

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stroke merupakan suatu penyakit yang tidak menular dan menjadi penyakit yang perlu diwaspadai oleh setiap orang, karena stroke adalah penyakit neurologis yang menyerang bagian otak, begitu juga jaringan dan saraf yang ada di otak (Auryn, 2017). Stroke terbagi menjadi dua tipe, yaitu stroke iskemik yang disebabkan karena sumbatan pada pembuluh darah (trombosis, emboli) dan stroke hemoragik yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di otak (Auryn, 2017)

Dari data South East Asian Medical Information Centre (SEAMIC) diketahui bahwa angka kematian stroke terbesar di Asia Tenggara terjadi di Indonesia yang kemudian diikuti secara berturut-turut oleh Filipina, Singapura, Brunei, Malaysia dan Thailand (Dinata dkk, 2013). Prevalensi di Indonesia stroke merupakan penyakit dengan penyebab kematian terbesar yaitu sekitar 15,4% kematian. Data RISKESDAS 2018 menunjukkan di perkotaan, kematian akibat stroke pada kelompok usia 45- 54 tahun sebesar 15,9%, sedangkan di pedesaan sebesar 11,5%. Di Indonesia, stroke menjadi penyebab kematian dalam 5 tahun terakhir (Kusuma et al.,2009 dalam Yueniwati, (2015).

Stroke hemoragik terjadi karena perdarahan atau pecahnya pembuluh darah pada otak, salah satu penyebabnya hipertensi yang mengakibatkan pecahnya pembuluh darah yang masuk kedalam jaringan otak, sehingga membentuk massa yang menekan jaringan otak dan menimbulkan edema otak.

Bila perdarahan atau pecahnya pembuluh darah pada otak maka suplai darah ke otak berkurang dan terjadi penurunan perfusi darah, hal tersebut akan mengakibatkan peningkatan TIK yang terjadi secara cepat, dapat mengakibatkan kematian mendadak karena herniasi otak, nyeri kepala hebat dan dapat juga terjadi penurunan kesadaran maupun fokal hemiparese, gangguan hemisensorik, serta afasia. Sehingga penderita stroke hemoragik harus memperoleh penanganan segera, jika penanganan terlambat akan menimbulkan kematian dan kecacatan fisik (Wijaya & Putri, 2013).

Oleh karena itu peningkatan intrakranial merupakan kegawat-daruratan yang harus diatasi dengan segera. Dalam studi penelitian yang dilakukan oleh Schneider, dkk (2000 dalam Muhammad, 2007) menyatakan bahwa salah satu penatalaksanaan penurunan peningkatan intra kranial adalah dengan mengatur posisi kepala elevasi 15- 30<sup>0</sup> untuk meningkatkan venous drainage dari cerebral ke jantung. Elevasi kepala 15- 30<sup>0</sup> aman sepanjang tekanan perfusi serebral dipertahankan lebih dari 70 mmHg dengan melihat indikator MAP (Mean Arterial Pressure). Disamping itu tindakan elevasi kepala 15- 30<sup>0</sup> tersebut juga diharapkan venous return (aliran balik) ke jantung berjalan lebih optimal sehingga dapat mengurangi edema intaserebral karena perdarahan.

Dalam studi penelitian lain yang dilakukan oleh (March, 2014), bahwa pemberian posisi kepala 30<sup>0</sup> pada pasien cedera kepala bertujuan memberikan keuntungan dalam meningkatkan oksigenasi. Suplai oksigen terpenuhi dapat meningkatkan rasa nyaman dan rileks sehingga mampu menurunkan intensitas nyeri kepala pasien dan mencegah terjadinya perfusi jaringan serebral. Head up 30<sup>0</sup> yaitu memperbaiki drainase vena, perfusi serebral, dan menurunkan

tekanan intrakranial. Head up 30 derajat dapat menurunkan tekanan intracranial melalui beberapa cara, yaitu menurunkan tekanan darah, perubahan ventilasi, meningkatkan aliran vena melalui vena jugularis yang tak berkatup, sehingga menurunkan volume darah vena sentral yang menurunkan tekanan intra kranial. Perpindahan CCS dari kompartemen intra kranial ke rongga sub araknoid spinal sehingga dapat menurunkan tekanan intra kranial (Reggy, 2016).

Sehingga dapat disimpulkan pada penanganan stroke hemoragik harus dilakukan secara cepat dan tepat oleh tenaga medis, untuk mengurangi resiko kematian dan kecacatan permanen pada pasien

Berdasarkan uraian diatas maka penulis sangat tertarik menjadikan kasus asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik yang laporannya dibuat dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir yang diajukan untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Profesi Ners Universitas 'Aisyiyah Bandung Tahun 2023, dengan harapan penulis lebih memahami bagaimana proses asuhan keperawatan yang dilakukan menggunakan proses asuhan keperawatan, serta diharapkan pasien dapat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya.

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan dengan cara pendekatan proses keperawatan secara langsung dan komprehensif, yang meliputi aspek bio-psiko-sosio-spiritual pada pasien dengan stroke hemoragik

## **2. Tujuan Khusus**

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke hemoragik di ruang GICU RSUD Al Ihsan Prov. Jabar diharapkan penulis mampu:

- a. Mampu melakukan pengkajian pada kasus dengan stroke hemoragik
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus dengan stroke hemoragik
- c. Mampu membuat rencana perawatan pada kasus dengan stroke hemoragik
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah dibuat;
- e. Mampu mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan;
- f. Mampu menganalisis hasil pengimplementasian posisi semi fowler terhadap peningkatan tekanan intrakranial

## **C. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi tempat penelitian**

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi acuan penatalaksanaan pasien stroke hemoragik dengan peningkatan tekanan intrakranial di rumah sakit. Dapat mengembangkan standar oprasional prosedur (SOP) posisi semi fowler yang sudah ada.

### **2. Bagi perkembangan ilmu keperawatan**

Menambah keluasan ilmu dan telknologi terapan bidang

keperawatan dalam asuhan keperawatan pada klien dengan stroke hemoragik. Dapat digunakan sebagai salah satu referensi keperawatan kritis dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik 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 sistem kardiovaskuler, khususnya dengan pasien yang mengalami stroke hemoragik, sehingga nantinya dapat melakukan tindakan asuhan keperawatan yang tepat.

## **D. Metode Telaah dan Teknik Pengambilan Data**

Metode telaah menggunakan metode deskriptif yang membentuk studi kasus berupa laporan penerapan asuhan keperawatan melalui penekatan proses keperawatan pada pasien gangguan sistem kardiovaskular dengan stroke hemoragik. Adapun teknik pengambilan data yang digunakan yaitu :

### **1. Teknik Wawancara**

Secara sederhana dapat dikatakan bahwa wawancara (interview) adalah suatu kejadian atau suatu proses interaksi antara pewawancara (interviewer) dan sumber informasi atau orang yang di wawancarai (interview) melalui komunikasi langsung (Yusuf, 2017). Mengumpulkan data dengan cara melakukan komunikasi secara lisan yang informasinya didapat dari klien sendiri maupun dari keluarga klien yang berhubungan dengan masalah kesehatan yang sedang dialami atau dirasakan oleh klien saat ini.

## **2. Teknik Observasi**

Observasi merupakan salah satu dasar fundamental dari semua metode pengumpulan data, khususnya menyangkut sosial dan perilaku manusia (Hasyim, 2018). Observasi dilakukan dengan cara mengamati keadaan klien dan respon klien, untuk memperoleh data objektif tentang masalah kesehatan dan masalah keperawatan.

## **3. Teknik Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan fisik merupakan proses pemeriksaan tubuh pasien untuk menentukan ada atau tidaknya masalah fisik (Surgiato, 2018). Dengan cara memeriksa keadaan fisik klien secara sistematis dan menyeluruh dengan menggunakan teknik inspeksi, auskultasi, perkusi dan palpasi. Teknik ini bertujuan untuk melakukan pemeriksaan fisik fokus kepada sistem persarafan klien.

## **4. Studi Dokumentasi**

Dapat dari membaca catatan perkembangan dan catatan medis yang berhubungan dengan klien selama klien berada di rumah sakit.

## **5. Studi Kepustakaan**

Mengumpulkan informasi dari sumber bacaan sebagai literatur yang relevan. Dapat berupa buku atau jurnal kesehatan yang sesuai dengan kasus yang diambil sebagai bahan dalam pembuatan karya tulis.

## **E. Sistematika Penulisan**

Sistematika dalam penulisan karya tulis ini dibagi menjadi lima bab, yaitu sebagai berikut:

## **1. BAB I Pendahuluan**

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, dan sistematika.

## **2. BAB II Tinjauan Teoritis**

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada klien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada pasien dengan stroke hemoragik

## **3. BAB III Laporan Kasus dan Hasil**

Bagian pertama berisi tentang laporan kasus pasien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan. Bagian kedua merupakan pembahasan yang berisi analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

## **4. BAB IV Kesimpulan dan Rekomendasi**

Bagian ini berisi kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.

## **5. Daftar Pustaka**

## **6. Lampiran**