

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Cerebrovascular Accident (CVA)* atau stroke merupakan salah satu isu kesehatan global yang berkontribusi besar terhadap angka mortalitas dan morbiditas sekaligus menjadi penyebab utama terjadinya kecacatan jangka panjang (Budianto et al., 2021). Secara umum, stroke adalah kondisi defisit neurologis akut yang timbul akibat terganggunya aliran darah otak baik karena obstruksi maupun perdarahan (Afifah et al., 2023). Pada *cerebrovascular accident infark* atau stroke iskemik disebabkan oleh terhentinya perfusi otak akibat terbentuknya trombus atau adanya embolus, sehingga distribusi oksigen dan zat gizi ke jaringan otak terganggu, yang pada akhirnya menimbulkan kerusakan permanen hingga kematian sel-sel saraf (Dewi & Fitraneti, 2024).

Pasien dengan *cerebrovascular accident infark* umumnya mengalami berbagai defisit neurologis. Manifestasi klinis yang sering ditemukan antara lain kelemahan atau kelumpuhan pada salah satu sisi tubuh (hemiparesis atau hemiplegi), penurunan tingkat kesadaran, gangguan komunikasi verbal (afasia), gangguan sensori, gangguan koordinasi gerak, hingga perubahan pada fungsi kognitif (Famalah et al., 2024). Spektrum gejala tersebut sangat bergantung pada lokasi serta luasnya kerusakan jaringan otak yang terlibat. Kondisi ini menimbulkan kompleksitas masalah kesehatan sehingga diperlukan pengkajian keperawatan yang komprehensif dan terstruktur sebagai dasar dalam penetapan diagnosis keperawatan yang akurat (Yang et al., 2021).

Penyakit *cerebrovascular accident* pada tahun 2021 menjadi beban penyakit di tingkat global dan tercatat sangat tinggi dengan jumlah kasus prevalen mencapai 93,8 juta dan insiden baru sekitar 11,9 juta. Menurut *World Health Organization* tahun 2022, *cerebrovascular accident* merupakan penyebab kematian kedua terbanyak setelah penyakit jantung dengan angka kejadian mencapai lebih dari 12 juta kasus baru per tahun dan menyebabkan lebih dari 6,5 juta kematian. Secara epidemiologis, *cerebrovascular accident infark* mendominasi dengan proporsi 65,3%, diikuti oleh perdarahan intraserebral sebesar 28,8%, serta perdarahan subaraknoid sebesar 5,8% (Feigin et al., 2025).

Hasil Riskesdas tahun 2018 melaporkan bahwa *cerebrovascular accident* merupakan penyebab kematian tertinggi dengan prevalensi 10,9 per 1.000 penduduk (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Sementara itu hasil Survey Kesehatan Indonesia (2023) mencatat prevalensi stroke di Provinsi Jawa Timur sebesar 9,0%. Angka ini menegaskan bahwa Jawa Timur termasuk wilayah dengan beban kasus *cerebrovascular accident* yang cukup tinggi dibandingkan beberapa provinsi lain. Berdasarkan data rekam medis RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso juga menunjukkan adanya tren peningkatan kasus *cerebrovascular accident* dalam tiga tahun terakhir (2018–2020). Tahun 2018 tercatat 238 pasien, meningkat menjadi 276 pasien pada tahun 2019. Tahun 2020, hanya dalam periode Januari hingga Maret sudah teridentifikasi 43 pasien stroke, sehingga diperkirakan jumlah kasus sepanjang tahun tersebut lebih tinggi dibandingkan dua tahun sebelumnya (Tamam et al., 2020).

*Cerebrovascular accident infark* umumnya berawal dari adanya faktor risiko seperti hipertensi, diabetes mellitus, dislipidemia, atrial fibrilasi, obesitas, serta pola hidup yang tidak sehat (misalnya merokok, konsumsi makanan tinggi lemak, dan kurang aktivitas fisik) (Divastuti et al., 2025). Faktor-faktor tersebut dapat menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah otak dan memicu terbentuknya aterosklerosis. Kondisi ini kemudian berlanjut dengan terbentuknya trombus atau terlepasnya embolus yang menyumbat aliran darah ke otak (Oliveira et al., 2023). Hambatan sirkulasi tersebut mengakibatkan pasokan oksigen dan glukosa ke jaringan otak berkurang (iskemia). Dalam hitungan menit hingga jam, sel-sel otak yang tidak mendapatkan suplai oksigen akan mengalami kerusakan hingga nekrosis (Fauzi & Putri, 2022).

Manifestasi klinis yang timbul berupa defisit neurologis antara lain penurunan kesadaran, kelemahan atau kelumpuhan otot (hemiparesis/hemiplegi), gangguan bicara (afasia), gangguan sensorik, dan pada beberapa pasien juga dapat timbul gangguan koordinasi, perubahan fungsi kognitif, hingga gangguan menelan yang meningkatkan risiko aspirasi (Dewi & Fitraneti, 2024; Familah et al., 2024). Variasi gejala ini bergantung pada lokasi dan luasnya jaringan otak yang terdampak, sehingga setiap pasien dapat menunjukkan kondisi klinis yang berbeda-beda. Keadaan ini dapat menimbulkan berbagai masalah keperawatan, seperti gangguan mobilitas fisik, gangguan komunikasi verbal, gangguan sensori-persepsi, risiko aspirasi, hingga perubahan perfusi serebral (Amalia & Yudhono, 2022).

Kompleksitas masalah keperawatan pada pasien *cerebrovascular accident infark* menuntut perawat untuk melakukan pengkajian secara sistematis dan komprehensif. Pengkajian keperawatan merupakan fondasi dalam proses keperawatan karena menjadi dasar dalam penetapan diagnosis keperawatan dan penyusunan intervensi yang tepat guna meminimalkan komplikasi, mempercepat proses pemulihan (Pramana et al., 2024). Pengkajian yang tidak lengkap dapat menyebabkan ketidaktepatan diagnosis sehingga berdampak pada kualitas asuhan keperawatan yang diberikan (Syahiti et al., 2020). Dengan demikian, kemampuan perawat dalam melakukan pengkajian secara komprehensif merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan keperawatan. Kualitas asuhan keperawatan yang baik akan mendukung tercapainya luaran pasien yang optimal serta meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan (Haryanti & Elmaghfuroh, 2025).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik menyusun Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Pengkajian Komprehensif dan Penetapan Diagnosis Keperawatan Pasien *Cerebrovascular Accident Infark* di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu bagaimana hasil pengkajian komprehensif dan penetapan diagnosis keperawatan pada pasien *Cerebrovascular Accident Infark* di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu menganalisis hasil pengkajian komprehensif dan menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien *Cerebrovascular Accident Infark* di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi data dasar pada pasien *Cerebrovascular Accident Infark* di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- b. Mendeskripsikan faktor predisposisi dan faktor presipitasi pada pasien *Cerebrovascular Accident Infark* di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- c. Mengidentifikasi tanda dan gejala klinis pada pasien *Cerebrovascular Accident Infark* di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- d. Menganalisis hasil pemeriksaan fisik dan hasil pemeriksaan penunjang pada pasien *Cerebrovascular Accident Infark* di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- e. Menganalisis data hasil pengkajian secara komprehensif untuk memahami kondisi pasien *Cerebrovascular Accident Infark* di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- f. Menganalisis diagnosis keperawatan berdasarkan data fokus yang ada pada pasien *Cerebrovascular Accident Infark* di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya Ilmiah Akhir ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam hal pemahaman dan penerapan

pengkajian dan penetapan diagnosis keperawatan pada pasien *Cerebrovascular Accident Infark*. Hal ini juga berpotensi meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan serta menjadi referensi dalam pengembangan pengetahuan dan bahan ajar terkait asuhan keperawatan pada pasien dengan kondisi serupa, sehingga dapat mendukung praktik keperawatan yang lebih sistematis dan profesional.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### a. Pasien

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, mempercepat deteksi dini masalah keperawatan pada pasien *Cerebrovascular Accident Infark*, menjaga stabilitas hemodinamik, dan mencegah komplikasi serius yang dapat meningkatkan keselamatan dan kualitas hidup pasien.

##### b. Perawat

Karya ilmiah akhir ini diharapkan menjadi panduan dalam melakukan pengkajian yang sistematis dan komprehensif, dan memudahkan penentuan prioritas asuhan keperawatan, serta memberikan dasar untuk pemberian intervensi yang cepat, tepat, dan efektif.

##### c. Rumah Sakit

Temuan gambaran pengkajian ini dapat dijadikan sebagai acuan dan bahan pertimbangan dalam proses pembelajaran serta pelaksanaan praktik keperawatan pada pasien *Cerebrovascular Accident Infark* di rumah sakit.

d. Institusi Pendidikan

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi mahasiswa keperawatan serta menjadi dasar dalam penyusunan bahan ajar mengenai penguatan pengetahuan berbasis *evidence base practice*.

