

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

CVA *Intracerebral Hemorrhage* (ICH) merupakan bentuk stroke akut yang paling mematikan, dengan mortalitas dini sekitar 30% sampai 40% dan insiden ICH meningkat tajam seiring bertambahnya usia (Greenberg et al., 2022). Penyakit ini dapat membunuh antara 30-60% pasien yang mengalaminya. Hal ini sering terjadi dalam 48 jam pertama setelah stroke (Harvard Medical School, 2019). Secara internasional, kejadian ICH secara substansial lebih tinggi pada negara yang berpenghasilan rendah menengah dan Insiden ICH meningkat tajam seiring bertambahnya usia (Greenberg et al., 2022). Di negara Indonesia sendiri berdasarkan hasil Rikesdas tahun 2018 prevalensi penyakit stroke meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu dari (7%) menjadi (10,9%). Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar (10,9%) atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Berdasarkan kelompok umur kejadian penyakit stroke terjadi lebih banyak pada kelompok umur 55-64 tahun (33,3%) dan proporsi penderita stroke paling sedikit adalah kelompok umur 15-24 tahun. Laki-laki dan perempuan memiliki proporsi kejadian stroke yang hampir sama.

CVA *Intracerebral Hemorrhage* disebabkan oleh terjadinya perdarahan di otak. Secara khusus, perdarahan intraserebral terjadi di dalam jaringan otak. Hal ini dapat terjadi akibat riwayat medis masa lalu hipertensi, riwayat konsumsi alkohol berat, obesitas, dan berada dalam rentang usia lanjut usia. (DeKrey, 2021). Hal ini didukung oleh penelitian milik (Hulette et al., 2022) yang mengatakan bahwa Penyebab utama perdarahan diwakili oleh malformasi vaskular. Penyebab utama CVA *Intracerebral Hemorrhage* pada orang tua adalah angiopati amyloid, sedangkan pada orang dewasa rata-rata disebabkan oleh *High Blood Pressure* (HBP) kronis.

Perdarahan yang terjadi di otak maka akan menyebabkan penurunan dan hilangnya fungsi otak akibat gangguan suplai darah beserta oksigen ke otak (Rachmawati et al., 2022). Hal ini terjadi ketika gumpalan darah menghalangi aliran darah di pembuluh atau arteri atau ketika pembuluh darah pecah, yang kemudian mengganggu aliran darah ke area otak, akhirnya hal tersebut dapat menyebabkan terjadi gangguan metabolisme otak dan menyebabkan gangguan keperawatan yang berupa gangguan ketidakefektifan perfusi jaringan serebral (WHO, 2018). Perfusi jaringan serebral adalah penurunan sirkulasi jaringan otak yang dapat mengganggu kesehatan (DeKrey, 2021).

CVA Intracerebral Hemorrhage merupakan kondisi yang mengancam jiwa sehingga harus segera mendapatkan penanganan yang tepat dan intensif untuk mencegah timbulnya komplikasi dan mengurangi angka kematian (Nurzahri et al., 2022). Gangguan perfusi jaringan serebral yang terjadi pada pasien *CVA Intracerebral Hemorrhage* sangatlah berbahaya apabila tidak segera mendapatkan penanganan dengan baik, karena perdarahan yang terjadi di otak dapat menyebabkan kematian sel pada otak, dan dapat menyebabkan timbul komplikasi lain (WHO, 2018). Berbagai komplikasi dari penyakit *Intracerebral Hemorrhage* diantaranya edema serebral, perluasan wilayah hematoma, edema periaematomal dengan peningkatan tekanan intrakranial, perluasan perdarahan intraventrikuler dengan hidrosefalus, kejang, trombotik vena, hiperglikemia, dan infeksi (Atkinson et al., 2020). *CVA Intracerebral Hemorrhage* adalah keadaan darurat medis dan dapat menyebabkan kerusakan saraf permanen atau kematian (Abiodun, 2018).

Managemen dan pemantauan tekanan intrakranial merupakan salah satu intervensi utama pada pasien *CVA Intracerebral Hemorrhage* dengan masalah keperawatan perfusi serebral tidak efektif. Peningkatan tekanan intrakranial dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan otak dan membatasi suplai oksigen dan darah ke otak sehingga manajemen dan pemantauan tekanan intrakranial bertujuan untuk menurunkan resiko terjadinya edema serebral dan herniasi otak (Nurzahri et al., 2022). Peningkatan tekanan intrakranial (TIK) dapat ditandai dengan trias TIK meliputi penurunan

kesadaran, peningkatan tekanan darah diastolik, dan perubahan reaksi pupil (E & LeWine, 2023).

Dalam penelitian (Atkinson et al., 2020) memposisikan pasien dengan elevasi kepala / *Head-up* merupakan langkah pertama yang paling penting dalam mengelola pasien CVA *Intracerebral Hemorrhage*, posisi *Head-up* 20-30° secara signifikan dapat mengurangi *Intracranial pressure* / TIK pada pasien. Pemberian posisi ini merupakan pedoman dan telah lama tertanam sebagai standar perawatan pasien dengan TIK di Amerika, Eropa dan Canada (Atkinson et al., 2020). Pemberian posisi *Head-up* 20-30° dapat meningkatkan aliran darah ke otak dan mencegah terjadinya peningkatan TIK. Pemberian posisi *Head-up* sangat bermanfaat dalam perubahan hemodinamik dengan memperlancar aliran darah menuju otak dan meningkatkan oksigenasi ke serebral (YaDeau et al., 2019).

Pemberian oksigenasi mampu membantu untuk membebaskan jalan nafas dan mencegah terjadinya kematian sel pada otak (Wahidin, Ngabdi Supraptini, 2020). Terapi oksigen menggunakan NRBM dapat menurunkan tekanan parsial CO₂ darah sehingga dapat digunakan untuk menurunkan tekanan intrakranial pada pasien dengan CVA *Intracerebral Hemorrhage* (YaDeau et al., 2019). Pemberian oksigen melalui masker sederhana dan posisi kepala 30° merupakan tindakan yang tepat pada pasien dengan CVA *Intracerebral Hemorrhage* untuk melancarkan perfusi oksigen ke serebral sehingga membantu peningkatan status kesadaran (Wahidin, Ngabdi Supraptini, 2020).

Banyaknya komplikasi yang timbul akibat ICH maka diperlukan tindakan khusus dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengangkat kasus ini menjadi bahan bahasan di dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Kombinasi Terapi Oksigen dan Posisi *Head-Up* 30° Dalam menurunkan TIK Pada Pasien Dengan Diagnosis Medis Cerebrovascular Accident (CVA) *Intracerebral Hemorrhage* (ICH) ”. Untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih lanjut

1.2. Rumusan masalah

Bagaimana manajemen oksigenasi dan Posisi *Head-Up* 30° dalam menurunkan TIK Pada Pasien Cerebrovascular Accident (Cva) Intracerebral Hemorrhage (Ich)

1.3. Tujuan penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah untuk menganalisa pemberian oksigenasi dan Posisi *Head-Up* 30° dalam menurunkan TIK Pada Pasien Cerebrovascular Accident (Cva) Intracerebral Hemorrhage (Ich).

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menganalisa tekanan intracranial sebelum diberikan intervensi kombinasi terapi oksigenasi dan posisi *head-up* 30° pada pasien Cerebrovascular Accident (CVA) Intracerebral Hemorrhage (ICH)
2. Menganalisa tekanan intracranial sesudah diberikan intervensi kombinasi terapi oksigenasi dan posisi *head-up* 30° pada pasien Cerebrovascular Accident (CVA) Intracerebral Hemorrhage (ICH)

1.4. Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan bermanfaat untuk Pendidikan keperawatan khususnya bagi bidang keperawatan gawat darurat. Karya Ilmiah ini diharapkan menjadi referensi terkait intervensi keperawatan yang diterapkan pada pasien dengan Cerebrovascular Accident (Cva) Intracerebral Hemorrhage (Ich). Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi sumber informasi Pendidikan untuk mengimplementasikan intervensi sebagai salah satu solusi dari permasalahan tersebut. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan karya

Ilmiah ini dapat menjadi referensi atau acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai asuhan keperawatan yang dapat diberikan pada pasien Cerebrovascular Accident (Cva) Intracerebral Hemorrhage (Ich).

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan berguna sebagai informasi bagi bidang keperawatan terkait pelayanan kesehatan dirumah sakit tentang intervensi keperawatan yang dapat diterapkan untuk mengatasi masalah-masalah pasien *CVA Intracerebral Hemorrhage* dengan masalah perfusi jaringan serebral tidak efektif.

