

BAB I

PENDAHULUAN

1. 1. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu kondisi defisit neurologis akibat adanya obstruksi atau infark oleh aliran darah vaskular yang membawa oksigen ke jaringan otak yang tidak mencukupi sehingga menyebabkan kematian sel/jaringan dalam otak yang dapat mengancam jiwa (*World Health Organization*, dalam Nelwan, 2022). Akibat adanya penyumbatan ataupun perdarahan pada jaringan otak dapat mengganggu peredaran darah ke jaringan otak dan seluruh tubuh (Hayati, Badriah, dan Suparman 2024). Hal tersebut akan berdampak pada peningkatan tekanan dalam intrakranial sehingga aliran darah pada jaringan serebral tidak optimal. (Ibrahim et al., 2021). Dampaknya yaitu adanya kematian sel atau jaringan dalam otak akibat tidak terpenuhinya oksigen dalam otak.

Berdasarkan *Global Burden of Disease Study*, stroke menjadi salah satu penyebab utama lebih dari 5,5 juta jiwa mengalami kematian dan kecacatan di seluruh dunia (*World Health Organization*, dalam Lancet, 2020). Pada tahun 2019, ditafsirkan terdapat 104 juta kasus stroke, baik stroke iskemik maupun hemoragik terjadi secara global. Menurut Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, tingkat kejadian stroke di Indonesia tercatat sebanyak 8,3 untuk setiap 1.000 penduduk (Kementrian Kesehatan, 2024). Di Jawa Timur, terdapat 6.575 pasien yang terdiagnosa dengan stroke infark dan dirawat di RSUD pemerintahan kelas B, sedangkan 3.573 pasien dirawat di RSUD pemerintah kelas C, dan 548 pasien berada di

RSU pemerintah kelas D (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2020). Angka-angka ini menggambarkan prevalensi yang cukup tinggi, di mana stroke merupakan penyakit yang mengalami kenaikan yang cukup signifikan sebanyak 8,3 persen (Riskesdas, 2023). Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis penyakit stroke hemoragik dan non hemoragik di RSUD Dr Harjono selama 5 tahun terakhir sebanyak 3.340 pasien dan meningkat setiap tahunnya.

Tingginya angka kejadian stroke saat ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor predisposisi maupun presipitasi. Adanya riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes melitus, penderita jantung, hiperkolesterolemia, gaya hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok, stress, serta kurang olahraga secara rutin dapat memicu penyakit stroke (Magda, et al, 2022; Ariani, et al 2024). Sirkulasi darah yang terhambat di jaringan otak mengakibatkan terganggunya pasokan oksigen sehingga dapat menekan jaringan dalam otak yang mempengaruhi peningkatan pada tekanan di dalam rongga kranium.

Adanya peningkatan tekanan intrakranial ini biasanya terjadi dalam rentang waktu 1-4 hari, tetapi tidak menutup kemungkinan jika dapat terjadi hanya dalam beberapa jam setelah timbulnya gejala stroke, yang dapat menyebabkan penurunan kesadaran pada pasien stroke. Peningkatan tekanan intrakranial dapat di minimalkan melalui terapi keperawatan non farmakologi dengan penerapan posisi *head elevation* 30° sebagai intervensi terapeutik untuk mendorong kelancaran aliran vena jugularis dari otak (Lam et al., 2020).

Head elevation 30° merupakan posisi dimana tubuh dan kaki terbaring sejajar sementara kepala diangkat dengan sudut 30° (Siswanti et al., 2021; Kiswantoet et al. 2022). Posisi *head elevation 30°* menyebabkan distribusi cairan serebro spinal (CSS) dari ruang cranial ke ruang subaracnoid pada tulang belakang, yang membantu mempermudah pengembalian vena atau venous return, sehingga mengurangi tekanan di dalam tengkorak, menciptakan kenyamanan untuk pasien, meningkatkan sirkulasi darah menuju otak, serta memaksimalkan pasokan oksigen ke jaringan otak. (Yunus et al. 2024).

Hasil studi kasus yang dilakukan oleh Pertami (2020) menunjukkan bahwa penerapan posisi *head elevation 30°* memberikan dampak signifikan dalam menurunkan tekanan intrakranial. Pemberian posisi ini membantu memperbaiki sirkulasi darah menuju otak pada pasien stroke. Kondisi tersebut menandakan bahwa aliran darah dari jantung ke seluruh tubuh berjalan dengan baik, karena resistensi arteri serta tekanan di atrium kanan relatif rendah. Akibatnya, aliran darah balik ke atrium kanan (venous return) menjadi lebih optimal, sehingga meningkatkan tekanan pengisian kapiler (preload), yang pada akhirnya dapat meningkatkan stroke volume dan curah jantung. Dengan memposisikan pasien pada sudut 30°, suplai oksigen ke jaringan otak dapat teroptimalkan.

Dijelaskan pula berdasarkan hasil penelitian “Penerapan *Head Elevation 30°* Pada Pasien *Intracerebral Hemorrhage* Diruang ICU Rumah Sakit TK III DR R Soeharsono Banjarmasin” adanya pengaruh

yang optimal terhadap efektivitas elevasi kepala 30° pada pasien ICH diruang ICU. Pemberian elevasi kepala 30° sangat dianjurkan khususnya pada pasien dengan *intra cerebral hemorrhage* guna menoptimalkan peredaran darah dan meningkatkan kenyamanan pasien ICH (Ariani and Aina 2024).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengaplikasikan tentang “Penerapan *Head Elevation 30°* Terhadap Penurunan Tekanan Intrakranial (TIK) Pada Pasien Stroke Dengan Masalah Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di Ruang ICU RSUD Dr. Harjono Ponorogo”

1. 2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Penerapan *Head Elevation 30°* Terhadap Penurunan Tekanan Intrakranial (TIK) Pada Pasien Stroke Dengan Masalah Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di Ruang ICU RSUD Dr. Harjono Ponorogo?”

1. 3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa penerapan *head elevation 30°* terhadap penurunan tekanan intrakranial pada pasien stroke dengan masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien stroke dengan dengan masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien stroke dengan masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif.
3. Merencanakan intervensi keperawatan dengan *Head Elevation 30°* untuk menurunkan tekanan intrakranial pada pasien stroke dengan masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif.
4. Melakukan implementasi keperawatan *Head Elevation 30°* untuk menurunkan tekanan intrakranial pada pasien stroke dengan masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif.
5. Melakukan evaluasi implementasi keperawatan *Head Elevation 30°* untuk menurunkan tekanan intrakranial pada pasien stroke dengan masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan *Head Elevation 30°* untuk menurunkan tekanan intrakranial pada pasien stroke dengan masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif.

1. 4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi wawasan dan pengetahuan yang dapat digunakan untuk studi literatur dan acuan bagi peneliti selanjutnya sehingga dapat digunakan sebagai pengaplikasian permasalahan yang sama dengan penatalaksanaan dengan judul “Penerapan *Head Elevation 30°* Terhadap Penurunan Tekanan Intrakranial (TIK) Pada Pasien Stroke Dengan Masalah Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di Ruang ICU RSUD Dr Harjono Ponorogo” sebagai wacana yang dapat digunakan untuk referensi di bidang ilmu kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Dapat mengimplementasikan pelayanan serta mutu kesehatan berupa asuhan keperawatan yang tepat agar meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dan menambah kesejahteraan bagi pasien.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi serta pengetahuan masyarakat terkait penerapan *head elevation 30°* untuk menurunkan tekanan intrakranial pada pasien stroke sehingga mereka dapat mengimplementasikan saat pengobatan.

3. Bagi Tempat Penelitian

Studi ini diharapkan dapat menghasilkan manfaat serta informasi mengenai terapi non farmakologi yang bisa diterapkan

oleh perawat untuk meningkatkan kualitas pelayanan asuhan bagi pasien yang mengalami stroke dengan menerapkan *head elevation* 30° untuk menurunkan tekanan intrakranial dengan masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif di wilayah kerja RSUD Dr Harjono Ponorogo.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dijadikan dasar dalam pengembangan ilmu keperawatan sekaligus sebagai panduan dalam memberikan intervensi yang komprehensif dan efektif pada pasien stroke, khususnya dalam upaya menurunkan tekanan intrakranial dengan diagnosis keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif..

