

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

CVA (Cerebro Vacular Accident) merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan neurologis yang utama. CVA merupakan gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak yang menyebabkan defisit neurologis mendadak sebagai akibat iskemia atau hemoragi sirkulasi saraf otak. Gangguan fungsi syaraf setelah CVA disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatik. Gangguan syaraf tersebut menimbulkan gejala antara lain: kelumpuhan wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (pelo), mungkin perubahan kesadaran, gangguan penglihatan, dan lain-lain (Permatasari, 2023). Penyebab CVA adalah pecahnya (ruptur) pembuluh darah di otak dan atau terjadinya thrombosis dan emboli. Gumpalan darah akan masuk ke aliran darah sebagai akibat dari penyakit lain atau karena adanya bagian otak yang cedera dan menutup/menyumbat arteri otak. Akibatnya fungsi otak berhenti dan terjadi penurunan fungsi otak. Peningkatan TIK ini akan menekan arteri cerebri media sehingga mengakibatkan kerusakan pada nervus IX dan XI. Kerusakan nervus ini akan mengakibatkan kelemahan ekstremitas. Pasien dengan kerusakan mobilitas fisik yang tidak tertangani akan menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan karena tidak mampu melakukan aktivitas fisik secara mandiri dan terarah (Vihandayani et al., 2019).

Data di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan kasus stroke baik dalam hal kematian, kejadian, maupun kecacatan. Angka kematian berdasarkan umur adalah: sebesar 15,9% (umur 45-55 tahun) dan 26,8% (umur 55-64 tahun) dan 23,5% (umur 65 tahun). Berdasarkan Data Riskesdas (2018), provinsi tertinggi prevalensi stroke berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun menurut provinsi yaitu Kalimantan Timur (14,7%), DIY Yogyakarta (14,6%), Sulawesi Utara (14,2%), Kepulauan Riau (12,9%), Kalimantan Selatan dan Kalimantan Utara (12,7%), Bangka Belitung (12,6%), dan Jawa Timur (12,4%) (Putri, 2023).

*Activity Daily Living* bisa disebut dengan aktivitas sehari-hari adalah fungsi dan kegiatan seseorang yang normal dilakukan sehari-hari yang sebagian besar adalah kebutuhan dasar manusia yang dilakukan secara mandiri tanpa bantuan orang lain, sedangkan ADL (*Activity Daily Living*) pada pasien CVA adalah masalah yang menarik perhatian para profesional kesehatan. Dampak penyakit stroke tersebut menyebabkan keterbatasan fisik, kecacatan, stress serta depresi pada seseorang sehingga mengalami ketergantungan pada orang lain dan membutuhkan bantuan secara berkesinambungan. Agar secara bertahap pasien dapat melakukan aktivitas secara mandiri, dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam proses rehabilitasi untuk membantu pemulihan pasien stroke. Keluarga merupakan support sistem utama bagi penderita stroke untuk mempertahankan kesehatannya. Dukungan keluarga memiliki hubungan dengan kemandirian dalam melakukan ADL stroke. Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional. Dengan semua tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman dan mengarahkan individu untuk percaya bahwa ia dipuji, dihormati, dan dicintai, dan bahwa orang lain bersedia untuk memberikan perhatian. Keluarga dalam hal ini selalu memberikan semangat kepada pasien stroke sehingga pasien stroke merasa semangat untuk sembuh dan tidak mengeluh dalam melakukan kontrol setiap bulan karena keluarga sangat membantu dan memberikan empati yang besar kepada pasien stroke (Witriastuti et al., 2023).

Keperawatan sebagai pelayanan profesional, dalam aplikasinya harus dilandasi oleh dasar keilmuan keperawatan yang baik. Dengan demikian perawat harus mampu berfikir logis dan kritis dalam menelaah dan mengidentifikasi fenomena respon manusia. Banyak bentuk-bentuk pengetahuan dan ketrampilan berfikir kritis harus dilakukan pada setiap situasi klien, antara lain dengan menggunakan model-model keperawatan dalam proses keperawatan dan tiap model dapat digunakan dalam praktek keperawatan sesuai dengan kebutuhan. Dari beberapa model konsep, salah

satu diantaranya adalah model konsep teori yang dinyatakan oleh Virginia Henderson (Diyanto & Nursanti, 2024).

Model konsep keperawatan yang dijelaskan oleh Virginia Henderson adalah model konsep aktivitas sehari-hari/“The Activities of Living”. dengan memberikan gambaran tugas perawat yaitu mengkaji individu baik yang sakit ataupun sehat dengan memberikan dukungan kepada kesehatan, penyembuhan serta agar meninggal dengan damai (Arifiati et al., 2021). Henderson memberi tugas keperawatan menjadi empat belas jenis tugas yang berusaha untuk memenuhi kebutuhan manusia. Pembagian asuhan keperawatan menjadi empat belas kebutuhan manusia ini menjadi pilar dari model keperawatannya. Ia menyatakan bahwa: Perawat harus selalu mengakui bahwa terdapat pola kebutuhan pasien yang harus dipenuhi dan perawat harus selalu mencoba menempatkan dirinya pada posisi pasien sebanyak mungkin. Teori Virginia Henderson menjelaskan bahwa tugas perawat adalah berusaha mengembalikan kemandirian individu dalam memenuhi 14 komponen kebutuhan dasar (Yulianti & Nursanti, 2024).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Shelfia, (2021) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik Pada Keluarga Bapak S Khususnya Ibu J dengan stroke Tahap Lansia di Desa Banjar Agung” menyatakan bahwa, Setelah diberi tindakan keperawatan ROM dan pendidikan kesehatan mengenai stroke terjadi perubahan terhadap kebutuhan mobilisasi fisik sedikit demi sedikit bisa menggerakkan ekstremitas dan disarankan kepada keluarga untuk meneruskan latihan gerak ROM yang telah diajarkan agar dapat mengurangi kekakuan otot dan kesulitan dalam menggerakkan ekstremitas (Shelfia, 2021). Perbedaan dalam penelitian ini, peneliti melakukan asuhan keperawatan dengan menggunakan teori Virginia Henderson Agar pemenuhan aktivitas sehari-hari pada klien dengan Stroke, diperlukan pemahaman dan keterampilan dari perawat untuk dapat membantu klien mencapai kemandirian dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia. Sehingga pasien akan mendapatkan pelayanan profesional dan memadai

dalam rangka mencegah berbagai komplikasi baik secara fisik maupun psikologis dengan memberikan Latihan gerak ROM dengan bertahap yang akan membantu meningkatkan mobilitas pasien (Dewantara, 2023). Maka dari itu, peneliti ingin mengembangkan teori Virginia Henderson ini pada pasien CVA Infark.

Pada studi kasus yang dilakukan pada bulan desember 2023 di ruang Serly RSUD Muhammadiyah Malang, telah dilakukan pengkajian pada Ny. P (74 th) yang merupakan pasien dengan CVA Infark yang dirawat pada ruangan tersebut. Ny. P diambil sebagai pasien kelolaan dikarenakan memenuhi kriteria ketergantungan perawatan diri selama dirawat di rumah sakit dengan pengkajian menggunakan Barthel index dan memiliki *score* 40. Asuhan keperawatan yang paling awal dilakukan adalah pengkajian pada Ny. P (74 th) menggunakan teori Virginia Henderson. Format pengkajian berisi 14 komponen pertanyaan. Didapatkan hasil pengkajian Ny. P (74 th) mengeluh sesak nafas, tidak bias menggerakkan badan sebelah kanan, sulit mempertahankan durasi tidur, tidak bisa melakukan ibadah. Selanjutnya dilakukan penegakkan diagnosa disesuaikan dengan keluhan pasien, menyusun rencana dan tindakan keperawatan yang dibuat sesuai standar SLKI dan SIKI.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti telah melakukan “Penerapan Teori Virginia Henderson pada Ny. P Dengan Diagnosa CVA Infark Di Ruang Serly RSUD Muhammadiyah Malang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan keperawatan yang tepat pada Ny. P (74 th) dengan kasus CVA (*Cerebrovascular Accident*) Infark di Ruang Serly RSUD Muhammadiyah Malang?

## **1.3 Tujuan Peneliti**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan pada Ny. P (74 th) dengan kasus CVA (*Cerebrovascular*

*Accident*) Infark selama satu minggu praktik di Ruang Serly RSUD Muhammadiyah Malang Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi hasil pengkajian pada Ny.P (74 tahun) dengan masalah kesehatan CVA (*Cerebrovascular Accident*) selama satu minggu praktik di Ruang Serly RSUD Muhammadiyah Malang.
2. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan pada Ny.P (74 tahun) dengan masalah kesehatan CVA (*Cerebrovascular Accident*) selama satu minggu praktik di Ruang Serly RSUD Muhammadiyah Malang..
3. Menyusun rencana asuhan yang diberikan pada Ny.P (74 tahun) dengan masalah kesehatan CVA (*Cerebrovascular Accident*) selama satu minggu praktik di Ruang Serly RSUD Muhammadiyah Malang..
4. Melakukan implementasi yang telah dilakukan pada Ny.P (74 tahun) dengan masalah kesehatan CVA (*Cerebrovascular Accident*) selama satu minggu praktik di Ruang Serly RSUD Muhammadiyah Malang..
5. Menganalisis hasil evaluasi yang telah dilakukan pada Ny.P (74 tahun) dengan masalah kesehatan CVA (*Cerebrovascular Accident*) selama satu minggu praktik di Ruang Serly RSUD Muhammadiyah Malang.

#### **1.4 Manfaat Peneliti**

##### **1.4.1 Manfaat Keilmuan**

Hasil dari penulisan laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi bidang Pendidikan Keperawatan yang khususnya bagi keperawatan dasar. Laporan ini dapat menjadi landasan untuk pengembang ilmu mengenai tatalaksana keperawatan yang diberikan pada pasien dengan diagnosa medis CVA Infark. Penelitian ini juga dapat dijadikan sumber informasi terbaru bagi Pendidikan agar menerapkan intervensi yang telah dilakukan oleh penulis sebagai salah satu pemecah masalah. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi masukan atau ide untuk meneliti lebih lanjut mengenai Tindakan keperawatan yang dapat diberikan pada pasien dengan diagnosa medis CVA Infark.

#### 1.4.2 Manfaat Pelayanan Keperawatan dan Kesehatan

Hasil dari penulisan ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi bidang keperawatan terkait pelayanan kesehatan di RSUD Muhammadiyah Malang mengenai intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan pasien dengan diagnosa medis CVA Infark dan juga diharapkan dapat menjadi masukan pada perawatan agar dapat menerapkan intervensi yang telah dilakukan dalam penanganan pada pasien diagnosa medis CVA Infark

