

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Stroke hemoragik adalah suatu kondisi ketika aliran darah otak terganggu akibat pecahnya pembuluh darah di otak. Hal ini dapat mengakibatkan disabilitas dan kematian pada sebagian besar penderita stroke. Stroke adalah penyebab ketiga kematian setelah penyakit jantung dan kanker dan penyebab ketiga terjadinya kecacatan pada pasien (Sinardja, 2019). Stroke dapat dipicu oleh 2 jenis faktor risiko, diantaranya faktor risiko yang dapat dimodifikasi berupa, hipertensi, diabetesmelitus, obesitas, profilipid, diet, aktivitas fisik, riwayat merokok, konsumsi alkohol. Dan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi berupa, usia, jenis kelamin, Riwayat keluarga, ras dan etnis, berdasarkan penelitian sebelumnya terhadap faktor risiko stroke hemoragik, ditemukan bahwa hipertensi adalah faktor risiko yang dominan (Sibagariang, 2023).

Stroke merupakan penyebab kematian terbesar di dunia dalam 15 tahun terakhir, Departemen Neurologi Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung hasil, penelitian yang dilakukan pada bulan Mei 2017-Desember 2017 sebanyak 65,93% pasien stroke hemorage, Prevalensi stroke di seluruh dunia pada tahun 2010 adalah sebanyak 33 juta dengan 19,6 juta masyarakat diantaranya baru pertama kali terkena stroke (Situmorang dkk 2020). Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter sebesar 10,9 per mil. Prevalensi stroke di Provinsi Jawa Barat berdasarkan diagnosis dokter

sebesar 11,4 per mil. Di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung sendiri, lebih dari 500 orang dirawat per tahun karena stroke.

Berdasarkan lokasi perdarahannya stroke hemoragik terbagi menjadi beberapa antara lain *intracerebral hemorrhage* (ICH), *Subarachnoid hemorrhage* (SAH) dan *intraventricular hemorrhage* (IVH). ICH Sebagian besar disebabkan oleh hipertensi yang tidak terkontrol yang menyebabkan pecahnya pembuluh darah kecil. SAH disebabkan karena pecahnya aneurisma meskipun ada penyebab lain seperti malformasi *arteriovenosa*, *neoplasma intrakranial*, dan beberapa obat seperti antikoagulan. IVH terjadi ketika darah dari perdarahan otak meluas ke sistem ventrikel otak yang merupakan perpanjangan dari ICH pada 50% pasien. Prevalensi global stroke pada tahun 2019 adalah 101,5 juta orang, diantaranya stroke iskemik 77,2 juta orang, *intracerebral hemorrhage* 20,7 juta orang, dan *subarachnoid hemorrhage* 8,4 juta orang. Pada tahun 2019, terdapat 6,6 juta orang meninggal akibat penyakit *serebrovaskular* di seluruh dunia, sebanyak 3,3 juta orang meninggal karena stroke iskemik, 2,9 juta orang meninggal karena *intracerebral hemorrhage*, dan 0,4 juta orang meninggal karena *subarachnoid hemorrhage*, (Sibagariang, 2023).

Pada stroke hemoragik yang didominasi oleh gejala Peningkatan Intra Kranial (TIK) yang membutuhkan penanganan segera sebagai tindakan penyelamatan nyawa (*life-saving*), Gejala klinis atau keluhan yang biasanya muncul terdiri dari defisit neurologis fokal dengan onset mendadak. Penurunan tingkat kesadaran, muntah, sakit kepala, kejang dan tekanan darah yang sangat tinggi mungkin menunjukkan adanya stroke hemoragik. Sakit kepala merupakan

gejala awal yang paling sering dialami pasien seiring dengan perluasan hematom yang menyebabkan peningkatan TIK dan efek desak ruang pada otak, (Setiawan, 2021).

Salah satu manifestasi dari Peningkatan Intra Kranial (TIK) terjadi penurunan GCS. Peningkatan Intra Kranial yang sering terjadi pada pasien stroke hemoragik diakibatkan karena udem serebral. Salah satu untuk mengontrol Peningkatan Intra Kranial (TIK) adalah pemasangan EVD. EVD adalah perangkat medis yang sangat penting dalam pembedahan saraf dan perawatan darurat untuk menangani kondisi yang berkaitan dengan otak. Manfaat atau tujuan utama EVD adalah meredakan tekanan intrakranial dan mencegah kerusakan otak lebih lanjut akibat penumpukan cairan serebrospinal berlebih (Muralidharan R, 2015).

Prosedur drainase ventrikular eksternal (EVD) dibutuhkan bila terjadi hidrosefalus akut pada perdarahan intraserebral maupun perdarahan subaraknoid, terutama bila perdarahan meluas dan menekan sistem ventrikular. EVD mungkin dapat menyelamatkan nyawa dalam kondisi tersebut. (Connolly, 2012). Pemasangan EVD dapat berfungsi sebagai tindakan sementara yang penting, sementara intervensi bedah saraf definitif direncanakan untuk menghilangkan efek massa dari lesi yang menempati ruang, hematoma, patah tulang, dan patologi lain yang mengancam jiwa. (Yekula, dkk 2020).

Menurut penelitian dari Brendan dkk (2016) menunjukkan bahwa penggunaan EVD dikaitkan dengan kemungkinan kematian yang lebih rendah pada pasien dengan volume ICH yang lebih tinggi, GCS yang lebih rendah, dan skor ICH 4, serta kecenderungan menuju kematian yang lebih rendah dengan penggunaan

EVD, IVH dan/atau skor mGraeb lebih besar. Tidak ada manfaat terhadap peningkatan morbiditas pada pasien yang menerima EVD. Temuan ini dapat digunakan untuk mengembangkan protokol berbasis bukti dan penelitian prospektif yang bertujuan untuk memperbaiki kondisi pasien, Pemasangan saluran ventrikel eksternal (EVD) bisa dibilang salah satu prosedur penyelamatan nyawa yang paling umum dan paling penting yang ditemui di unit perawatan intensif neurologis

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan dapat disimpulkan rumusan masalah nya yaitu pemasangan EVD dalam penanganan penurunan kapasitas adaptif intrakranial pada kasus stroke hemorage di ruang GICU RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi pengaruh EVD terhadap Tekanan Intra Kranial pada kasus stroke hemorage di ruang GICU RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada kasus Stroke Hemorage di ruang GICU RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus Stroke Hemorage di ruang GICU RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

- c. Mampu membuat perencanaan keperawatan pada kasus Stroke Hemorage di ruang GICU RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada kasus Stroke Hemorage di ruang GICU RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus Stroke Hemorage di ruang GICU RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- f. Mampu melakukan evaluasi pemasangan EVD terhadap masalah penanganan penurunan kapasitas adaptif intracranial pada kasus stroke hemorage di ruang GICU RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- g. Mampu menganalisis perbandingan kasus stroke hemorage dengan Pemasangan EVD di ruang GICU RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Melalui kegiatan penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang asuhan keperawatan dengan penurunan kapasitas adaptif intrakranial pada kasus stroke hemorage dengan pendekatan *Evidence Based Nursing* ‘EBN’ Tindakan pemasangan *EXTERNAL VENTRICULAR DRAIN (EVD)*, terhadap penanganan pasien stroke hemorage, selain itu tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi salah satu cara peneliti dalam mengaplikasikan ilmu , sehingga bermakna dalam mengatasi masalah pada gangguan sensori khususnya pasien stroke hemorage.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau saran dan bahan dalam merencanakan dan dapat diaplikasikan Tindakan pemasangan *EXTERNAL VENTRICULAR DRAIN (EVD)*, terhadap penanganan pasien stroke hemorage, ini pada asuhan keperawatan di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang efektifitas teknik tindakan pemasangan *EXTERNAL VENTRICULAR DRAIN (EVD)*, untuk mengatasi penurunan kapasitas adaptif intrakranial pasien stroke hemorage, sehingga dapat dijadikan bahan pengkayaan dan perkembangan ilmu keperawatan.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam Karya Ilmiah Akhir Komprehensif berjudul “Asuhan Keperawatan Gangguan Neurosensori Dengan Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial Pada Kasus Stroke Hemorage Dengan Pendekatan Evidence Based Nursing ‘External Ventricular Drain (EVD)’ Di Ruang GICU RSUD Al ihsan Pemprov Jabar” peneliti menguraikan pada Karya Ilmiah Akhir ini ada lima BAB, yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini memaparkan fenomena yang diangkat untuk melatarbelakangi tema yang sudah ditentukan pada penulisan karya ilmiah ini. Pada bab ini juga menguraikan tentang latar belakang masalah, alasan pengambilan

kasus, tujuan penulisan, serta pada bagian akhir diuraikan sistematika penulisan pada karya ilmiah.

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Pada bab ini menguraikan mengenai teori permasalahan yang dibuat berdasarkan pemikiran penulis yang disesuaikan dengan kasus yang didapatkan di lapangan. Konsep yang dituliskan di bab 2 yakni mengacu pada penulisan konsep penyakit stroke hemorage dan konsep Tindakan *External Ventricular Drain* (EVD) dengan literatur review tentang mengatasi penurunan kapasitas adaptif intrakranial dengan teknik pemasangan *EVD*.

BAB III LAPORAN KASUS DAN HASIL

Pada bab ini membahas dokumentasi laporan kasus mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan perkembangan.

BAB IV ANALISIS KASUS DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini menjelaskan tentang Pembahasan memuat perbandingan antara kedua kasus dengan intervensi yang sama, sehingga adanya perbedaan kondisi pasien dengan konsep dan hasil penelitian/artikel yang ditemukan. Munculkan kendala, hambatan, dampak dari adanya hambatan dan pada saat pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Dalam bab ini menguraikan data-data yang sudah didapatkan dari proses penelitian serta menguraikan analisis dan pembahasan.