

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit atau gangguan fungsional otak berupa kelumpuhan saraf (*deficit neurologic*) akibat terhambatnya aliran darah ke otak. Secara sederhana stroke didefinisikan sebagai penyakit otak akibat terhentinya suplai darah ke otak karena sumbatan (stroke iskemik) atau perdarahan (stroke hemoragik) (Geofani, 2017). Menurut *World Health Organization* (WHO) stroke adalah manifestasi klinik dari gangguan fungsi serebral, baik fokal maupun global, yang berlangsung dengan cepat dan lebih dari 24 jam atau berakhir dengan kematian tanpa ditemukannya penyakit selain daripada gangguan vascular (Qurbany & Wibowo, 2016). Stroke hemoragik adalah pecahnya pembuluh darah serebral sehingga terjadi perdarahan ke dalam jaringan otak atau area sekitar (Rochmawati, 2012).

Menurut data dari *World Stroke Organization* (WSO) dalam *Global Stroke Fact Sheet* tahun 2019, terdapat sekitar 13,7 juta kasus baru stroke dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke setiap tahunnya di seluruh dunia. Setengah dari kematian akibat stroke disebabkan oleh stroke hemoragik yaitu sebesar 51% atau sekitar 2.838.062 juta orang dan lebih dari 15 juta orang di dunia hidup dengan kecacatan akibat stroke hemoragik (*World Stroke Organization*, 2019). Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, kematian yang disebabkan oleh stroke menduduki urutan kedua pada usia diatas 60 tahun dan urutan kelima pada usia 15-59 tahun (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 dibandingkan dengan tahun 2013, yakni dari 7% menjadi 10,9%. Secara nasional prevalensi penyakit stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun adalah sebanyak 10,9% atau diperkirakan sebanyak 2.360.362 orang. Wilayah Kalimantan Timur merupakan wilayah tertinggi pengidap penyakit stroke dengan prevalensi sebesar 14,7%, diikuti oleh DI Yogyakarta sebesar 14,3%, Bangka Belitung dan DKI Jakarta masing-masing sebanyak 11,4%. Sementara Provinsi Bali berada pada posisi 17 dengan prevalensi pengidap penyakit stroke sebanyak 10,8% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan laporan kunjungan di IGD RSUP Sanglah Denpasar pada bulan Pebruari sampai dengan April tahun 2021, jumlah kunjungan pasien dengan penyakit stroke pada bulan Pebruari adalah sebanyak 38 kasus, pada bulan Maret sebanyak 42 kasus, dan pada bulan April sebanyak 34 kasus.

Faktor resiko utama yang dapat menimbulkan terjadinya resiko stroke salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi dapat mengakibatkan pecahnya maupun menyempitnya pembuluh darah otak. Apabila pembuluh darah otak pecah, maka timbulah perdarahan otak dan apabila pembuluh darah otak menyempit, maka aliran darah ke otak akan terganggu dan sel-sel otak akan mengalami kematian. Pecahnya pembuluh darah otak akan menimbulkan perdarahan, akan sangat fatal bila terjadi interupsi aliran darah ke bagian distal, di samping itu darah ekstrasvasi akan tertimbun sehingga akan menimbulkan tekanan intracranial yang meningkat (Hasan, 2018).

Otak sangat tergantung pada oksigen dan tidak mempunyai cadangan oksigen. Jika aliran darah ke setiap bagian otak terhambat, maka mulai terjadi

kekurangan oksigen ke jaringan otak sehingga mengakibatkan perfusi serebral tidak efektif. Kekurangan selama 1 menit dapat mengarah pada gejala yang dapat pulih seperti kehilangan kesadaran. Selanjutnya kekurangan oksigen dalam waktu yang lebih lama dapat menyebabkan nekrosis mikroskopik neuron-neuron. (Herdman, 2014).

Pendarahan atau pembengkakan otak pada stroke hemoragik dapat menyebabkan peningkatan tekanan intrakranial. Peningkatan tekanan intracranial akan menimbulkan distrosi dan bergesernya otak yang akan mengganggu perfusi serebral. Jika aliran darah ke otak terhambat maka akan terjadi iskemia dan terjadi gangguan metabolisme otak yang kemudian terjadi gangguan perfusi serebral. (Geofani, 2017).

Masalah keperawatan yang biasanya muncul pada pasien stroke hemoragik salah satunya adalah resiko perfusi serebral tidak efektif. Resiko perfusi serebral tidak efektif merupakan kondisi berisiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Penatalaksanaan risiko perfusi jaringan serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi pada pasien stroke dapat dilakukan dengan obat-obatan (farmakologis), meskipun manfaatnya relatif terbatas. Selain itu dapat dilakukan upaya kolaboratif yaitu dengan pemberian terapi oksigen sesuai kebutuhan, memonitor saturasi oksigen yang kesemuanya itu bertujuan untuk mempertahankan aliran darah ke otak pasien agar bisa menghindari kecacatan fisik dan kematian (Herdman, 2014).

Manajemen perfusi serebral yang dapat dilakukan untuk meningkatkan perfusi serebral yaitu mengatur posisi pasien dengan elevasi kepala  $15^{\circ} - 30^{\circ}$  untuk meningkatkan *venous drainage* dari kepala dan elevasi kepala dapat menurunkan

tekanan darah sistemik mungkin dapat dikompromi oleh tekanan perfusi serebral. Pengaturan elevasi kepala bertujuan memaksimalkan oksigenasi jaringan otak dan posisi kepala yang lebih tinggi dapat memfasilitasi peningkatan aliran darah ke serebral dan memaksimalkan oksigenasi jaringan serebral (Sunardi, 2006 dalam Herdman, 2014).

Didukung oleh Alfianto (2015) yang melakukan penelitian di IGD RS. Dr. Morwardi Surakarta tentang “pemberian posisi kepala flat 0° dan elevasi 30° terhadap tekanan intrakranial pada pasien Stroke Hemoragik”. Evaluasi akhir menunjukkan bahwa aplikasi posisi kepala flat 0° dan posisi kepala 30° secara bergantian dapat mengontrol peningkatan TIK. Hal ini dibuktikan dengan penurunan tekanan darah, MAP menurun, keluhan nyeri berkurang, tidak ada mual dan muntah proyektif (Hasan, 2018).

Berdasarkan uraian di atas, mempertahankan perfusi serebral yang adekuat sangat penting untuk mencegah kematian dan kecacatan pada pasien stroke hemoragik. Untuk itu penulis tertarik membuat Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) dengan mengangkat judul “Asuhan Keperawatan Resiko Perfusi Serebral tidak Efektif pada pasien dengan Stroke Hemoragik di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas penulis mengangkat rumusan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Resiko Perfusi Serebral tidak Efektif pada pasien dengan Stroke Hemoragik di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Resiko Perfusi Serebral tidak Efektif pada pasien dengan Stroke Hemoragik di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan Resiko Perfusi Serebral tidak Efektif di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar tahun 2021.
- b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan pada pasien dengan Stroke Hemoragik di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar tahun 2021.
- c. Mendeskripsikan intervensi posisi *head up* 30° pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan Resiko Perfusi Serebral tidak Efektif di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar tahun 2021.
- d. Mendeskripsikan implementasi posisi *head up* 30° pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan Resiko Perfusi Serebral tidak Efektif di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar tahun 2021.
- e. Mendeskripsikan evaluasi pemberian posisi *head up* 30° pada asuhan keperawatan pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif di ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021.

## **D. Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat teoritis**

- a. Hasil dari karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi ilmiah di bidang keperawatan khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan kegawatdaruratan dan pengembangan asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Hemoragik.
- b. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian lebih lanjut mengenai pemberian posisi *head up* 30° pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif di Ruang IGD.

### **2. Manfaat praktis**

- a. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan pertimbangan kepada perawat pelaksana dalam memberikan intervensi posisi *head up* 30° pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif di ruang IGD.
- b. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan.