

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

CVA (*Cerebrovascular Accident*) atau stroke merupakan penyakit yang mayoritas gejala klinisnya dapat berkembang secara pesat serta mengganggu fungsi otak, berlangsung lebih dari 24 jam dan menyebabkan kematian. CVA dapat mengganggu aliran darah ke otak secara mendadak dan mengakibatkan pecahnya pembuluh darah pada otak yang disebut dengan stroke hemoragik. Stroke hemoragik dengan perdarahan pada daerah intraserebral atau disebut CVA *Intracerebral Hemorrhage* (ICH) merupakan tipe stroke kedua yang memiliki angka kejadian tertinggi dan menyebabkan cacat atau kematian jika tidak segera diberikan penanganan (Hartono et al., 2019). Perdarahan pada daerah intraserebral dapat meningkatkan tekanan intrakranial, sehingga manajemen serta pemantauan tekanan intrakranial adalah salah satu intervensi keperawatan yang dapat membantu menurunkan tekanan intrakranial secara signifikan salah satunya dengan pemberian posisi *head elevation* 30° (A'yunnin et al., 2023).

Berdasarkan WHO 2018 secara global, stroke menjadi penyebab kematian yang diperkirakan mengalami peningkatan terus menerus dan menjadi urutan kedua tertinggi setelah penyakit jantung. Prevalensi kejadian CVA di Indonesia diperkirakan setiap tahun terjadi pada 500.000 kasus, serta sekitar 25% atau 125.000 orang meninggal dan yang lainnya mengalami cacat ringan atau berat, prevalensi CVA di Indonesia naik dari 7% menjadi 10,9% atau sebanyak 713.782 kasus. Pada tahun 2018 prevalensi stroke tertinggi berada di provinsi Kalimantan Timur (14,7%). Saat ini stroke menempati urutan ketiga sebagai penyakit mematikan setelah penyakit jantung dan kanker (KEMENKES, 2019). Prevalensi CVA di provinsi Jawa Timur tahun 2021 mencapai 12,4% atau sekitar 31.915 kasus dari total kasus CVA di Indonesia dengan hasil penelitian kejadian CVA tertinggi berada di Kota Surabaya, Kabupaten Bangkalan, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Jember dan Kabupaten Gresik (Riskesdas, 2019).

CVA ICH dapat terjadi jika lesi vaskular pada intraserebrum mengalami pecah atau ruptur yang menyebabkan perdarahan ke dalam intraserebral. Sebagian besar lesi vaskuler yang menyebabkan perdarahan intraserebral atau adanya aneurisme sekular serta malformasi arteriovena atau MAV. Penyebab lain terjadinya CVA ICH yaitu penggunaan amfetamin atau biasa disebut kokain, karena kandungan zat tersebut yang menjadi penyebab hipertensi kronis serta perdarahan pada intraserebrum. Aneurisma yang pecah berhubungan dengan dinding diameter aneurisma serta tekanan di dalam maupun di luar aneurisma (Nurzahri et al., 2022). Selain faktor internal, CVA ICH juga dapat terjadi pada kasus cedera kepala berat yang mengakibatkan pecahnya pembuluh darah arteri di dalam otak. Setelah terjadi ruptur darah akan berada pada ruang intraserebral serta menyebar ke seluruh bagian otak dan medula spinalis bersama dengan cairan serebrospinalis. Darah akibat ruptur ini yang menyebabkan meningkatnya tekanan intrakranial yang dapat melukai sebagian jaringan otak secara langsung yang disebabkan tekanan tinggi saat pertama kali ruptur dan membuat iritasi pada selaput otak. Akibatnya akan terjadi peningkatan massa otak dan meningkatkan TIK yang berakibat pada turunnya perfusi otak serta terganggunya aliran darah pada otak. Pada proses ini yang dapat menyebabkan terjadinya iskemik dan edema sitotoksik yang berakibat pada kematian sel otak, karena bertambahnya massa otak dapat menyebabkan herniasi otak yang berakibat fatal yaitu terjadinya kematian pada seseorang (Ibrahim et al., 2019).

Tekanan intrakranial (TIK) yang meningkat memiliki tanda yang khas dengan menggunakan trias TIK yaitu adanya penurunan kesadaran, tekanan diastolik yang meningkat serta reaksi pupil berubah. Peningkatan TIK mengakibatkan rusaknya jaringan otak serta menghambat aliran oksigen dan darah menuju otak sehingga intervensi manajemen serta pemantauan tekanan intrakranial memiliki tujuan untuk menurunkan risiko terjadinya edema dan herniasi pada otak (Nurzahri et al., 2022). Salah satu penanganan non farmakologi untuk menurunkan tekanan intrakranial yaitu dengan meninggikan posisi kepala lebih tinggi dari tubuh.

Intervensi yang dapat dilakukan pada pasien CVA ICH dengan peningkatan tekanan intrakranial yaitu dengan elevasi kepala atau *head elevation*. Posisi *head elevation* 30° dapat mengurangi TIK pada pasien, dapat meningkatkan suplai darah ke otak dan mengurangi risiko peningkatan TIK yang berpengaruh pada tingkat kesadaran seseorang (A'yunnin et al., 2023). Posisi *head elevation* 30° ini adalah salah satu intervensi standar perawatan yang sudah lama diterapkan di Amerika, Eropa dan Canada. Dengan posisi *head elevation* 30° bermanfaat dalam menurunkan perubahan hemodinamik dengan melancarkan suplai darah menuju otak dan dapat meningkatkan oksigenasi menuju otak (Dusenbury et al., 2023).

Berdasarkan hasil studi awal yang dilakukan pada bulan Juni 2023 di Ruang Patimura RSUD Kanjuruhan, telah dilakukan pengkajian pada Ny.N (80 tahun) dengan diagnosa medis CVA ICH. Hasil pengkajian ditemukan klien ke IGD karena jatuh saat berada di rumah dan setelah jatuh salah satu sisi tubuh terasa lemas dan sulit digerakkan, lalu keesokan harinya klien diberikan tindakan operasi berupa trepanasi. Dari kasus tersebut diketahui penyebab terjadinya CVA ICH bukan hanya karena penyakit hipertensi, melainkan adanya trauma kepala juga dapat menyebabkan terjadinya CVA ICH. Serta salah satu tindakan yang dilakukan pada kasus tersebut adalah kraniotomi atau trepanasi yang bertujuan untuk mengevakuasi darah karena adanya perdarahan intraserebral. Selain itu dampak penyakit CVA ICH dapat menimbulkan banyak komplikasi dalam kesehatan pasien, sehingga diperlukan intervensi non farmakologi salah satunya dengan pemberian intervensi posisi *head elevation* 30° dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah peningkatan tekanan intrakranial serta penurunan perfusi serebral, sehingga dari latar belakang yang sudah dijabarkan diatas maka peneliti tertarik untuk mengangkat kasus tersebut menjadi bahan yang akan dibahas dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul "Intervensi *Head Elevation* 30° Pada Pasien Dengan *Cerebrovascular Accident Intracerebral Hemorrhage* Di Ruang Pattimura RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang".

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana manajemen intervensi *head elevation* 30° dalam menurunkan tekanan intrakranial (TIK) pada pasien dengan *Cerebrovascular Accident Intracerebral Hemorrhage*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui manajemen intervensi *head elevation* 30° dalam menurunkan tekanan intrakranial (TIK) pada pasien *Cerebrovascular Accident Intracerebral Hemorrhage*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan identifikasi masalah keperawatan pada pasien *Cerebrovascular Accident Intracerebral Hemorrhage*.
2. Melakukan analisa intervensi *head elevation* 30° pada pasien *Cerebrovascular Accident Intracerebral Hemorrhage* dengan kriteria hasil tekanan darah membaik, nyeri kepala menurun dan tingkat kesadaran meningkat.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat bermanfaat sebagai ilmu pendidikan keperawatan khususnya pada asuhan keperawatan pada pasien dengan CVA ICH. Dengan adanya hasil dari karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan referensi tambahan terkait intervensi keperawatan pada pasien dengan CVA ICH. Manfaat pendidikan yang diharapkan dari hasil karya ilmiah ini yaitu dapat menjadi salah satu sumber informasi pendidikan untuk melakukan intervensi *head elevation* 30° pada pasien dengan CVA ICH. Bagi peneliti yang selanjutnya juga ingin meneliti terkait intervensi *head elevation* 30° diharapkan dengan adanya karya ilmiah ini dapat dijadikan referensi atau dasar untuk penelitian lanjutan terkait asuhan keperawatan pada pasien dengan CVA ICH.

1.4.2 Manfaat Praktisi

Dengan adanya hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat berguna untuk menjadi informasi tambahan bagi bidang keperawatan terkait intervensi *head elevation* 30° untuk pasien dengan diagnosa CVA ICH



