

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Otak merupakan organ vital dan pusat kendali utama seluruh sistem tubuh manusia yang memiliki fungsi yang sangat kompleks, mulai dari mengatur fungsi motorik, sensorik, kognitif, hingga regulasi otonom. Untuk menjalankan fungsinya secara optimal, jaringan otak membutuhkan pasokan oksigen dan glukosa secara terus-menerus dan konstan melalui sistem sirkulasi darah atau perfusi serebral. Meskipun berat otak hanya mencakup 2% dari total berat badan orang dewasa, organ ini mengonsumsi sekitar 20% dari total kebutuhan oksigen tubuh. Jaringan otak sama sekali tidak memiliki cadangan oksigen dan energi sendiri, sehingga sangat rentan terhadap kondisi hipoksia. Gangguan sedikit saja pada kelancaran aliran darah serebral dapat menyebabkan kerusakan sel-sel saraf (neuron) hanya dalam hitungan menit. Oleh karena itu, mempertahankan stabilitas perfusi darah ke otak merupakan prioritas klinis yang paling utama dalam manajemen asuhan keperawatan pasien dengan gangguan neurologis akut (Gieroba et al., 2022).

Cerebrovascular Accident (CVA) atau stroke merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan menetap di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas), prevalensi stroke di Indonesia menunjukkan tren peningkatan yang signifikan dengan angka mencapai 10,9%. Provinsi Jawa Timur termasuk salah satu wilayah dengan angka kejadian stroke yang cukup tinggi, yaitu sebesar 12,4 per 1.000 penduduk. Dari seluruh manifestasi klinis stroke, CVA Infark atau stroke iske-

mik akibat sumbatan tromboemboli pada pembuluh darah otak mendominasi sekitar 80% dari total kasus keseluruhan. Kondisi ini sering kali bersifat berulang pada pasien dengan riwayat penyakit vaskuler sebelumnya, sehingga memerlukan penanganan fase akut yang cepat, tepat, dan komprehensif guna meminimalkan area infark dan mencegah kerusakan jaringan otak yang lebih luas (Feigin et al., 2022).

Secara patofisiologis, sumbatan pada arteri serebral pada pasien CVA Infark mengakibatkan terhentinya suplai darah yang kaya akan oksigen dan nutrisi ke jaringan otak (iskemia). Kegagalan sirkulasi ini memicu terjadinya edema sitotoksik, di mana cairan berpindah ke dalam sel-sel otak akibat kegagalan pompa natrium-kalium. Akumulasi cairan tersebut menyebabkan volume jaringan otak membengkak di dalam rongga intrakranial yang kaku, sehingga memicu terjadinya peningkatan Tekanan Intrakranial (TIK). Secara klinis, kondisi ini memunculkan masalah keperawatan utama berupa Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif. Jika peningkatan TIK dan penurunan perfusi ini tidak segera ditangani secara adekuat, maka pasien akan mengalami penurunan kesadaran yang progresif, kerusakan neurologis permanen, bahkan kematian akibat herniasi otak, oleh karena itu, diperlukan intervensi keperawatan yang berfokus pada manajemen peningkatan TIK guna mengoptimalkan kembali aliran darah oksigenasi ke otak (Gu et al., 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang Teratai RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, ditemukan kasus nyata pada Tn S.A dengan diagnosis CVA Infark, di mana pasien mengalami penurunan kesadaran dengan tingkat kesadaran Apatis (GCS 11) serta kelemahan pada

anggota gerak seisi tubuh yang mengarah pada diagnosis keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif. Salah satu intervensi mandiri keperawatan non-farmakologis yang aman, efektif, dan efisien untuk mengatasi masalah tersebut adalah pemberian posisi *Head Up 30°*. Posisi ini memanfaatkan gaya gravitasi untuk meningkatkan *venous return* (aliran darah balik vena dari otak ke jantung), mengurangi pembengkakan serebral, dan menurunkan TIK tanpa mengganggu tekanan darah sistemik. Atas dasar fenomena klinis tersebut, peneliti tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah studi kasus dengan judul “Implementasi *Head Up 30°* sebagai Upaya Menurunkan Perfusi Serebral Tidak Efektif pada Pasien CVA Infark Di Ruang Teratai RSUD dr. H Koesnadi Bondowoso”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Implementasi *Head Up 30°* Sebagai Upaya Menurunkan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif pada Pasien CVA Infark di Ruang Teratai RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh Implementasi Posisi *Head Up 30°* terhadap penurunan risiko perfusi serebral pada pasien di rumah sakit sebagai salah satu upaya penatalaksanaan non-invasif dalam mencegah kerusakan jaringan otak permanen (infark serebral sekunder).

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tanda klinis risiko perfusi serebral tidak efektif (seperti tingkat kesadaran dan status hemodinamik) pada pasien CVA Infark sebelum dilakukan posisi *Head Up* 30°.
- 2) Melaksanakan Implementasi posisi *Head Up* 30° secara berkala selama 3 hari perawatan.
- 3) Mengevaluasi perkembangan status perfusi serebral dan kondisi klinis pasien CVA Infark setelah diberikan intervensi posisi *Head Up* 30°.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat akademik dan berkontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan, khususnya Keperawatan Medikal Bedah (KMB), dalam memberikan referensi ilmiah mengenai efektivitas implementasi posisi *Head Up* 30° sebagai salah satu intervensi non-farmakologis mandiri untuk menurunkan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien CVA Infark.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Institusi Rumah Sakit

Menjadi dasar untuk menyusun atau memperkuat standar operasional prosedur (SOP) tindakan mandiri keperawatan non-farmakologis yang aman dan efektif dalam mengoptimalkan perfusi serebral pada pasien CVA Infark di ruang Teratai RSUD dr. H Koesnadi Bondowoso.

2) Bagi Tenaga Kesehatan (Perawat dan Dokter)

Memberikan gambaran klinis yang nyata serta menjadi acuan dalam menerapkan intervensi non-farmakologis posisi *Head Up 30°* secara optimal, guna meningkatkan mutu asuhan keperawatan dalam manajemen pencegahan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien yang mengalami CVA Infark.

3) Bagi Klien dan Keluarga

Meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga mengenai pentingnya pengaturan posisi *Head Up 30°* sebagai penatalaksanaan mandiri yang aman untuk membantu proses pemulihan kesadaran dan mencegah sumbatan otak berulang pada pasien CVA Infark.

4) Bagi Pembaca

Memberikan informasi, wawasan, dan edukasi, kesehatan yang praktis mengenai tanda-tanda klinis gangguan aliran darah otak (*perfusi serebral*) serta efektivitas pemberian posisi *Head Up 30°* pada penderita CVA.