

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah penyakit atau gangguan fungsional otak, yang memanifestasikan dalam bentuk kelumpuhan saraf (defisit neurologis) yang berkaitan dengan penyakit pada pembuluh darah yang mensuplai darah ke otak. Stroke disebabkan oleh gangguan aliran darah ke otak yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah (stroke hemoragik) atau penyumbatan pembuluh darah (stroke iskemik). Pembuluh darah yang tersumbat menyebabkan suplai oksigen dan nutrisi terputus sehingga menyebabkan kerusakan jaringan otak. (Feigin et al., 2022).

Penyakit Stroke menunjukkan bahwa stroke menjadi penyebab kematian kedua tertinggi secara global pada tahun 2015 dan stroke tercatat sebagai penyakit peringkat ketiga tertinggi penyebab disabilitas. Hipertensi merupakan faktor risiko stroke yang paling sering dilaporkan (Davies & Delcourt, 2021). Menurut data dari *World Stroke Organization* (WSO) dalam *Global Stroke Fact Sheet* tahun 2019, terdapat lebih dari 12,2 juta kasus stroke baru setiap tahun. Dari jumlah tersebut, lebih dari 16% kasus stroke menyerang orang berusia antara 15-49 tahun, dan lebih dari 62% menyerang di bawah usia 70 tahun. Dalam setahun, 47% stroke terjadi pada laki-laki dan 53% pada perempuan. Angka kematian stroke mencapai 6,5 juta orang meninggal akibat kasus stroke setiap tahunnya di seluruh dunia. (Feigin et al., 2022).

Menurut *Sample Registration System* (SRS) Indonesia tahun 2016, stroke merupakan penyebab kematian tertinggi, yaitu sebesar 19,9% (Usman et al., 2019). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan angka kejadian stroke yang berhasil didiagnosa oleh tenaga kesehatan Indonesia bila dibandingkan data Riskesdas 2013 yaitu meningkat dari 7% menjadi 10.9% atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang (Riskesdas, 2018). Jawa Barat menduduki peringkat ke sebelas dari total kejadian stroke di Indonesia dengan prevalensi sebesar 11,4%. Penderita stroke di Jawa Barat sendiri terbanyak pada usia 75 tahun dengan prevalensi sebesar 53,98% dan angka kejadian terbanyak pada jenis kelamin perempuan sebesar 11, 48% (Riskesdas, 2019).

Angka kejadian stroke di RSUD Al-Ihsan, penyakit stroke masuk ke dalam 10 penyakit terbanyak yang berkunjung ke rumah sakit. Sepanjang tahun 2020 tercatat 10 besar penyakit yang mendominasi di wilayah kerja RSUD Al-Ihsan dimana penyakit stroke berada di urutan ke-7 dengan jumlah kasus sebanyak 846 kasus dirawat inap dan pada tahun 2021 terdapat jumlah kasus stroke sebanyak 822 kasus dirawat inap. Hal ini menunjukkan jumlah pasien rawat inap yang mengalami stroke masih tetap dalam angka yang cukup tinggi (Administrator, 2021).

Stroke terbagi menjadi 2 jenis bisa berupa stroke iskemik atau stroke hemoragik. Stroke iskemik disebabkan oleh hilangnya suplai aliran darah ke area otak tertentu. Stroke hemoragik disebabkan oleh pendarahan di otak akibat pecahnya pembuluh darah. Stroke hemoragik dapat dibagi menjadi perdarahan

intraserebral (ICH) dan perdarahan subaraknoid (SAH). Perdarahan intrakranial adalah perdarahan ke dalam parenkim otak, dan perdarahan subarachnoid adalah perdarahan ke ruang subarachnoid. Stroke hemoragik dikaitkan dengan morbiditas yang parah dan mortalitas yang tinggi (Montaño et al., 2021)

Angka kejadian stroke hemoragik dalam Global Stroke Fact Sheet tahun 2019. Terjadi kasus perdarahan intraserebral lebih dari 3,4 juta baru setiap tahun atau lebih dari 28% dari semua kejadian stroke adalah perdarahan intraserebral, dan hampir 3 juta orang meninggal akibat perdarahan intraserebral setiap tahunnya. Kejadian stroke hemoragik pada perdarahan subaraknoid sekitar 1,2 juta perdarahan subarachnoid baru setiap tahun dan angka mortalitas lebih dari 373.000 orang meninggal akibat perdarahan subarachnoid setiap tahunnya (Feigin et al., 2022).

Stroke hemoragik terjadi karena adanya faktor pencetus, salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stroke hemoragik adalah hipertensi. Hipertensi dapat menyebabkan pembuluh darah di otak pecah atau menyempit. Saat pembuluh darah di otak pecah, terjadilah perdarahan pada otak, dan saat pembuluh darah di otak menyempit, maka peredaran darah di otak terganggu dan sel-sel otak akan mengalami kematian. Pecahnya pembuluh darah otak menyebabkan perdarahan, sangat fatal jika aliran darah ke bagian distal terputus, selain itu darah ekstrasvasasi menumpuk sehingga akan meningkatkan tekanan intrakranial. (Hasan, 2018).

Pecahnya pembuluh darah pada otak hampir 70% disebut stroke hemoragik yang banyak terjadi pada penderita hipertensi. hemoragik intraserebral yang sering dikenal karena adanya perdarahan yang terjadi di dalam jaringan otak. Perdarahan atau pembengkakan otak pada stroke hemoragik dapat menyebabkan peningkatan tekanan intrakranial yang akan mengalami penurunan kapasitas adaptif intrakranial (Nurarif & Kusuma, 2015).

Masalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial adalah gangguan mekanisme dinamika intrakranial dalam melakukan kompensasi terhadap stimulus yang dapat menurunkan kapasitas intrakranial (PPNI, 2017). Penatalaksanaan penurunan kapasitas adaptif intrakranial berdasarkan buku standar intervensi keperawatan indonesia (SIKI) yaitu intervensi utama manajemen peningkatan tekanan intrakranial dengan intervensi terapeutik salah satunya berikan posisi semi fowler (PPNI, 2018).

Posisi semi fowler atau Posisi head up 30 derajat adalah merupakan cara memposisikan kepala seseorang lebih tinggi sekitar 30 derajat dari tempat tidur dengan posisi tubuh sejajar dan kaki lurus tidak menekuk. Posisi head up merupakan posisi untuk meningkatkan aliran darah ke otak dan mencegah dan terjadinya peningkatan tekanan intracranial dan gangguan perfusi jaringan serebral dapat teratasi. Mengatur posisi kepala elevasi 15-30⁰ untuk meningkatkan drainase vena dari otak kecil ke jantung. Head up kepala 15-30⁰ aman selama tekanan perfusi serebral dipertahankan diatas 70 mmHg yang diukur dengan indikator MAP (*Mean Arterial Pressure*). Selain itu, peningkatan kepala 15-30⁰ juga diharapkan dapat memberikan aliran baik vena

yang lebih optimal ke jantung, sehingga dapat mengurangi edema intaserebral akibat perdarahan (Supandi, 2012).

Didukung oleh penelitian Hasan (2018) yang dilakukan di IGD RS. Dr. Morwardi Surakarta mengenai “Pemberian Posisi Kepala Flat 0° dan Elevasi 30° Terhadap Tekanan Intrakranial Pada Pasien Stroke Hemoragik”. Hasil akhir penelitian menunjukkan untuk peningkatan tekanan intrakranial dapat dikontrol dengan bergantian antara posisi kepala flat 0° dan elevasi 30° yang stabil. Ini ditunjukkan dengan adanya penurunan tekanan darah, penurunan MAP, peningkatan saturasi oksigen, penurunan nyeri dan tidak adanya mual muntah (Hasan, 2018).

Studi pendukung lainnya oleh Rachmawati et al (2022) berjudul “Penerapan posisi head up 30° terhadap nilai saturasi oksigen pada pasien stroke: literature review” diperoleh dari buku teks, telaah jurnal, dan artikel asuhan keperawatan. Tindakan keperawatan dengan implementasi pemberian posisi head up 30°, dalam waktu 30 menit selama 1–3 dengan evaluasi menunjukkan terdapat peningkatan nilai saturasi oksigen setelah memberikan posisi head up 30°. Sehingga dapat di tarik kesimpulan saat pemberian tindakan implementasi keperawatan dengan posisi head up 30° terbukti efektif dapat meningkatkan nilai saturasi oksigen pada pasien stroke. (Rachmawati et al., 2022)

Stroke hemoragik memiliki gejala beragam tergantung pada posisi dan pecahnya pembuluh darah atau jenis stroke hemoragik yang dialami pasien. Perdarahan Intraserebral (PIS), biasanya terjadi tanpa adanya tanda dan kondisi yang memburuk, gejalanya meliputi: kelemahan pada anggota gerak yang

mendadak, kelumpuhan atau mati rasa pada bagian tubuh manapun, ketidakmampuan ketika berjalan, kesulitan dalam berbicara, muntah, tidak teraturnya pernapasan, pingsan, bahkan hingga penurunan kesadaran. (Ferawati et al., 2020)

Penatalaksanaan dini pada stroke hemoragik dengan perdarahan intraserebral sangat penting mengingat perluasan perdarahan yang cepat, menyebabkan penurunan kesadaran secara tiba-tiba, Penatalaksanaan terapi harus sistematis, efektif dan efisien dengan pertimbangan kecepatan terjadinya proses desak ruang terhadap tekanan tinggi intrakranial. Penurunan kesadaran memerlukan perawatan dan penanganan segera untuk mengurangi kesakitan dan mencegah kematian.

Dampak stroke pada individu dapat menimbulkan beberapa perubahan diantaranya berupa perubahan fisik, sosial maupun psikologis. Perubahan Fisik kelumpuhan pada salah satu sisi tubuh, tidak dapat berjalan tanpa bantuan, kesulitan menelan, adanya perubahan dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari. Perubahan Sosial yang terjadi pada pasien stroke salah satunya disebabkan karena adanya masalah komunikasi diantaranya adalah kesulitan dalam berbicara, gangguan bicara, serta penurunan aktivitas sosial. Dampak pada perubahan Psikologis dan Gangguan fungsi kognitif dimana pasien menunjukkan gejala lapang perhatian terbatas, kesulitan dalam pemahaman, pelupa, depresi, cemas dan kurang motivasi sehingga pasien mengalami frustrasi dalam perawatan penyembuhan (Fitriani, 2020). Oleh karena itu peran perawat sangat penting dalam melakukan asuhan keperawatan

untuk meningkatkan status kesadaran dan meminimalisir kecacatan. Berbagai upaya asuhan keperawatan yang telah dikembangkan untuk membantu meningkatkan kesadaran pasien, antara lain: oksigenasi, pengaturan posisi, dan stimulasi suara dan sentuhan (Rizal Hidayat, 2022).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan dan menganalisis permasalahan dalam bentuk asuhan keperawatan dalam sebuah karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan keperawatan pada pasien stroke hemorogik (perdarahan intraserebral) dengan masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial di ruangan intensive care unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat: pendekatan Evidance Based Nursing”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian data diatas, rumusan masalah yang penulis mengacu pada proses asuhan keperawatan dari mulai pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Maka dari itu, rumusan masalah dalam penulisan karya ilmiah ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien stroke hemorogik (perdarahan intraserebral) dengan masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial di ruangan intensive care unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat: pendekatan Evidance Based Nursing”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial, menggunakan pendekatan evidence based nursing dalam pemberian posisi head up 30⁰ terhadap penilaian saturasi oksigen

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat
- c. Mampu membuat perencanaan keperawatan pada pasien stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada pasien stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Manfaat hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat menambah informasi dan ilmu keperawatan terhadap dunia asuhan keperawatan, khususnya menambah ilmu asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Menambah informasi dan memberikan pengalaman secara langsung dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial

b. Bagi Perawat

Menambah pengetahuan dan pemahaman secara umum untuk meningkatkan ilmu khususnya ilmu keperawatan kritis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Stroke Hemoragik dengan penurunan kapasitas adaptif dalam pemberian intervensi posisi semi fowler.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan tambahan pengetahuan dan referensi bagi perkembangan ilmu pengetahuan perpustakaan dalam penerapan pada pasien stroke hemoragik.

E. Sistematika Penulisan

BAB I: PENDAHULUAN

Bagian ini memuat landasan, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penyusunan. Pada latar belakang menjelaskan prevalensi kejadian, faktor yang terjadi, diagnosa keperawatan yang mungkin muncul, dan intervensi keperawatan utama sesuai dengan SIKI yang di perkuat dengan hasil telaah EBN. Rumusan masalah menunjukan pusat masalah yang akan diteliti. Tujuan Penelitian

dikaitkan dengan tujuan yang ingin dicapai dengan pendekatan yang dilakukan pada asuhan keperawatan. Manfaat penulisan adalah dampak perbaikan yang bisa di dapat setelah suatu tujuan tercapai.

BAB II: TINJAUAN TEORITIS

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang telah ditemukan pada pasien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan menganalisis jurnal yang telah di tentukan

BAB III: LAPORAN KASUS DAN HASIL

Bagian pertama membahas laporan kasus dalam bentuk dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien ke-1 dan pasien ke-2 mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan perkembangan. Pembahasan berisikan hasil analisis antara teori dan kasus yang digunakan ketika dilapangan.

BAB IV: KESIMPULAN DAN SARAN

Bagian ini mencakup pemaparan kesimpulan secara singkat dari hasil setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.