

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin maju di era globalisasi saat ini, menyebabkan perubahan gaya hidup masyarakat yang semakin modern. Kebiasaan yang praktis dan instan ini membuat masyarakat malas untuk beraktivitas dan menjalani gaya hidup yang sehat. Kesehatan merupakan hal yang harus di prioritaskan dalam hidup, karena jika tubuh tidak dalam kondisi sehat, maka melakukan berbagai aktivitas akan sangat terbatas. Gaya hidup adalah perilaku dan aktivitas sehari-hari individu dalam pekerjaan, aktivitas dan kebiasaan. Pola makan yang tidak sehat dapat mendatangkan berbagai macam penyakit fisik yaitu salah satunya stroke (Fitriah et al., 2024).

Stroke merupakan penyakit atau gangguan fungsional otak berupa kelumpuhan saraf (*deficit neurologic*) akibat terhambatnya aliran darah ke otak. Gangguan tersebut secara mendadak menimbulkan gejala antara lain kelumpuhan sebelah wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (pelo), perubahan kesadaran dan gangguan penglihatanb (Beno et al., 2022). Berdasarkan patologisnya, stroke dibagi menjadi 2 tipe yaitu Stroke Non Hemoragik (SNH) dan Stroke Hemoragik. Stroke Non Hemoragik merupakan stroke yang disebabkan karena terjadinya sumbatan pada pembuluh darah di otak oleh thrombosis atau emboli sehingga suplai

glukosa dan oksigen ke otak berkurang atau terjadi kematian sel dan jaringan otak. Stroke Hemoragik adalah pecahnya pembuluh darah di sekitar atau di dalam otak, sehingga suplai darah tidak sampai ke jaringan otak dan menyebabkan fungsi otak terganggu. Adapun faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stroke yaitu faktor resiko yang dapat diubah terdiri dari hipertensi, penyakit jantung, diabetes melitus, kenaikan kadar kolesterol, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, sering mengkonsumsi alkohol dan merokok. Sedangkan, faktor resiko yang dapat diubah yaitu usia, jenis kelamin, ras dan genetik (Setiyasih et al., 2022).

World Health Organization (WHO) mengatakan setiap tahun 15 juta orang di seluruh dunia menderita stroke (Rafiudin *et al.*, 2024). Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi stroke di Indonesia adalah 638.178 orang (Kemenkes, 2023). Berdasarkan data prevelansi dari rekam medis di Rumah Sakit Umum Cibabat pada tahun 2025 menunjukkan Stroke Non Hemoragik menjadi penyakit nomor 1 tertinggi. Dalam hal ini besar peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif dan holistic dalam upaya pencegahan sampai dengan pengendalian terjadinya stroke, terutama dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat agar perkembangan semakin membaik selama dirawat terutama dalam mencegah kelumpuhan akibat dari kelemahan yang dialami pasien dengan kasus stroke.

Stroke non hemoragik terjadi karena adanya penyumbatan pada pembuluh darah ke otak. Sumbatan ini disebabkan karena adanya penebalan

dinding pembuluh darah yang disebut dengan Atherosclerosis dan tersumbatnya darah dalam otak oleh emboli yaitu bekuan darah yang berasal dari Thrombus di jantung (Noviyanti & Rosnawati, 2022). Penyebab tingginya angka kematian dan kecacatan yang terjadi pada penderita stroke akibat dari proses patofisiologi yang terjadi dalam jaringan otak terganggu berpengaruh pada hemodinamika serebral yang dipengaruhi oleh pembuluh darah serebral atau Cerebral Blood Flow (Putro et al., 2024).

Peningkatan tekanan intrakranial adalah suatu keadaan yang harus segera ditangani. Ketika tekanan meningkat substansi pada otak akan menjadi terkompresi. Akibatnya terjadi gangguan peredaran darah dan edema. Jika tekanan intrakranial tidak cepat ditangani menyebabkan rusaknya pusat pengaturan organ vital, gangguan pernafasan, hemodinamik dan gangguan kesadaran (Lam, Haunton, Nath, et al., 2020).

Dalam hal ini pemberian implementasi untuk pasien stroke non hemoragik tidak hanya melalui pemberian obat-obatan namun, perawat juga perlu memberikan intervensi yang dapat membantu untuk meningkatkan tingkat kesehatan pada pasien stroke salah satu intervensi yang telah diuji kebenarannya dan sangat bermanfaat untuk pasien stroke non hemoragik adalah posisi elevasi kepala 30°. Tindakan peningkatan posisi kepala dapat menurunkan Intracranial Pressure (ICP), disisi lain juga dapat meningkatkan ICP dan iskemik serebral yang menyebabkan gangguan pada autoregulasi serebral (Peng et al., 2021).

Penelitian yang telah dilakukan oleh (Sands et al., 2020) tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan aliran darah serebral dan meningkatkan metabolisme pada otak meliputi pemantauan tanda-tanda vital, postur, kesadaran serta suhu tubuh yang normal. Memposisikan kepala pasien pada posisi lebih tinggi yaitu 30° dengan posisi badan sejajar, kaki lurus tanpa menekuk dapat mempengaruhi hemodinamik serebral dan meningkatkan hasil pengobatan pada pasien stroke.

Penulis telah melakukan pengamatan dan didapatkan bahwa kebanyakan penderita stroke non hemoragik yang datang ke intalasi gawat darurat RSUD Cibabat. Penulis juga melakukan observasi dan wawancara kepada perawat pelaksana terkait terapi non-farmakologi yaitu Head Up 30° terhadap pasien stroke non hemoragik dengan tanda gejala peningkatan tekanan intrakranial masih sering terlewatkan. Sehingga penulis merasa tertarik menerapkan terapi non farmakologi berupa Head Up 30° untuk menurunkan tekanan intrakranial pada pasien stroke non hemoragik. Adapun kebaruan dari penelitian ini dari penelitian sebelumnya yang diterapkan penulis pada studi kasus ini adalah menggunakan pendekatan *Eviden Based Nursing* Head up 30°.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis sangat tertarik menjadikan kasus asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dibuat dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir yang diajukan untuk menyelesaikan Pendidikan Program Studi Ners Universitas 'Aisyiyah Bandung Tahun 2025, dengan

judul “Asuhan Keperawatan Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial Pada Kasus Stroke Infark Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Kota Cimahi Pendekatan Evidence Based Nursing Head Up 30°”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial Pada Kasus Stroke Infark Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Kota Cimahi Pendekatan Evidence Based Nursing Head Up 30°?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan dengan cara pendekatan proses keperawatan secara langsung dan komprehensif pada pasien stroke infark di ruangan Instalasi Gawat Darurat RSUD Cibabat.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke infark di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Cibabat diharapkan penulis mampu:

- a. Mampu melakukan pengkajian pada kasus dengan stroke infark

- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus dengan stroke infark
- c. Mampu membuat rencana perawatan pada kasus dengan stroke infark
- d. Mampu melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah dibuat
- e. Mampu mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan
- f. Mampu menganalisis hasil pengimplementasian *evidence based nursing* head up 30° pada pasien stroke infark dengan Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tempat Penelitian

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam penatalaksanaan di Instalasi Gawat Darurat pada pasien stroke non hemoragik yang mengalami peningkatan tekanan intrakranial agar dapat mengembangkan standar operasional prosedur (SOP) dalam pengaturan posisi head up 30°.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi bidang keperawatan pada klien dengan stroke non hemoragik. Dapat digunakan sebagai salah satu referensi keperawatan gawat darurat dalam melakukan asuhan

keperawatan pada pasien stroke infark dengan peningkatan tekanan intrakranial.

3. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah agar peneliti dapat menegakkan diagnosa dan intervensi dengan tepat pada pasien dengan masalah keperawatan kardiovaskuler, khususnya dengan pasien yang mengalami stroke non hemoragik, sehingga nantinya dapat melakukan tindakan asuhan keperawatan yang tepat.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Stroke Infark Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Kota Cimahi Pendekatan *Evidence Based Nursing* Head Up 30°” penulis membagi 4 BAB, yaitu:

BAB I Pendahuluan

Pada BAB I membahas latar belakang penelitian mengenai Asuhan Keperawatan Pada Kasus Stroke Infark Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Kota Cimahi dengan Pendekatan *Evidence Based Nursing* Head Up 30°, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan dalam penelitian ini.

BAB II LANDSAN TEORI

Pada BAB II membahas tentang konsep materi serta teori penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada pasien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi keperawatan yang telah ditetapkan sesuai dengan EBN (*Evidence Based Nursing*), implementasi dan evaluasi.

BAB III TINJAUAN KASUS

Pada BAB III membahas tentang laporan kasus pada pasien kelolaan, sistematika dokumentasi proses asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan pasien, serta pembahasan yang berisi tentang analisa terhadap konsep dasar dengan hasil implementasi asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

BAB IV Kesimpulan dan Saran

Pada BAB IV membahas tentang kesimpulan serta saran yang dikemukakan oleh penulis setelah melakukan seluruh asuhan keperawatan dan EBN yang telah di tetapkan