).

Menurut *World Health Organization* (2016) menetapkan bahwa stroke secara global merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab keenam dari kecacatan. Stroke atau cedera serebrovaskular (CVA) yaitu hilangnya fungsi otak disebabkan oleh suplai darah ke otak terhenti, yang mengakibatkan kehilangan sementara atau permanen pada fungsi gerak, berbicara atau sensai, berfikir, dan memori. Serangan stroke bisa sembuh secara sempurna atau bisa juga sembuh tetapi penderita dalam kondisi cacat bahkan dapat berakibat

kematian (Wurtiningsih, 2012).

Laporan *Global Burden Disease 2000* (GBD 2000) menyatakan bahwa penyakit *serebrovaskular* adalah salah satu penyebab utama kecacatan yang di derita oleh orang dewasa dan sekian juta orang yang bertahan dari serangan stroke kemungkinan besar akan beresiko mengalami kecacatan ringan sampai dengan berat (Ratnasari, 2014).

Pada setiap tahunnya, kurang lebih terdapat 15 juta orang berada di dunia terserang CVA. Dalam skala global berdasarkan data *World Health Organisation* (WHO), pada tahun 2002 diperkirakan terdapat 5,5 juta orang meninggal diseluruh dunia di akibatkan oleh stroke, dan pada tahun 2020 diperkirakan kematian terbesar di dunia disebabkan oleh penyakit jantung dan stroke. Menurut Wijayanti (2011). WHO mengatakan pada tahun 2025 diperkirakan penderita stroke sekitar 5,7 juta akan mengalami Kematian setara dengan 9,9% dari seluruh Kematian di dunia.

Dari data *South East Asian Medical Information Center* (SEAMIC) diketahui bahwa jumlah angka kematian penyakit stroke tersebar terjadi di Indonesia yang kemudian diikuti secara berurutan oleh Negara Filipina, Singapura, Brunai, Malaysia dan Thailand, dari seluruh penderita penyakit stroke di Indonesia, stoke non hemoragik merupakan jenis penyakit yang paling banyak diderita sebesar 52,9% dan diikuti oleh perdarahan infracerebral, emboli dan perdarahan subaraknoid dengan angka kejadian masing-masing sebesar 38,5%, 7,2% dan 1,4% (Ahmad et.al, 2008 dalam Dinata, ek.al, 2013).

Pada pasien stroke yang mengalami kelumpuh atau cacat, akan mengalami kesulitan dalam melaksanakan kegiatan *Activities Daily Living* (ADL) secara mandiri (Aprilia, 2014).

Di Indonesia, penyakit stroke menduduki posisi ke dua setelah penyakit jantung (Rikesdes, 2018). Di Indonesia pada awalnya stroke cenderung menyerang seseorang yang pada umumnya berusia 75 tahun keatas, dengan prevelensi 43,1% dan kebanyakan kasus tersebut diderita oleh laki-laki dibandingkan dengan perempuan (Depkes, 2013). Namun stroke kinitidak hanya menyerang pada lanjut usia tetapi stroke dapat juga menyerang seseorang berusia muda.

Pada hasil survey yang didapat pada kasus penyakit stroke di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2006 terdapat data sebesar 12,41 per 1000 penduduk, terdiri dari stroke hemoragik sebesar 3,05 per 1000 penduduk dan stroke non hemoragik 9,36 per 1000 penduduk, yang mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2005, dimana kasus stroke hemoragik sebesar 2,68 per 1000 penduduk dan kasus stroke hemoragik sebesar 5,58 per penduduk (Departemen Kesehatan, 2006 dalam Purwati, 2016).

Berdasarkan rekap data yang diperoleh jumlah kasus pada pasien penderita stroke dari RSUD Dr. Harjono Ponorogo, di dapatkan 347 kasus pada bulan maret 2021 (Rekam Medis RSUD Dr. Harjono Ponorogo, 2021).

Tanda utama *cerebro vascular accident* (CVA) yaitu terdapat lebih dari satu *defisit neurologic* fokal yang munculnya secara mendadak. Defisit tersebut akan mengalami perbaikan dengan cepat, dan juga dapat mengalami pemburukan secara progresif, atau menetap. Gejala umum terjadi pada

penderita stroke berupa baal atau lemas mendadak dibagian wajah, lengan, atau tungkai, terutama di salah satu bagian sisi tubuh. Dari tanda-tanda stroke atau *cerebrov vascular accident* tersebut banyak pasien CVA mengalami kesulitan dalam pemenuhan Defisit Perawatan diri akibat dari terjadinya kelemahan pada fungsi gerakannya. Ditemukan pada penelitian yang dilakukan Pertiwi (2012 dalam Awiktamarotun, 2014) diperoleh gambaran bahwa 40% dari 47 pasien stroke non hemoragik mengatakan tidak dibantu untuk mandi, menggosok gigi dan membersihkan mulut, 42% menyatakan tidak pernah membersihkan atau memotong kuku, serta 42% tidak pernah dibantu untuk membersihkan atau merapikan rambut.

Pada fase lanjutan atau perawatan lanjutan, diperlukan penanganan yang tepat agar tidak menimbulkan komplikasi-komplikasi. Walaupun terdapat pasien yang tidak mengalami gangguan defisit perawatan diri maka keluarga dan perawat tetap menjaga kebersihannya agar tidak terjadi komplikasi kesehatan lainnya (Widyanto dan Triwibowo, 2013).

Pasien stroke yang mengalami kelumpuhan pada anggota badannya terkadang tidak mampu untuk melakukan perawatan diri: Mandi/*hygiene* secara mandiri. Defisit perawatan diri: mandi adalah keadaan dimana individu mengalami penurunan kemampuan dalam melaksanakan aktivitas mandi/*hygiene* untuk dirinya sendiri (Herdman, 2015).

Dampak jika mandi/*hygiene* kurang pada penderita stroke maka akan berdampak pada fisiknya yaitu gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Dan masalah sosial yang berhubungan dengan mandi/*hygiene* penderita stroke yaitu

gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial (Hidayat, 2010).

Pada kasus ini dibutuhkan peran perawat dalam upaya untuk mengatasi masalah Defisit Perawatan Diri: Mandi (*hygiene*) adalah dengan memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke secara komprehensif. Asuhan Keperawatan yang akan diberikan tersebut diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Selain mengobservasi dan trapeutik Intervensi lain untuk mengatasi *hygiene* pada pasien stroke adalah dengan memberikan instruksi dan edukasi pada pasien mengenai ketentuan tata cara memandikan, harus mempertimbangkan dari dampak faktor budaya dan sosial ekonomi pada praktik *hygiene*.(Vaughas, 2013)

Dalam hal tersebut penanganan yang dilakukan adalah memberikan motivasi kepada klien untuk tetap melakukan aktivitas dan memberikan bantuan dengan sikap sungguh. Memantau pelaksanaan mandi, meningkatkan pasien tentang hasil yang harus dicapai, serta berikan pujian. Ajarkan pasien tentang langkah-langkah mandi dengan menggunakan instruksi yang sederhana. Hindari melakukan sesuatu yang dapat dilakukan klien sendiri, tetapi berikan sebuah bantuan sesuai dengan kebutuhan klien. Memberikan umpan balik positif untuk setiap usaha yang dilakukan atau keberhasilan yang dilakukan oleh klien dan melakukan kolaborasi dengan ahli fisioterapi. Beri motivasi terus menerus agar meningkatkan kemandirian klien untuk terus berusaha dan memberikan bantuan yang optimal untuk mengembangkan rencana terapi dan mengidentifikasi kebutuhan alat penyokong khusus (Judha

dkk, 2011).

Berdasarkan latar belakang diatas terkait dengan masih tingginya angka kejadian stroke, menjadi hal yang sangat menarik bagi penulis untuk melakukan pengambilan studi kasus keperawatan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah, dengan judul "Asuhan Keperawatan pada pasien CVA *Cerebro Vasculer Attack* dengan gangguan defisit perawatan diri; mandi".

## **1.2 Rumusan masalah**

Bagaimana memberikan asuhan keperawatan pada CVA *Cerebro Vascular Accident* dengan gangguan defisit perawatan diri "Mandi" di Ruang Aster Di RSUD Harjono.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan bertujuan sebagai wahana transformasi pengetahuan mahasiswa agar mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan pada klien dewasa yang menderita *Cerebro Vascular Accident* dengan pemenuhan kebutuhan perawatan diri; mandi di Ruang Aster RSUD Harjono.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melaksanakan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami CVA dengan masalah Defisit Keperawatan diri; Mandi di ruang aster RSUD Dr Harjono Ponorogo.
- b. Menentukan diagnosa keperawatan pada pasien CVA dengan

masalah Defisit Keperawatan diri; Mandi di ruang aster RSUD Dr Harjono Ponorogo.

- c. Mempersiapkan perencanaan keperawatan pada pasien CVA dengan Defisit Keperawatan diri; Mandi di ruang aster RSUD Dr Harjono Ponorogo.
- d. Melaksanakan prosedur keperawatan pada pasien stroke dengan Defisit Perawatan diri; Mandi di ruang aster RSUD Dr Harjono Ponorogo.
- e. Melakukan Evaluasi keperawatan CVA dengan Defisit Perawatan Diri Mandi di ruang aster RSUD Dr Harjono Ponorogo.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

###### **1.4.1.1 Bagi Iptek**

Penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk referensi dalam pengembangan suatu penelitian, khususnya bagi program studi D3 Keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan defisit keperawatan diri “Mandi” pada pasien yang mengalami *Cerebro Vascular Accident*.

###### **1.4.1.2 Bagi Profesi**

Penulisan Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan acuan informasi sebagai pertimbangan untuk meningkatkan pengetahuan pendidikan dan keterampilan dalam bidang keperawatan secara professional serta sikap dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada

pasien yang menderita *Cerebro Vascular Accident*.

#### **1.4.1.3 Bagi Institusi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo**

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 “Mandi” pada pasien yang mengalami *Cerebro Vascular Accident*.

#### **1.4.1.4 Bagi Rumah Sakit**

Data dan hasil yang diperoleh dari penelitian dapat dijadikan sebagai tolak ukur dan upaya dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan Defisit keperawatan Diri: Mandi untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang profesional dalam lingkungan rumah sakit.

### **1.4.2 Manfaat Teknis**

#### **1.4.2.1 Bagi Pasien dan Keluarga**

Manfaat Praktis Penulisan karya ilmiah ini yaitu agar pasien dan keluarga mampu menyikapi keadaannya dan mengetahui gambaran tentang perawatan yang benar agar dapat mengambil keputusan yang sesuai dengan masalah dan penderita mendapat perawatan yang tepat.



#### 1.4.2.2 Bagi Pembaca

Manfaat penulisan karya tulis ilmiah bagi pembaca yaitu menjadi sumber referensi dan informasi supaya mengetahui dan lebih mendalami pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam pemberian perawatan pada pasien CVA dengan masalah Defisit Perawatan Diri: Mandi.



