

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kegawatdaruratan dapat juga didefinisikan sebagai situasi serius dan kadang kala berbahaya yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak terduga dan membutuhkan tindakan segera guna menyelamatkan jiwa/nyawa (Septyarini & Suprapti, 2016). Penyakit stroke hemoragik adalah penyebab utama kematian dan kecacatan nomor dua di seluruh dunia (Lindsay et al., 2019).

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

Data *World Stroke hemoragik Organization* menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru penyakit stroke hemoragik, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat stroke hemoragik (Lindsay et al., 2019). Penyakit stroke hemoragik di Indonesia merupakan terbanyak dan menduduki urutan pertama di Asia. Jumlah kematian yang disebabkan oleh stroke hemoragik 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

hemoragik 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%) (Rikesdas, 2019).

Stroke hemoragik diklasifikasikan menjadi dua yaitu stroke hemoragik hemoragik dan stroke hemoragik non hemoragik (Wahid & Arofiati, 2020). Stroke hemoragik hemoragik adalah suatu kondisi pada otak yang mengalami kebocoran atau pecahnya pembuluh darah yang ada di dalam otak, sehingga darah menggenangi atau menutupi ruang-ruang jaringan sel di dalam otak. Stroke hemoragik hemoragik umumnya didahului oleh penyakit hipertensi (Setiawan, 2021).

Stroke Hemoragik mengakibatkan beberapa masalah muncul, seperti gangguan menelan, nyeri akut, hambatan mobilitas fisik, hambatan komunikasi verbal, defisit perawatan diri, defisit nutrisi, dan salah satunya yang menjadi masalah yang menyebabkan kematian adalah gangguan perfusi jaringan serebral (Huda & Kusuma, 2015). 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 (Dewi, 2021).

Infark serebral menyebabkan berkurangnya suplai darah ke area tertentu di otak. Luasnya infark bergantung pada faktor-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 (Hadi, 2016). 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 (PPNI DPP Pokja SDKI, 2018). Menurut Muttaqin tahun 2012 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 (Dewi, 2021).

Sumbatan atau plak pada pembuluh darah di otak baik berupa udara maupun lemak menjadi pemicu terjadinya fungsi syaraf menurun diakibatkan karena adanya gangguan peredaran darah otak non traumatic sehingga aliran darah menuju otak tidak adekuat dan transportasi oksigen di otak tidak maksimal (Pratiwi et al., 2020). Aliran darah yang kurang lancar pada pasien stroke hemoragik dapat mengakibatkan terjadinya kelainan hemodinamik, di mana kondisi hemodinamik mempengaruhi distribusi oksigen ke seluruh tubuh, mempengaruhi fungsi jantung dan menurunkan saturasi oksigen (Pertami dkk, 2019).

Penatalaksanaan manajemen perfusi serebral salah satunya adalah mengatur posisi pasien dengan elevasi kepala 30 derajat untuk meningkatkan venous drainage dari kepala dan elevasi dapat menurunkan tekanan darah sistemik yang mungkin dapat dipengaruhi oleh tekanan perfusi serebral (Laoh dkk., 2023). Posisi *head up* 30 derajat adalah posisi untuk menaikan kepala dari tempat tidur dengan sudut sekitar 30 derajat dan posisi tubuh dalam keadaan sejajar (Kusuma & Anggraeni, 2019).

Pemberian posisi kepala 30 derajat tersebut akan memperlancar aliran darah ke otak serta meningkatkan aliran darah otak. Pengaturan posisi elevasi kepala bertujuan untuk mengoptimalkan kerja aliran balik vena (venous return), meningkatkan metabolisme jaringan serebral, melancarkan laju oksigenasi menuju otak, dan memaksimalkan kerja otak seperti semula sehingga dapat meningkatkan keadaan hemodinamik dan dapat mengurangi tekanan intracranial (Hady et al., 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hernanda et al., (2023) menunjukkan pemberian intervensi posisi head up 30 derajat yang dilakukan dua kali sehari yaitu pada pagi dan sore hari dengan durasi kurang lebih 15 menit. Selama 4 hari pengobatan, perfusi serebral sudah membaik terlihat dari tanda- tanda vital pasien yang mulai membaik, terjadi peningkatan kesadaran, terjadi peningkatan fungsi otot dan tidak terjadi tanda-tanda peningkatan intrakranial. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pemberian posisi *head up* 30 derajat efektif digunakan pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan perfusi serebral.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengetahui implmentasi pemberian posisi *head up* 30 derajat pada pasien stroke hemoragik hemoragik dengan resiko perfusi serebral tidak efektif di RSUD Kabupaten Tabanan

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Bagaimana implementasi pemberian posisi *head up* 30 derajat pada pasien stroke hemoragik hemoragik dengan resiko perfusi serebral tidak efektif di RSUD Kabupaten Tabanan

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan penelitian untuk mengetahui implimentasi pemberian posisi *head up* 30 derajat pada pasien stroke hemoragik dengan resiko perfusi serebral tidak efektif di RSUD Kabupaten Tabanan

### **2. Tujuan khusus**

- a. Melaksanakan data asuhan keperawatan pemberian posisi *head up* 30 derajat pada pasien stroke hemoragik hemoragik dengan resiko perfusi serebral tidak efektif di RSUD Kabupaten Tabanan
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pemberian posisi *head up* 30 derajat pada pasien stroke hemoragik hemoragik dengan resiko perfusi serebral tidak efektif di di RSUD Kabupaten Tabanan
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pemberian posisi *head up* 30 derajat pada pasien stroke hemoragik hemoragik dengan resiko perfusi serebral tidak efektif di di RSUD Kabupaten Tabanan
- d. Melakukan pemberian posisi *head up* 30 derajat pada pasien stroke hemoragik dengan resiko perfusi serebral tidak efektif di RSUD Kabupaten Tabanan
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pemberian posisi *head up* 30 derajat pada pasien stroke hemoragik hemoragik dengan resiko perfusi serebral tidak efektif di RSUD Kabupaten Tabanan.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat teoritis**

Hasil penelitian diharapkan dapat mengembangkan dan menambah ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya yang berkaitan dengan

pemberian posisi *head up* 30 derajat pada pasien stroke hemoragik hemoragik dengan resiko perfusi serebral tidak efektif.

## **2. Manfaat praktis**

### a. Bagi peneliti

Memberikan pengalaman yang nyata tentang bagaimana pelaksanaan pemberian posisi *head up* 30 derajat pada pasien stroke hemoragik hemoragik dengan resiko perfusi serebral tidak efektif.

### b. Bagi institusi pendidikan keperawatan

Sebagai bahan informasi dan pengetahuan kepada mahasiswa keperawatan tentang pengaruh posisi *head up* 30° pada pasien stroke hemoragik hemoragik dengan resiko perfusi serebral tidak efektif.

### c. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya tentang pemberian posisi *head up* 30 derajat pada pasien stroke hemoragik hemoragik dengan resiko perfusi serebral tidak efektif