**KARYA TULIS ILMIAH : STUDI KASUS**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN *CEREBRAL VASCULAR ACCIDENT INFARK* (CVA INFARK) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT PERAWATAN DIRI DI RUANG KRISAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANGIL KABUPATEN PASURUAN**

Diajukan sebagai salah satu syarat mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep). pada Diploma DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang



**OLEH:**

**NUR AMILUS SHOLEH**

**161210028**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2019ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN CEREBRAL VASCULAR ACCIDENT INFARK (CVA INFARK) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT PERAWATAN DIRI DI RUANG KRISAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANGIL KABUPATEN PASURUAN**

Nur Amilus Sholeh\* Maharani Tri Puspitasari\*\* Ruliati\*\*\*

**ABSTRAK**

**Pendahuluan** Cerebral Vasculer Accident merupakan masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat yang menjadi masalah serius yang dihadapi hampir diseluruh dunia. **Tujuan** studi kasus ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada klien Cerebral Vasculer Accident infark dengan masalah defisit perawatan diri. **Metode penelitian** Desain penelitian berikut ini menggunakan pendekatan deskriptif. Partisipan yang digunakan adalah 2 klien yang didiagnosa medic mengalami Cerebral Vasculer Accident infark dengan masalah defisit perawatan diri. Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dokumentasi.**Hasil penelitian** di ruang kirsan RSUD BANGIL. **pembahasan** disimpulkan sebagai berikut berdasarkan data pengkajian diketaui bahwa Tn.I yang di dukung hasil pengkajian px mengalami paresis , RR 24x/menit. Sedangkan Tn.S mengalami paresis yang di dapat dari hasil CT SCAN brain atrophy, RR 23x/menit. **Kesimpilan** Setelah dilakukan implementasi 3 hari tersebut, maka hasil evaluasi akhir Tn.I masalah belom teratasi, sedangkan Tn.S masalah teratasi sebagian. **Saran** Jadi pada Tn.I masih memerlukan implementasi lanjutan karena masalah belum teratasi seutuhnya.

**Kata kunci : Asuhan Keperawatan, CVA Inrark, Defisit Keperawatan Diri**

***NURSING ACCIDENT TO CLIENTS CEREBRAL INFARCTION (CVA INFARCT) DEFICIT PROBLEM WITH SELF CARE IN THE KRISSAN REGIONAL GENERAL HOSPITAL BANGIL PASURUAN***

***ABSTRACT***

***Introduction*** *Cerebral vascular Accident is a major health problem for the people who become a serious problem faced by nearly all the world.* ***The purpose*** *of this case study is to carry out nursing care to clients Accident vascular cerebral infarction with self-care deficit problem..* ***Method*** *The following research design used a descriptive approach. Participants used is two clients who are diagnosed medic experience Accident vascular cerebral infarction with self-care deficit problem. Data were collected from interviews, observation, documentation.****Result*** *of research at the krisan Room Bangil General Public Hospital,* ***analisis*** *The results of the study are summarized as follows based on assessment data that shows that Mr. I supported the results of the study of px experienced paresis, RR 24x / minute. While Tn.S experience paresis obtained from the results of CT SCAN brain atrophy, RR 23x / minute. Nursing diagnoses that the set is self-care deficit.* ***Conclusion*** *After implementation of the third day, the results of the final evaluation Tn.I problems have not been resolved, while Tn.S issue is resolved in part.* ***Suggestion*** *So at Tn.I still require continued implementation because the problem is not resolved completely*.

***Keyword : Nursing, CVA Inrark, Self-Care Deficit.***

**PENDAHULUAN**

Cerebral Vasculer Accident merupakan masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat modern saat ini. Dewasa ini, stroke semakin menjadi masalah serius yang dihadapi hampir diseluruh dunia. Hal tersebut dikarenakan serangan cerebra vascular accident yang mendadak dapat mengakibatkan kematian, kecacatan fisik dan mental baik pada usia produktif maupun usia lanjut (Junaidi, 2011).

Penyakit cerebra vascular accident sebenarnya sudah tidak asing lagi bagi sebagian besar masyarakat. Hal ini diakibatkan oleh cukup tingginya insidensi (jumlah kasus baru) kasus cerebra vascular accident yang terjadi di masyarakat. Menurut WHO, setiap tahun 15 juta orang di seluruh dunia mengalami cerebra vascular accident. Sekitar lima juta menderita kelumpuhan permanen. Di kawasan Asia tenggara terdapat 4,4 juta orang mengalami cerebra vascular accident (WHO, 2016). cerebra vascular accident dapat dapat menyerang siapa saja terutama penderita penyakit-penyakit kronis seperti tekanan darah tingggi.

Adapun solusi untuk penderita cerebra vascular accidentyaitu kita untuk memeriksakan seberapa parah kondisi pasien adapun yang bisa di lakukan di rumah dengan menganjurkan terapi mobilitas kepada keluarga pasien dengan memberitahu cara terapi tersebut dengan menggunakan alat bantu seperti alat bantu berjalan, tongkat kursi roda atau penahan pergelangan kaki. Penyangga pergelangan kaki dapat menstabilkan dan memperkuat pergelangan kaki pasien untuk membantu pasien saat belajar kembali berjalan.

Lakukan sesering kali agar pasien dapat mengalami peningkatan pergerakan tubuhnya. Asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Cerebral Vasculer Accidentinfark dengan masalah defisit perawatan diri di ruang krisan Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan. Melaksanakan Asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Cerebral Vasculer Accidentinfark dengan masalah defisit perawatan diri di ruang krisan Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan.Berdasarkan manfaat umum maka karya tulis ilmiah ini diharapkan bisa memberikan manfaat baik bagi kepentingan pengembangan program maupun bagi kepentingan ilmu pengetahuan, adapun manfaat-manfaat dari karya tulis ilmiah secara teoritis maupun praktis.

**BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang di gunakan adalah studi kasus, yaitu studi yang mengeksplorasi suatu masalah keperawatan dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penelitian studi kasus di batasi oleh waktu dan tempat, serta kasus yang di pelajari berupa peristiwa, aktivits atau individu.Studi kasus ini adalah untuk mengeksplorasi masalah Asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Cerebral Vasculer Accident infark dengan masalah Defisit Perawatan Diri di ruang krisan Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan.

**HASIL PENELITIAN**

Hasil asuhan keperawatan menunjukkan Px 1 mengalami penuruna kesadarn sejak pagi sekitar jam 11 saat antri di poklinik RS bhayangkara porong. Keluarga px mengatakan sebelumnya pernah masuk rumah sakit RS bhayangkara kurang lebih 7 hari . sehingga px dirujukan ke RS bangil, setibanya di IGD RS bangil pada tanggal 16 April 2019 pada jam 18.11 WIB. px mengalami penurunan kesadaran jam 11.30 dan muntah , kejang , px kesulitan menelan seperti melakukan tindakan sehari hari, ma/mi sedikit mendapatkan penanganan di IGD dengan mengobservasi TTV TD : 140/80 mmHg , N : 80 , RR : 24 x/mnt , S : 36,6 c dan mendapatkan terapi yang telah diresepkan oleh dokter dan px di pindah di ruanagan krissan RSUD bangil pasuruan. Sedangkan px 2 terjatuh di pinggir sumur pada jam 12.00 px tidak sadarkan diri lalu di bawa oleh pihak keluarga ke puskesmas lekok di periksa lalu di bawa ke IGD RSUD bangil pada tanggal 17 April 2019 setelah di ruangan igd px mengalami penurunan kesadaran di periksa tanda tanda vitalnya TD : 141/84 mmHg , N : 67 x/mnt , RR : 23 , S : 36,8 c dan mendapatkan terapi yang telah diresepkan oleh dokter. Kemudian px di pindah ke ruangan kirssan RSUD bangil pasuruan.

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil peletian yang telah di laksanakan pada 2 klien di ruang krissan RSUD Bangil Pasuruan pada kasus CVA infark dengan masalah defisit keperawatan diri di dapatkan.

1. Pada tinjauan kasus pengkajian yang di lakukan oleh peneliti pada klien 1 atas nama Tn.I dengan usia 64 tahun yang mengalami cva infark, didapatkan data subjektif keluarga kl5ien mengatakan klien tidak sadar diri dan mengalami penurunan kesadaran serta anggota tubuhnya mengalami lemahnya gerak badan (paresis). Sedangkan pada klien 2 atas nama Tn.S dengan umur 51 tahun,s keluarga klien mengatakan semakin hari semakin menurun kesadarannya dan organ tubuhnya mengalami kelemahan saat bergerak.
2. Berdasarkan analisa data dari penelitian ini, diagnosa keperawatan yang muncul berdasarkan teori yaitu defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan neuromuskular, karena saat pengkajian didapatkan data objektif pada klien 1 atas nama Tn.I terjadi paresis, kesulitan dalam perawatan diri, penurunan tonus otot , begitu juga dengan klien 2 atas nama Tn.S didapatkan data objektif terjadi paresis dan mengalami penurunan tonus otot, kesulitan dalam perawatan diri.
3. Intervensi yang di berikan pada klien 1 dan klien 2 dengan diagnosa keperawatan defisit perawatan diri adalah suatu penjelasan tentang bagaimana cara merawat klien yang sedang mengalami bed rest yang semua aktivitasnya di bantu seluruh oleh keluarga. Jelaskan pada keluarga klien manfaat atau tujuan melakukan defisit perawatan diri pada klien yang sedang mengalami bed rest total.
4. Implementasi keperawatan yang di berikan kepada klien 1dan klien 2 sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya. Tetapi tidak semua poin dalam intevensi di laksanakan, hanya poin-poin yang tepat dilaksanakan pada klien saja. dan ada tambahan implementasi tambahan yang tidak adadi intervensi defisit perawatan diri yaitu membina hubungan saling percaya dengan keluarga klien,berkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi dan pemeriksaan TTV. Implementasi hari ke 2 pada klien 1 hampir sama dengan implementasi hari ke 1. Implementasi hari ketiga sama dengan implementasi yang di lakukan pada hari kedua. Implementasi yang di laksanakan pada klien ke 2 sama dengan pada klien ke 1, yaitu pada hari pertama menegenai defisit keperawatan diri seperti : mengkolaborasi dengan ahli terapi obat dan jelaskan manfaat dan tujuan dari perawatan diri tersebut
5. Evaluasi klien dari catatan perkembangan selama 3 hari pada 2 klien menunjukkan bahwa klien 1 dan 2 tidang mengalami suatu perkembangan. 2 klien tersebut mengalami suatu gangguan yaitu paresi.

**SIMPULAN DAN SARAN**

**Simpulan**

Setelah melakukan tindakan asuhan keperawatan pada ke 2 klien maka penulis dapat mengambil kesimpulan dan saran yang di buat berdasarkan laporan kasus sebagai berikut :

1. Pada klien 1 dan klien 2 diagnosa masalah defisit perawatan diri menunjukkan bahwa kedu pasien tidak bisa melakukan kegiatan sehari yang di akibatkan paresis.
2. Di dalam intervensi klien cerebro vasculer accident infark dengan masalah defisit keperawatan diri di lakukan sesuai dengan yang telah di cantumkan seperti monitor kemampuan klien terhadap perawatan diri, monitor kebutuhan akan personal hygine, berpakaina, toileting dan makan, bantu klien dalam memenuhi kebutuhannya.
3. Defisit perawatan diri : Pengkajian, observasi, evaluasi tanda-tanda  Defisit perawatan diri.
4. Implementasi pada klien cerebro vasculer accident infark dengan masalah defisit keperawatan diri di lakukan sesaui tindakan yang telah di rencanakan dan dilakukan secra menyeluruh.
5. Evaluasi pada klien cerebro vasculer accident infark dengan masalah defisit keperawatan diri menunjukkan bahwa kedua klien belum sembuh dari masalah defisit keperawatan diri di tandai dengan masih mengalami bedrest total dan masih membutuhkan bantuan dari orang lain.

**Saran**

1. Untuk keluarga.

Terus meningkatkan pengetahuan tentang penyakit cva infark (cerebro vasculer accident) dengan cara memberikan *Health Education* dan *Self -Care Assistance Bathing/Hygine.*Sehingga keluarganya bisa merawat pasien di rumah dengan cara yang telah di ajarkan oleh peneliti.

1. Bagi institusi pendidikan.

Institusi diharapkan bisa lebih meningkatkan pengayaan, penerapan dan pengajaran asuhan keperawatan bagi mahasiswanya, penambahan sarana dan prasarana yang dapat menunjang ketrampilan mahasiswanya dalam segi pengetahuan, afektif dan psikomotor serta skill station.

1. Bagi peneliti selanjutnya

Utuk peneliti cerebro vascular accident infark (CVA INFARK) terutama pada masalah defisit keperawatan diri dapat di gunakan seabagai acuan untuk peningkatan kualitas dalam penelitian agar masalah defisit keperawatan diri dapat teratasi dengan baik dan maksimal.

**KEPUSTAKAAN**

Nanda internasional. 2015 . *Diagnosa Keperawatan Defisini Dan Klasifikasi 2015-2017*. Edisi :10, EGC:Jakarta.

Nurarif&Kusuma. 2015 . *APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa & NANDA NIC-NOC.* Jogjakarta:MediAction.

Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan*:Jakarta.

Muttaqin, Ari. 2015.*Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan System Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika

Smeltzer, Dkk.2002. *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Brunner & Sulddarth Edisi 8 Vol 2*. Alih Bahasa H.Y.Kuncara, Andry Hartono. Monica Ester, Yasmin Asih. Jakarta EGC

Profil Kesehatan Kabupaten Pasuruan. 2016. *Angka Penderita Cva Infark*: RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.

Pokja tim, SDKI DPP PPNI. 2016. Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi : 1. Jakarta Selatan : Dewan Pengurus Pusat.