

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke atau yang disebut dengan CVA (*Cerebrovascular Accident*) merupakan penyakit serebral yang menyerang otak karena kekurangan oksigen yang diangkut oleh darah ke otak, yang disebabkan oleh penyumbatan pembuluh darah ke otak, ditandai dengan hipoksia atau kekurangan oksigen, gangguan kualitas tidur dan penyebab kecacatan secara global pada penderita (Riberholt et al., 2020). Stroke termasuk penyakit yang menduduki nomor ketiga penyebab dari kematian dan kecacatan terbanyak di dunia. Salah satu gangguan saraf otak akibat tersumbatnya suplai darah menuju otak, yang menjadikan fungsi saraf otak tersebut langsung berhenti dalam waktu cepat merupakan gejala dari cedera cerebrovaskuler (Mustikarani & Mustofa, 2020). Sehingga penyakit stroke saat ini masih menjadi tantangan bagi masyarakat Indonesia khususnya agar penderita yang sudah memiliki riwayat hipertensi tidak mengarah ke stroke secara tiba-tiba. Selain itu tidak banyak dari masyarakat awam, bahwasannya dalam menyelamatkan pasien dengan serangan stroke tidak boleh lebih dari 4-5 jam.

Selama beberapa tahun ini sudah 500.000 orang mengalami serangan stroke, terdapat 25% meninggal dunia dan sisanya mengalami cacat serius dan ringan yang diakibatkan dari penyakit stroke itu sendiri. Menurut American Heart Association (AHA, 2020) mengatakan bahwa seseorang mengalami serangan stroke di kategori usia 20 sampai 39 tahun (Priagung et

al., 2021). Prevalensi stroke semakin meningkat setiap tahunnya pada seseorang yang berada di fase usia lanjut, pada usia > 80 tahun pada laki-laki mencapai 15,8% dan perempuan 14%. Berdasarkan diagnosis pada penduduk Indonesia di usia > 15 tahun per provinsi tahun 2013-2018 adalah 10,9% meningkat sebanyak 7% dari tahun 2013 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Berdasarkan data yang ditemukan, penderita stroke mengalami banyak permasalahan kesehatan salah satunya adalah pada otak penderita akan mengalami gangguan. Salah satu komplikasi stroke yang terjadi pada daerah otak penderita yaitu risiko ketidakefektifan perfusi serebral yang ditandai dengan hipoksia atau kurangnya suplai oksigen ke jaringan serebral. Risiko perfusi serebral tidak efektif adalah risiko terjadi penurunan sirkulasi darah ke otak. Hal ini akan memberikan berdampak pada gangguan hemodinamik, dan dapat memperburuk suplai oksigen ke sistem saraf pusat (Sands et al., 2020). Dengan tanda komplikasi dari keabnormalan perfusi serebral tersebut perlu segera ditangani dengan cepat. Pengobatan atau pencegahan komplikasi dari gangguan perfusi jaringan otak dapat diperbaiki melalui terapi non farmakologi yaitu dengan pemberian intervensi *head up* 30°.

Tubuh manusia normal membutuhkan penawaran konstan oksigen untuk mengoperasikan tingkat oksigen yang sehat agar dapat meminimalisir kondisi medis yang serius serta berpotensi fatal. Sehingga dalam penanganannya diberikan tindakan keperawatan posisi tidur kepala lebih tinggi dengan posisi tubuh sejajar dan kaki lurus atau menekuk. Posisi kepala yang paling umum adalah posisi *head up* 30° untuk mengontrol tekanan intra-kranial (TIK).

Memberikan posisi *head up* 30° sangat bermanfaat dalam perubahan hemodinamik dengan memfasilitasi aliran darah ke otak dan meningkatkan oksigenasi ke serebrum (Yadeau et al., 2019).

Hal tersebut telah dibuktikan oleh hasil penelitian (Mustikarani et al., 2020) yang menunjukkan bahwa memberikan posisi *head up* 30° dapat dilakukan pada pasien stroke hemoragik maupun non hemoragik karena dapat memfasilitasi peningkatan aliran darah ke serebral dan memaksimalkan oksigenasi jaringan serebral. Selain itu menurut hasil penelitian oleh (Kiswanto & Chayati, 2021) menunjukkan intervensi elevasi kepala 30° sangat direkomendasikan dalam tindakan keperawatan pada penderita stroke dalam mengatasi permasalahan perbaikan perfusi jaringan otak.

Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti berniat untuk melaksanakan sebuah studi kasus tentang “Efektifitas Intervensi *Head Up* 30° Terhadap Masalah Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Dengan CVA”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada kasus ini dibatasi pada Efektifitas Intervensi *Head Up* 30° Terhadap Masalah Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Dengan CVA.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Efektifitas Intervensi *Head Up* 30° Terhadap Masalah Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan Intervensi *Head Up* 30° Terhadap Masalah Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Dengan CVA.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan terhadap masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien dengan CVA di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan terhadap masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien dengan CVA di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan terhadap masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien dengan CVA di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan terhadap masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien dengan CVA di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan terhadap masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien dengan CVA di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian kasus ini diharapkan mampu memberikan manfaat dalam dunia keperawatan khususnya bagi perawat dalam pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien CVA dengan masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif.

1.5.2 Manfaat Praktik

1) Bagi Intitusi

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber referensi bagi mahasiswa Ners dalam penyusunan laporan tugas akhir selanjutnya.

2) Bagi Rumah Sakit

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan perawat atau instansi Rumah Sakit dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan CVA.

3) Bagi Keluarga dan Pasien

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan bagi keluarga dan pasien dalam mengatasi masalah perfusi serebral tidak efektif pada pasien dengan CVA.

4) Bagi Penulis

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menambah wawasan, keterampilan, pengalaman peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien dengan CVA.

