

## **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini dijelaskan tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan studi kasus, manfaat studi kasus, dan batasan studi kasus.

### **A. Latar Belakang**

Stroke merupakan penyebab tertinggi dari kecacatan dan kematian di seluruh dunia (Smajlović, 2015). Menurut World Heart Organisation (WHO, 2012) definisi stroke adalah suatu kondisi penyakit yang disebabkan oleh terhentinya aliran darah yang mensuplai otak secara tiba-tiba, baik karena adanya sumbatan maupun rupturnya pembuluh darah. Kondisi ini menyebabkan jaringan otak yang tidak terkena aliran darah kekurangan oksigen dan nutrisi sehingga sel otak mengalami kerusakan (Wijaya & Yessie Mariza Putri, 2013). Pudiastuti (2011) menyatakan stroke dibagi menjadi dua kategori yaitu stroke hemoragik dan stroke iskemik atau stroke non hemoragik. Stroke non hemoragik adalah suatu gangguan peredaran darah otak akibat tersumbatnya pembuluh darah tanpa terjadi suatu perdarahan, hampir sebagian besar pasien atau 83% mengalami stroke non hemoragik (Harahap & Siringoringo, 2016).

Pada tahun 2013, prevalensi stroke iskemik (non hemoragik) tertinggi (1.015 hingga 1.184 kasus per 100.000 orang) adalah di negara berpenghasilan tinggi (terutama di Amerika Serikat), dengan yang terendah (hingga 339 per 100.000 orang) di negara berpenghasilan rendah dan menengah. CVD adalah penyebab kematian paling mendasar di dunia pada tahun 2013, terhitung sekitar 17,3 juta (interval ketidakpastian 95%, 16,5-18,1 juta) dari 54 juta total kematian, atau 31,5% (interval ketidakpastian 95%, 30,3% - 32,9%) dari semua kematian global (American Heart Association, 2017).

Berdasarkan hasil data Riskesdas (2018) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, terjadi peningkatan prevalensi stroke di Indonesia dari 7,0 permil pada tahun 2013 menjadi 10,9 permil pada tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter. Prevalensi kasus stroke di Indonesia meningkat sejalan dengan bertambahnya usia. Prevalensi kasus stroke tertinggi yaitu 50,2 permil terjadi pada usia lebih dari 75 tahun. Selanjutnya berdasarkan jenis kelamin, prevalensi kasus stroke pada laki-laki dan perempuan berbanding tipis yaitu 11,0 permil (laki-laki) dan 10,9 permil (perempuan). Berdasarkan tempat tinggal, prevalensi kasus stroke di wilayah perkotaan lebih tinggi (12,6 permil) dibandingkan wilayah pedesaan (8,8 permil).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Ruang Stroke RSPAD Gatot Sebroto, jumlah pasien Stroke Non Hemoragik pada tahun 2018 yaitu sebanyak 383 pasien, sedangkan pada lima bulan terakhir di tahun 2019 (Januari – Mei) yaitu sebanyak 211 pasien, terdiri dari 46 pasien di bulan Januari, 38 pasien di bulan Februari, 47 pasien di bulan Maret, 39 pasien di bulan April dan 41 pasien di bulan Mei.

Berdasarkan angka kejadian stroke non hemoragik yang semakin meningkat tersebut, maka perlu dilakukan suatu pendekatan yang sistematis dan terorganisir untuk pemecahan masalah yang dapat dilakukan oleh perawat melalui pemberian asuhan keperawatan yang disebut proses keperawatan (Potter & Perry, 2010). Adapun tahap-tahap dalam melaksanakan proses keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan (Potter & Perry, 2010). Beberapa masalah yang lazim muncul pada kasus stroke dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yaitu ketidakefektifan perfusi jaringan serebral, gangguan menelan, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, nyeri akut, hambatan mobilitas fisik, defisit perawatan diri, kerusakan integritas kulit, risiko jatuh, dan hambatan komunikasi verbal. Berdasarkan beberapa masalah keperawatan tersebut, ketidakefektifan perfusi jaringan serebral merupakan masalah yang dapat menyebabkan kematian (Nurarif & Kusuma, 2015). Ketidakefektifan perfusi jaringan serebral merupakan penurunan sirkulasi jaringan otak yang dapat mengganggu kesehatan (Herdman & Shigemi Kamitsuru, 2015).

Ketidakefektifan perfusi jaringan serebral apabila tidak ditangani dengan segera akan meningkatkan tekanan intrakranial. Sehingga salah satu penanganan utama yang dapat dilakukan yaitu dengan meningkatkan perfusi serebral. Peningkatan perfusi serebral dapat dilakukan dengan monitor TIK, monitor MAP, monitor status pernafasan, monitor status neurologi, monitor intake output, monitor hasil lan AGD, serta memposisikan pasien *head up* 15 – 30° (Bulechek, Butcher, Dochterman, & Wagner, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Hasan (2018) ditemukan hasil bahwa ada pengaruh posisi kepala elevasi 30° dengan penurunan tekanan darah dan saturasi oksigen pada pasien stroke hemoragik. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Eka Cahyaningtyas, Setyarini, Agustin, & Rizqiea (2017), didapatkan hasil bahwa ada pengaruh posisi *head up* 30° terhadap saturasi oksigen pada pasien stroke. Secara teoritis, posisi telentang dengan disertai *head up* menunjukkan aliran balik darah dari bagian inferior menuju ke atrium kanan cukup baik karena resistensi pembuluh darah dan tekanan atrium kanan tidak terlalu tinggi, sehingga volume darah yang masuk (venous return) ke atrium kanan cukup baik dan tekanan pengisian ventrikel kanan (preload)

meningkat, yang dapat mengarah ke peningkatan stroke volume dan cardiac output. Pasien diposisikan *head up* 30° akan meningkatkan aliran darah di otak dan memaksimalkan oksigenasi jaringan serebral (Oktavianus, 2014; Patricia, 2014).

Penelitian lainnya yang mendukung yaitu pada pasien stroke iskemik akut, kecepatan aliran rata-rata darah ke otak meningkat secara signifikan pada sisi yang terkena stroke tetapi tidak pada sisi yang tidak terpengaruh ketika mereka diposisikan dalam posisi kepala datar berbaring pada 0 atau 15 ° dibandingkan dengan posisi kepala tegak pada 30 ° (Olavarría et al., 2014). Hal tersebut didukung pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho (2019) yaitu posisi elevasi kepala 30° lebih efektif menurunkan tekanan darah, MAP, meningkatkan saturasi oksigen, suhu, dibandingkan posisi elevasi kepala 15°. Dan posisi elevasi kepala 30° dan 15° dapat mempertahankan *heart rate*, *respiration rate*, dan kesadaran dalam rentang normal.

Sehubungan dengan pentingnya meningkatkan perfusi serebral dalam rangka mengatasi ketidakefektifan perfusi jaringan serebral pasien dengan stroke non hemoragik, maka perlu dilakukan analisis praktek terkait fokus intervensi *head up position* 30° untuk meningkatkan perfusi serebral.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis akan melakukan asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan fokus intervensi *head up position* 30° untuk meningkatkan perfusi serebral di Ruang Stroke RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2019.

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Teridentifikasinya asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan fokus intervensi *head up position* 30° untuk meningkatkan perfusi serebral di Ruang Stroke RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2019.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Teridentifikasi karakteristik pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Stroke RSPAD Gatot Soebroto.
- b. Teridentifikasi etiologi penyakit Stroke Non Hemoragik di Ruang Stroke RSPAD Gatot Soebroto.
- c. Teridentifikasi manifestasi klinis dari penyakit Stroke Non Hemoragik di Ruang Stroke RSPAD Gatot Soebroto.

- d. Teridentifikasi pengkajian fokus pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Stroke RSPAD Gatot Soebroto.
- e. Teridentifikasi diagnosa keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Stroke RSPAD Gatot Soebroto.
- f. Teridentifikasi fokus intervensi keperawatan *head up position 30°* untuk meningkatkan perfusi serebral pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Stroke RSPAD Gatot Soebroto.
- g. Teridentifikasi implementasi keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Stroke RSPAD Gatot Soebroto.
- h. Teridentifikasi evaluasi keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Stroke RSPAD Gatot Soebroto.

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penulis berharap dari studi kasus ini akan mampu menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh di perguruan tinggi untuk diaplikasikan di lapangan dan mampu meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang asuhan keperawatan khususnya melalui fokus intervensi keperawatan *head up position 30°* untuk meningkatkan perfusi serebral pada pasien dengan stroke non hemoragik.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi rumah sakit**

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak rumah sakit terutama pada Ruang Stroke RSPAD Gatot Soebroto melalui intervensi keperawatan *head up position 30°* untuk meningkatkan perfusi serebral pada pasien dengan stroke non hemoragik.

###### **b. Bagi pembaca**

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan masukan dan pengetahuan yang berguna bagi para pembaca khususnya terkait intervensi keperawatan *head up position 30°* untuk meningkatkan perfusi serebral pada pasien dengan stroke non hemoragik.

###### **c. Bagi institusi pendidikan**

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah kepustakaan yang ada dan diharapkan dapat memberikan masukan mengenai asuhan keperawatan khususnya intervensi keperawatan *head up position 30°* untuk meningkatkan perfusi serebral pada pasien dengan stroke non hemoragik guna mendukung studi kasus yang akan dilakukan di kemudian hari.

**E. Batasan Studi Kasus**

Pada penulisan laporan studi kasus akhir program pendidikan profesi ners ini penulis hanya membahas tentang asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan fokus intervensi *head up position* 30° untuk meningkatkan perfusi jaringan serebral di Ruang Stroke RSPAD Gatot Soebroto dari tanggal 24 Juni sampai dengan 17 Juni 2019.