

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Stroke merupakan penyakit serebrovaskuler yang terjadi secara tiba-tiba dan menyebabkan kerusakan neurologis. Kerusakan neurologis tersebut disebabkan adanya sumbatan total atau parsial pada satu atau lebih pembuluh darah sehingga menghambat aliran darah ke otak yang pada akhirnya menyebabkan kurangnya pasokan oksigen ke otak (Ikawati, 2012). Penyakit stroke menjadi penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan kanker, selain itu stroke juga merupakan penyebab kecacatan tertinggi didunia (Pertami, et al., 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2018) terdapat 15 juta orang menderita stroke setiap tahunnya, sedangkan angka kematian akibat stroke baru atau rekuren adalah lebih dari 200.000 orang dan secara nasional diperkirakan 750.000 orang pertahun (Price dan Wilson, 2012). Untuk di Indonesia, kejadian penyakit stroke merupakan penyebab kematian utama hampir di seluruh rumah sakit dengan persentase sekitar 14,5 % (Permatasari, 2020). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) prevalensi penderita stroke di Indonesia mencapai 7% per mil dan meningkat menjadi 10,9% per mil di tahun 2018. Adapun prevalensi penyakit stroke di setiap provinsi, Kalimantan Timur menempati posisi tertinggi yaitu 14,7% per mil, Yogyakarta 14,6% per mil, Sulawesi Utara 14,2 per mil, dan Jawa

barat sebesar 11,4% atau diperkirakan sebanyak 131.846 orang penderita stroke (Kemenkes, 2018).

Stroke terdiri dari 2 jenis yakni stroke iskemik (infark) dan stroke hemoragik. Stroke iskemik merupakan komplikasi penyakit vascular yang ditandai dengan penurunan tekanan darah secara mendadak, pucat, takikardia dan pernapasan tidak teratur sedangkan stroke hemoragik terjadi akibat perdarahan intracranial yang ditandai dengan tekanan darah meningkat lebih dari 200 mmhg (Fransisca, 2012). Stroke iskemik merupakan jenis stroke yang paling sering terjadi pada orang-orang seluruh dunia dan penyebab sebagian besar penderita mengalami cacat atau meninggal dunia. Komplikasi yang paling umum terjadi pada penderita stroke iskemik yaitu penurunan saturasi oksigen akibat tidak adekuatnya perfusi serebral. Tekanan perfusi serebral atau CPP merupakan faktor utama yang mempengaruhi aliran darah serebral ke otak (Naven et al., 2010).

Masalah perfusi serebral berhubungan dengan faktor penyebab gangguan transport oksigen alveoli dan membrane kapiler yang disebabkan peningkatan tekanan intra kranial (TIK). Peningkatan intra kranial ini disebabkan akibat penurunan tekanan sistemik yang berpengaruh pada penurunan CPP, sehingga akan menurunkan *cerebral blood flow* yang berakibat pada hipoksia jaringan otak. Jika hal ini terus berlanjut maka akan menimbulkan kerusakan otak, *blood brain barrier* dan edema serebri (Bahrudin, 2008).

Pada kondisi demikian masalah keperawatan yang dapat muncul adalah gangguan perfusi jaringan serebral akibat penurunan oksigenasi serebral. Adapun intervensi keperawatan yang diberikan bertujuan untuk meningkatkan suplai oksigen melalui aliran darah ke otak dengan cara pemberian posisi elevasi kepala 30-45<sup>0</sup> dengan posisi kepala tidak ditekuk. Hal ini dilakukan untuk memfasilitasi drainase otak agar meningkatkan adekuasi oksigen yang dapat dinilai dengan pengukuran saturasi oksigen. Elevasi kepala atau *head up* adalah perubahan posisi kepala agar mempengaruhi aliran darah di otak sehingga mencegah peningkatan TIK (Anderson et al., 2017). Reposisi *head up* bertujuan agar aliran darah ke otak yang sebelumnya tidak lancar menjadi lancar sehingga terhindar dari gangguan persyarafan mencegah gangguan proses difusi oksigen pada alveolus di paru-paru yang merupakan penyebab utama kurangnya kadar oksigen dalam darah (Ugraz, 2018).

Penurunan saturasi oksigen pada pasien harus segera diberikan penanganan khusus. Dalam penatalaksanaan pasien dengan penurunan saturasi dapat dilakukan dengan cara farmakologi yaitu dengan pemberian oksigen dan non farmakologi yaitu dengan pemberian posisi *head up* 30<sup>0</sup>. Posisi *head up* 30<sup>0</sup> pada pasien stroke dapat berpengaruh pada peningkatan saturasi oksigen, dimana berfungsi dengan mempertahankan kestabilan kerja organ agar tetap lancar khususnya system pernafasan dan system regulasi dini yang dapat bekerja secara optimal dan memberikan kenyamanan bagi pasien. Penelitian lain oleh Ekachayingtyas, et al, (2017) menyatakan bahwa terdapat pengaruh posisi elevasi 30<sup>0</sup> terhadap saturasi oksigen pada pasien stroke non hemoragik

karena dapat memfasilitasi peningkatan aliran darah ke serebral dan memaksimalkan oksigenasi ke jaringan serebral. Penelitian lain menyebutkan elevasi kepala 30<sup>0</sup> pada pasien stroke lebih baik dari pada posisi supinasi dengan selisi nilai saturasi oksigen sebanyak 2% (Mustikarani & Mustofa, 2020).

Oleh karena itu penatalaksanaan stroke sangat perlu diperhatikan untuk memperbaiki prognosis dengan cara mencegah komplikasi yang ditimbulkan. Perawat sebagai tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam penatalaksanaan pasien stroke, penanganan pasien yang optimal akan menghindarkan dari risiko komplikasi dan kematian. Perawat merupakan fasilitator dalam mewujudkan peningkatan kesehatan pasiennya, selain itu perawat juga memiliki peranan sebagai *care giver* yakni pemberi asuhan keperawatan pasien stroke, sebagai educator pemberi pendidikan kesehatan berupa kebutuhan nutrisi, perawatan pasca stroke, anjuran pada keluarga untuk membantu pemenuhan kebutuhan sehari-hari pasien dan pencegahan agar tidak terjadi stroke berulang (Praditiya, 2017).

Berdasarkan uraian tersebut dapat tergambarkan bahwa stroke iskemik (infark) merupakan masalah yang serius baik di Indonesia maupun negara lain. Hal tersebut kemudian mendasari peneliti untuk memilih stroke iskemik sebagai kasus kelolaan dalam melakukan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan *Evidence Based Nursing* berupa pemberian Posisi Head Up terhadap risiko perfusi jaringan serebral tidak efektif pada pasien stroke infark di RSUD Cicalengka

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Pendekatan Evidence Based Nursing: Posisi Head Up Terhadap risiko perfusi jaringan serebral tidak efektif pada pasien stroke infark di RSUD Cicalengka.

## **C. Tujuan Penulisan**

1. Melakukan pengkajian pada kasus pasien stroke dengan risiko perfusi jaringan serebral tidak efektif di RSUD Cicalengka : *pendekatan Evidence Based Nursing*
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada kasus pasien stroke dengan risiko perfusi jaringan serebral tidak efektif di RSUD Cicalengka : *pendekatan Evidence Based Nursing*
3. Menyusun perencanaan pada kasus kasus pasien stroke dengan gangguan perfusi jaringan serebral di RSUD Cicalengka : *pendekatan Evidence Based Nursing*
4. Melakukan implementasi ada kasus pasien stroke dengan risiko perfusi jaringan serebral tidak efektif di RSUD Cicalengka : *pendekatan Evidence Based Nursing*
5. Melakukan evaluasi proses keperawatan pada kasus pasien stroke dengan risiko perfusi jaringan serebral tidak efektif di RSUD Cicalengka : *pendekatan Evidence Based Nursing*

## **D. Manfaat Penulisan**

1. Bagi penelitian selanjutnya

Studi kasus ini dapat dijadikan gambaran asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan gangguan perfusi jaringan serebral dengan mengaplikasikan posisi head up sebagai terapi pendukung. Studi kasus ini juga dapat dijadikan referensi dan data awal dalam pengembangan praktik keperawatan dan pemecahan masalah khususnya dalam bidang atau profesi keperawatan bagi penelitian selanjutnya.

## 2. Rumah Sakit

Diharapkan penulisan KIA ini dapat bermanfaat bagi pihak rumah sakit dalam meningkatkan layanan serta fasilitas yang menunjang pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien stroke dengan gangguan perfusi jaringan serebral

## 3. Bagi Perawat Ruangan

Diharapkan penulisan KIA ini dapat bermanfaat bagi perawat ruangan dalam memberikan dan menerapkan intervensi keperawatan terbaru pada pasien.

## 4. Bagi Mahasiswa Profesi

Diharapkan penulisan KIA ini dapat bermanfaat bagi mahasiswa profesi dalam menambah wawasan dalam pembaharuan ilmu keperawatan.

## 5. Sistematika Penulisan

### BAB I PENDAHULUAN

Terdiri atas latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan, dan sistematika penulisan

### BAB II TINJAUAN TEORITIS

Terdiri atas konsep stroke, konsep asuhan keperawatan pasien stroke dan intervensi berdasarkan EBN

### **BAB III LAPORAN KASUS DAN HASIL**

Terdiri atas laporan kasus pasien 1 dan pasien 2

### **BAB IV ANALISIS KASUS**

Pembahasan kasus pasien 1 dan pasien 2

### **BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Terdiri atas kesimpulan dan rekomendasi