

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat saat ini. Stroke semakin menjadi masalah yang serius yang dihadapi hampir seluruh dunia. Hal tersebut dikarenakan stroke yang menyerang secara mendadak dapat mengakibatkan kekacauan fisik dan mental baik pada usia produktif maupun lanjut usia. Banyaknya jumlah penderita yang terus meningkat, seseorang yang menderita stroke paling banyak disebabkan oleh karena individual yang memiliki perilaku atau gaya hidup yang tidak sehat seperti mengonsumsi makanan tinggi lemak, kurang aktivitas fisik dan kurang olahraga yang dapat memicu terjadinya stroke (Junaidi, 2017). Stroke terjadi karena hilangnya fungsi otak secara mendadak karena gangguan suplai darah ke bagian otak (Bunner & Suddarth, 2018). Akibatnya fungsi otak berhenti dan terjadi penurunan fungsi otak atau gangguan perfusi jaringan serebral (Batacia, 2016).

Gangguan perfusi jaringan serebral adalah suatu penurunan jumlah oksigen yang mengakibatkan kegagalan untuk memelihara jaringan pada tingkat perifer.

Sekitar lebih dari 70% kasus stroke dengan jenis stroke iskemik (Fong, 2016). Angka kejadian stroke di dunia masih sangat tinggi yaitu sekitar 795.000 jiwa setiap tahun, serangan stroke pertama terjadi pada 610.000 jiwa dan 185.000 jiwa mengalami stroke berulang (*American Heart Association*, 2018).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) tahun 2018 terdapat 15 juta orang menderita stroke setiap tahun. Sekitar 5 juta dari mereka meninggal dan 9 juta di

antaranya menderita kecacatan berat, yang lebih memprihatinkan lagi 0% di antaranya yang terserang stroke mengalami kematian (Fitriani, 2017).

Kejadian terbanyak dari permasalahan penyakit stroke merupakan penyebab kematian utama hampir di seluruh RS di Indonesia, sekitar 15,6%. Hasil dari riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kemenkes RI tahun 2017 menunjukkan telah terjadi prevalensi stroke di Indonesia dari 8,3 per mil (tahun 2017) menjadi 12,1 per mil (tahun 2018). Prevelensi penyakit stroke tertinggi di Sulawesi Utara (10,8 per mil), Yogyakarta (10,3 per mil), dan DKI Jakarta (9,7 per mil) (Kemenkes, 2017).

Data stroke tahun 2017 di provinsi jawa tengah didapatkan prevalensi dimana stroke hemoragik 391 (61,7%) kasus dan non hemoragik 243 (38,3%) kasus sedangkan pada tahun 2018 prevalensi stroke hemoragik 296 (55,6%) kasus dan non hemoragik 236 (44,4%) (Pofil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017).

Sementara di Sumatera Utara prevalensi kejadian stroke sebesar 6,3% dan stroke hemoragik sekitar 5,8 %. Prevalensi penyakit stroke juga meningkat seiring bertambahnya usia. Kasus stroke tertinggi adalah usia 75 tahun ke atas (43,1%) dan lebih banyak pria (7,1%) dibandingkan dengan wanita (6,8%) (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data Rumah Sakit Umum Daerah Pandan pada tahun 2016 terdapat 54 pasien stroke Rawat Inap, tahun 2017 terdapat 102 pasien stroke Rawat Inap, dan tahun 2018 terdapat pasien stroke Rawat Inap 121 pasien dan tahun 2016 terdapat pasien stroke hemoragik Rawat Inap 117 pasien dan pada tahun 2017 terdapat pasien stroke hemoragik 120 pasien dan pada tahun 2018 terdapat pasien stroke hemoragik 125 pasien (Ernita, 2018).

Stroke hemoragik adalah kebocoran atau pecahnya pembuluh darah di otak dikarenakan melemahnya dinding pembuluh darah (Mary Digiulio, 2015). Stroke

hemoragik dapat berupa perdarahan intraserebral dan perdarahan subaraknoid yang biasanya terjadi pada siang hari, waktu beraktivitas, dan saat emosi (Nugroho, 2015). Darah yang keluar akan merembes dan masuk ke suatu daerah di otak, kurangnya aliran darah ke otak akan menyebabkan beberapa reaksi biokimia yang dapat merusak atau mematikan sel-sel otak sehingga dapat menyebabkan gangguan pada perfusi jaringan serebral (Baticaca, 2016).

Impart dari stroke dengan gangguan perfusi jaringan serebral adalah berkurangnya suplai darah ke area tertentu di otak. Luasnya infark bergantung pada faktor seperti lokasi dan besarnya pembuluh darah dan adekuatnya sirkulasi kolateral terhadap area yang disuplai oleh pembuluh darah yang tersumbat (Arif Muttagin,2016).

Posisi head 30 derajat adalah merupakan cara memposisikan kepala seseorang lebih tinggi sekitar 30 derajat dari tempat tidur dengan posisi tubuh sejajar dan kaki lurus tidak menekuk.

Upaya untuk menurunkan stimuli untuk mencapai coping yang adaptif dalam masalah gangguan perfusi jaringan serebral , yaitu dengan cara memberikan posisi klien terlentang dan kepala agak ditinggikan sekitar 30 derajat. Evaluasi terhadap masalah gangguan perfusi jaringan serebral dilakukan secara non invasive dengan melihat (tekanan darah, nadi, suhu tubuh, GCS). Posisi head up merupakan posisi untuk meningkatkan aliran darah ke otak dan mencegah dan terjadinya peningkatan tekanan intracranial dan gangguan perfusi jaringan serebral dapat teratasi (Solikilin, 2016).

Jika Tekanan Intra Kranial (TIK) tidak segera diatasi akan menyebabkan herniasi kearah batang otak sehingga mengakibatkan gangguan pusat pengaturan

organ vital, gangguan pernafasan, hemodinamik dan kesadaran akan menurun (Anurogo, 2017).

Dari uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan study literatur review dengan judul “Asuhan Keperawatan pada klien Stroke Hemoragik dengan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral dalam pemberian Posisi Head Up 30° di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian study literatur ini adalah Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Klien Stroke Hemoragik dengan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral dalam Pemberian Posisi Head Up 30° di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

1.2 Tujuan Penelitian

Untuk mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan Penelitian Study Literatur Review Pada Klien Stroke Hemoragik dengan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral dalam Pemberian Posisi Head Up 30° di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Manfaat hasil penelitian secara teoritis diharapkan dapat memberikan motivasi untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas pendidikan atau kualitas pembelajaran, khususnya yang berkaitan dengan Klien yang mengalami Stroke Hemoragik dengan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral sebagai kajian pustaka bagi mereka yang akan melaksanakan penelitian dalam bidang yang sama.

1.5.2 Manfaat praktis

1) Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman yang nyata tentang bagaimana pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Klien yang mengalami Stroke Hemoragik dengan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral

2) Bagi Praktisi Keperawatan Dan Rumah Sakit

Menambah pengetahuan dan pemahaman secara umum dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Stroke Hemoragik dengan gangguan perfusi jaringan serebral dalam pemberian Posisi Head Up 30°. Memberikan tambahan pengetahuan tentang karya tulis ilmiah dan memberikan sumbangan informasi tentang klien yang mengalami Stroke Hemoragik dengan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral Di Rumah Sakit.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan tambahan pengetahuan dan sumber Informasi untuk perpustakaan dalam penerapan pada Stroke Hemoragik dengan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral.

4) Bagi Klien

Membantu Klien yang mengalami Stroke Hemoragik dengan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral melalui proses keperawatan secara komprehensif.