

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pada saat ini kesehatan menjadi salah satu hal yang sangat penting dalam kehidupan. Upaya menuju derajat sehat yang optimal merupakan tanggung jawab bersama setiap insan yang merupakan bagian dari kehidupan bermasyarakat. Namun semua itu tidak terlepas dari berbagai penyakit yang ada di dunia salah satunya adalah stroke. Stroke atau biasa yang disebut dengan *Cerebro Vaskuler Accident* (CVA) merupakan suatu masalah kesehatan yang sangat perlu diperhatikan karena stroke dapat menyerang siapa saja dan kapan saja tanpa memandang usia, ras dan jenis kelamin. Stroke menurut *World Health Organization* (WHO) adalah tanda-tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal (atau global), dengan gejala-gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih, dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain selain vaskuler. Selain itu stroke juga dapat mengakibatkan masalah keperawatan diantaranya hambatan mobilitas fisik yang dapat menyebabkan seseorang mengalami kelumpuhan, gangguan perfusi jaringan serebral, hambatan komunikasi verbal, peningkatan intrakranial.

Setiap tahun hampir 700.000 orang Amerika mengalami stroke dan stroke mengakibatkan hampir 150.000 kematian. Di Amerika Serikat tercatat hampir setiap 45 detik terjadi kasus stroke, dan setiap 4 detik terjadi kematian akibat stroke. Menurut WHO, ada 15 juta populasi terserang stroke setiap tahun di seluruh dunia dan terbanyak adalah usia tua dengan kematian rata-rata setiap 10 tahun antara 55 dan 85 tahun. Di Indonesia Prevalensi Stroke berdasarkan

diagnosis tenaga kesehatan dan gejala tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan 17,9%, DI Yogyakarta 16,9%, Sulawesi Tengah 16,6%, diikuti Jawa Timur sebesar 16 per mil. Terjadi peningkatan prevalensi stroke berdasarkan wawancara (berdasarkan jawaban responden yang pernah didiagnosis nakes dan gejala) juga meningkat dari 8,3 per1000 tahun 2007 menjadi 12,1 per1000 tahun 2013 (Riskesdas 2013). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), stroke merupakan penyebab kematian dan kecacatan utama di hampir seluruh RS di Indonesia. Angka kejadian stroke meningkat dari tahun ke tahun. Setiap 7 orang yang meninggal di Indonesia, satu diantaranya karena stroke (DEPKES,2011). Prevelensi stroke berdasar diagnosa dan gejala di masyarakat Jawa Timur cukup tinggi yaitu 0,8% dengan angka tertinggi di kabupaten lumajang 1,3% (Riskesdas, 2011). Berdasarkan data yang di peroleh dari Rekam Medis di Rumah Sakit Siti Khodijah sepanjang angka kejadian pasien CVA Infark pada tahun 2014 adalah 2.5% dan mengalami peningkatan pada tahun 2015 yaitu sebanyak 3,2%.

Stroke secara luas diklasifikasikan ke dalam stroke iskemik dan hemoragik. Faktor risiko stroke di antaranya adalah merokok, hipertensi, hiperlipidemia, fibrilasi atrium, penyakit jantung iskemik, penyakit katup jantung, dan diabetes (Goldszmith, 2013), sehingga menyebabkan adanya trombosis yang berupa plak atau lemak yang mengakibatkan berkurangnya aliran darah otak. Pada level seluler, setiap proses yang mengganggu aliran darah ke otak dapat mencetuskan suatu keadaan iskemik, yang akan mengakibatkan kematian sel-sel otak dan infark otak. Penyebab terjadinya stroke adalah adanya gangguan suplai darah segar yang mengandung oksigen pada otak yang terjadi secara mendadak dan mengakibatkan tidak optimalnya aliran darah pada otak sehingga akan

menimbulkan serangan stroke. Pada saat serangan stroke terjadi maka tonus otot yang normal akan menghhilang. Tanpa pengobatan penderita stroke akan melakukan kompensasi gerakan dengan bagian tubuhnya yang tidak lumpuh sehingga seumur hidupnya bagian yang lumpuh akan tetap lumpuh atau hanya bisa berjalan dengan kaki spastik dan dengan tangan yang cacat sehingga menyebabkan seseorang mengalami hambatan mobilitas fisik.

Asuhan keperawatan ini dilakukan dengan cara promotif yaitu seperti dengan cara melakukan penyuluhan kepada keluarga atau pun pada pasien yang menderita stroke tentang penyebab terjadinya stroke dan cara menanganinya. Preventif dengan cara menjaga gaya hidup mereka bisa di lakukan dengan cara berolahraga secara teratur dan mengatur pola maka. Kuratif tentunya sangat diperlukan penanganan dan intervensi khusus yang optimal dan tepat sasaran oleh para dokter dan tenaga medis lainnya termasuk perawat yang akan memeberikan asuhan keperawatan pada pasien dan fisioterapis yang berperan untuk melakukan penanganan fisioterapi yaitu memberikan latihan fisik seperti *Range of motion* (ROM), mengubah posisi pasien setiap 2 jam, membantu pasien untuk menggunakan alat bantu bagi pasien stroke untuk memulihkan kapasitas fisik dan kemampuan fungsional. Dan rehabilitatif yaitu untuk terapi pada pasien stroke dapat di berikan antikoagulan, antiplatelet dan obat-obatan. Dan selalu mengedukasi pada keluarga pasien dan penderita stroke tentang dan bagaimana cara melakukan perawatan pada pasien stroke.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Klien CVA dengan Hambatan Mobilitas Fisik RS.Siti Khodijah Sepanjang ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mempelajari dan diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Klien CVA dengan Hambatan Mobilitas Fisik di RS.Siti Khodijah Sepanjang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan dari penulisan proposal karya ilmiah ini adalah sebagai berikut :

1. Mampu melakukan pengkajian pada klien CVA dengan hambatan mobilitas fisik di RS.Siti Khodijah Sepanjang
2. Mampu menganalisis diagnosis pada klien CVA dengan hambatan mobilitas fisik di RS.Siti Khodijah Sepanjang
3. Mampu menyusun rencana keperawatan pada klien CVA dengan hambatan mobilitas fisik di RS.Siti Khodijah Sepanjang
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada klien CVA dengan hambatan mobilitas fisik di RS.Siti Khodijah Sepanjang
5. Mampu melakukan evaluasi pada klien CVA dengan hambatan mobilitas fisik di RS.Siti Khodijah Sepanjang

## **1.4 Manfaat Teoritis**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai studi referensi /pustaka pada instansi pendidikan terutama Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tentang pemberian asuhan keperawatan pada pasien CVA dengan masalah hambatan mobilitas fisik.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Perawat**

Dari hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan yang tepat terhadap kasus CVA sehingga upaya penanganan dapat tercapai secara maksimal dan berpengaruh positif dalam menurunkan kecacatan bahkan kematian akibat dari CVA.

#### **2. Bagi pasien**

Pada pasien CVA mendapatkan upaya penanganan sesuai dengan asuhan keperawatan sehingga tercapai hasil yang maksimal untuk menghindari kecacatan fisik

#### **3. Bagi peneliti selanjutnya**

Untuk menambah wawasan pengetahuan tentang penanganan pada pasien yang mengalami CVA

## **1.5 Lokasi dan Waktu**

Kasus ini di ambil di ruang paviliun Multazam selama 5 hari pada tanggal 6-10 Juni 2016 Rumah Sakit di RS.Siti Khodijah Sepanjang.