

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan utama, bukan hanya di Indonesia namun di dunia. Berdasarkan penelitian bahwa 1 diantara 6 orang di dunia dapat mengalami stroke . Stroke termasuk 10% dari seluruh kematian di dunia dan merupakan penyakit nomor 3 setelah penyakit jantung coroner (13%) dan kanker (12%) baik di negara maju maupun di negara berkembang. Faktor risiko dari stroke yang paling penting adalah hipertensi, merokok, dislipidemia, diabetes mellitus, obesitas, dan penyakit jantung (Mutiarasari, 2019).

Stroke dapat dibagi menjadi 2 katagori yaitu, stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik terjadi karena tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti , sedangkan stroke hemoragik adalah stroke karena pecahnya pembuluh darah sehingga menghambat aliran darah ke otak dan merusaknya. Hampir 70% kasus stroke hemoragik diderita oleh penderita hipertensi (Pudiastuti, 2011).

Stroke hemoragik dapat disebabkan pecahnya serebral dengan pendarahan kedalam jaringan otak atau ruangan sekitar otak , sehingga mengakibatkan penghentian suplay darah ke otak yang menyebabkan kehilangan sementara atau permanen (Suddarth, 2015) . Stroke hemoragik adalah penyakit yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di otak yang menyebabkan keluarnya darah dari jaringan parenkim otak, ruang subarahnoid di sekitar otak atau kombinasi

keduanya. Penyebab kematian dari stroke hemoragik sendiri adalah adanya komplikasi atau penyerta lainnya. Salah satu contohnya yaitu edema serebral yang dilaporkan merupakan penyebab kematian terbanyak (Siwi et al., 2016) .

Stroke merupakan penyebab utama kecacatan orang dewasa jangka panjang dan penyebab kematian nomor lima dengan 795.000 peristiwa setiap tahun di Amerika Serikat. Diperkirakan akan meningkat prevalensi stroke oleh 3,4 juta orang antara tahun 2012 dan 2030 (Bhojo A. Khealani, Bilal Hameed & Mapari, 2018) . Prevalensi penyakit stroke tertinggi didunia adalah China dengan prevalensi stroke 69,6%, perdarahan intraserebral 23,8% dan 15,8%, perdarahan subarachnoid 4,4% dan 4,5%, dan tipe yang tidak ditentukan 2,1% dan 2,0%, dengan hipertensi 88%, merokok 48%, dan penggunaan alcohol 44% (Wenzhi Wang, MD *et al.*, 2017) .

Penyakit stroke di Indonesia merupakan terbanyak dan menduduki urutan pertama di Asia. Jumlah kematian yang disebabkan oleh stroke menduduki urutan kedua pada usia diatas 60 tahun dan urutan kelima pada usia 15-59 tahun. Wilayah Kalimantan Timur merupakan wilayah tertinggi pengidap penyakit stroke dengan (14,7%), diikuti Di Yogyakarta (14,3%) Bangka Belitung dan DKI Jakarta masing-masing (11,4%) dan Bali berada pada posisi 17 dengan (10,8%) (Risksdas ,2019)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di IGD RSUP Sanglah Denpasar didapatkan data dari bulan Januari hingga April 2021 sebanyak 28 pasien yang terdiagnosa stroke hemoragik. Menurut Amir (2015) stroke hemoragik merupakan suatu kegawatdaruratan yang mengakibatkan beberapa

masalah yang muncul , salah satunya yang menjadi masalah yang menyebabkan kematian adalah gangguan perfusi jaringan serebral. Gangguan perfusi jaringan adalah suatu penurunan jumlah oksigen yang mengakibatkan kegagalan untuk memelihara jaringan pada tingkat perifer. Ketidakefektifan perfusi jaringan disebabkan oleh trombus dan emboli yang akan menyebabkan iskemia pada jaringan yang tidak dialiri oleh darah, jika hal ini berlanjut terus berlanjut maka jaringan tersebut akan mengalami infark (Ester, 2010).

Infark serebral merupakan berkurangnya suplai darah ke area tertentu di otak. Luasnya infark bergantung pada faktor seperti lokasi dan besarnya pembuluh darah dan adekuatnya sirkulasi kolateral terhadap area yang disuplai oleh pembuluh darah yang tersumbat. Aterosklerosis sering sebagai faktor penyebab infark pada otak. Arteriosklerosis juga merupakan faktor risiko yang menyebabkan terjadinya risiko perfusi serebral tidak efektif. Risiko perfusi serebral tidak efektif merupakan suatu kondisi yang berisiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Hal ini disebabkan oleh trombus yang dapat berasal dari suatu plak arteriosklerotik atau darah dapat beku pada area yang stenosis, dan tempat aliran darah mengalami pelambatan atau terjadi turbulensi (Muttaqin, 2012) .

Upaya yang dilakukan atau manajemen perfusi serebral yang dapat dilakukan untuk meningkatkan perfusi serebral yaitu mengatur posisi pasien dengan elevasi kepala 30^0 . Posisi *head up* 30 derajat merupakan cara memosisikan kepala seseorang lebih tinggi sekitar 30 derajat dari tempat tidur dengan posisi tubuh sejajar dan kaki lurus atau tidak menekuk. Posisi *head up* 30 derajat bertujuan untuk menurunkan tekanan intrakranial pada pasien stroke. Selain itu

posisi tersebut juga dapat meningkatkan oksigen ke otak (Kusuma & Anggraeni, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hasan (2018) hasil penelitian menunjukkan bahwa melakukan *head up* 30 derajat efektif dapat meningkatkan perfusi jaringan pada serebral dan memperbaiki kondisi umum klien. Hasil penelitian lain oleh Alfianto (2015) yang melakukan penelitian di IGD RS. Dr. Morwardi, 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.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Supadi (2011) menyatakan bahwa dari 21 responden kelompok intervensi menunjukkan ada pengaruh yang signifikan posisi *head up* 30 derajat terhadap perubahan tekanan darah, MAP dan TIK pada pasien dengan stroke hemoragik dengan hasil penelitian menunjukkan p-value 0,00 pada perubahan tekanan darah sistolik dan diastolic, p-value 0,00 pada perubahan MAP dan p-value 0,032 pada perubahan TIK. Hasil wawancara dan observasi dengan perawat ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar didapatkan bahwa penanganan pada pasien stroke tidak melakukan posisi *head up* 30 derajat.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan mengangkat judul “Asuhan keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien dengan Stroke Hemoragik Di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021 ”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengangkat rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien dengan Stroke Hemoragik Di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021 ? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien dengan stroke hemoragik di ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian asuhan keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien dengan stroke hemoragik di ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien dengan stroke hemoragik di ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien dengan stroke hemoragik di ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021.
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien dengan stroke hemoragik di ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021.

- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien dengan stroke hemoragik di ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021.
- f. Menganalisis intervensi posisi pasien dengan *head up* 30 derajat pada pasien dengan stroke hemoragik di ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai asuhan keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien dengan stroke hemoragik.
- b. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa jurusan keperawatan mengenai asuhan keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien stroke hemoragik.
- c. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran untuk penelitian lebih lanjut yang terkait dengan asuhan keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien stroke hemoragik .

2. Manfaat praktis

- a. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan pertimbangan kepada perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien stroke hemoragik .
- b. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan sikap

kepada pasien dan keluarga terkait dengan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien stroke hemoragik .

- c. Hasil karya ini dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan