

BAB 1

PEDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyakit yang menjadi penyebab utama kematian dan disabilitas di seluruh dunia. Penyakit ini terjadi akibat gangguan aliran darah ke otak, yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak. Penanganan yang terlambat dapat mengakibatkan komplikasi serius, termasuk penurunan fungsi motorik, kognitif, hingga kematian. Oleh karena itu, penanganan stroke membutuhkan perhatian khusus, terutama pada fase akut. (Alfisyah et al., 2021 dalam Nur et al., 2025). Penderita stroke akan mengalami kehilangan fungsi motorik dan sensorik yang mengakibatkan hemiparesis, hemiplegia, serta ataksia. Akibat adanya gangguan motorik pada otak, maka otak akan diistirahatkan sehingga menyebabkan atrofi otot. atrofi otot menyebabkan kekakuan otot, sehingga otot yang kaku tersebut dapat mengalami keterbatasan gerak pada pasien. Menurut Aiani dalam (Anita Shinta Kusuma, 2020).

Data Organisasi Kesehatan Dunia, World Health Organization (WHO) menunjukkan, stroke menempati peringkat kedua penyebab kematian terbanyak, mencapai 6,7 juta pada tahun 2012. Pada tahun 2018 prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%. Dimana sebanyak 69% stroke terjadi di negara dengan pendapatan rendah, maupun menengah (Valentina et al., 2022). Di Amerika Serikat Stroke menduduki peringkat ke-3 penyebab kematian setelah penyakit jantung dan kanker. Setiap tahunnya 500.000 orang Amerika terserang stroke di antaranya 400.000

orang terkena stroke iskemik dan 100.000 orang menderita stroke hemoragik (termasuk perdarahan intraserebral dan subaraknoid) dengan 175.000 orang mengalami kematian (Victor & Ropper, 2001) dalam (Pinasthika, 2021).

Data pada tahun 2018 menunjukkan di dunia insidensi stroke sebanyak 9,0 juta dengan prevalensi 30,7 juta. Insidensi stroke di Asia Tenggara sebanyak 1,8 juta dengan prevalensi 4,5 juta. Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan kenaikan dari 7 per mil tahun 2017 menjadi 10,9 per mil tahun 2018 (Fuadi et al., 2020) dalam (Harmianto et al., 2025).

Stroke di Asia telah menunjukkan berbagai tingkat mortalitas, insidensi, prevalensi, dan beban penyakit. Angka kematian terendah di Jepang sebesar 43,3/100.000 orang-tahun dan Singapura 47,9/100.000 orang-tahun dan tertinggi di Indonesia 193,3/100.000 orang-tahun dan Mongolia 222,6/100.000 orang-tahun Data kejadian stroke tersedia untuk beberapa negara di Asia Timur dengan angka terendah yang diamati di Malaysia (67/100.000 orang-tahun). Angka tertinggi terdapat di Jepang (422/100.000 orang-tahun pada pria dan 212/100.000 orang-tahun pada wanita) (Venketasubramanian & ADivision, 2024). Peningkatan kasus stroke ini dipengaruhi oleh tingginya prevalensi hipertensi, diabetes, dan gaya hidup sedentari. Mayoritas pasien stroke berada pada usia produktif, sehingga dampaknya tidak hanya pada kesehatan individu, tetapi juga pada produktivitas dan ekonomi keluarga (Hardika et al., 2020).

Kasus stroke di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Data Riskesdas menunjukkan prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1000 penduduk (Hardika et al., 2020). Angka insidens stroke tercatat sebesar 193,3 per 100.000

penduduk, menempatkan Indonesia sebagai negara dengan beban stroke kedua tertinggi di Asia setelah Mongolia (Virgin et al., 2025). Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar (10,9%) atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Berdasarkan kelompok usia, stroke lebih banyak terjadi pada individu yang berusia dalam rentangan 55-64 tahun (33,3%). Perempuan dan laki-laki memiliki proporsi angka kejadian stroke yang hampir sama yakni masing-masing 49,9% dan 50,1%. Berdasarkan pendidikan terakhir, sebagian besar individu yang terkena stroke tamat SD dengan angka 29,5%. Pasien stroke sebagian besar tinggal di daerah perkotaan sebanyak 63,9%, sedangkan yang tinggal di daerah pedesaan sebanyak 36,1% (Rokom, 2022) dalam (Yudianti, 2020). Data Riskesdas tahun 2018 prevalensi stroke di Provinsi Sulawesi Selatan yaitu 10,6%. Prevalensi stroke tertinggi pada kelompok umur ≥ 75 tahun sebesar (48,2%) (Kesehatan, 2021). Prevalensi stroke di RSUD Labuang Baji Makassar pada periode Januari-Februari 2024 mencapai 0,41%. Data ini menunjukkan stroke merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang berkontribusi pada angka kematian, dengan total penyakit kardiovaskular sebesar 1,25%.

Tekanan intrakranial (TIK) adalah tekanan yang berada di dalam rongga tengkorak dan dipengaruhi oleh tiga komponen utama, yaitu volume otak, darah, dan cairan serebrospinal (CSS). Nilai normal TIK pada orang dewasa berkisar antara 5 hingga 15 mmHg. Ketidakseimbangan dalam salah satu komponen ini dapat menyebabkan peningkatan TIK yang berisiko bagi kesehatan otak. Peningkatan tekanan ini dapat mengganggu fungsi neurologis dan bahkan mengancam nyawa jika tidak segera ditangani. Tubuh memiliki sistem pertahanan yang disebut mekanisme kompensasi intrakranial. Mekanisme ini berfungsi

untuk menjaga kestabilan tekanan di dalam tengkorak. Komplikasi yang sering muncul pada pasien stroke non-hemoragik adalah peningkatan tekanan intrakranial (TIK) akibat edema serebral. Oleh karena itu, pemantauan kondisi perfusi serebral menjadi penting untuk mencegah komplikasi lanjutan (Siti Aan Hasanah et al., 2024).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Salsabila et al. (2023) dengan mengatur posisi pasien supine dan head up 30° dapat mencegah aspirasi yang terjadi pada pasien stroke apabila mengalami mual dan muntah serta meningkatkan saturasi oksigen pada pasien. Pemberian posisi head up 30° yaitu mengatur posisi kepala lebih tinggi dari jantung, pemberian posisi kepala tersebut akan memperlancar aliran darah ke otak serta meningkatkan aliran darah otak. Pengaturan posisi head up 30° bertujuan untuk mengoptimalkan kerja aliran balik vena (venous return), meningkatkan metabolisme jaringan serebral, melancarkan aliran oksigenasi menuju otak, dan memaksimalkan kerja otak seperti semula sehingga dapat meningkatkan keadaan hemodinamik dan dapat mengurangi tekanan intracranial. Oleh karena itu, pemantauan TIK secara kontinu merupakan langkah krusial dalam tatalaksana pasien stroke (JIKKI, 2022 dalam Sciences & Indonesia, 2021).

Berdasarkan uraian di atas, stroke non-hemoragik merupakan masalah kesehatan serius dengan prevalensi tinggi dan komplikasi yang kompleks. Peningkatan TIK yang tidak terkontrol memperburuk perfusi serebral dan memperbesar risiko kematian (Maljuliani et al., 2023). Faktor risiko metabolik seperti LDL dan hipertensi turut memperberat kondisi pasien (Kim, 2023). Intervensi keperawatan berupa pemantauan TIK terbukti dapat memperbaiki outcome klinis. Namun, masih sedikit penelitian yang secara khusus mengevaluasi pengaruh pemantauan TIK

terhadap perfusi serebral pada stroke non-hemoragik. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan bukti ilmiah baru yang dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan (Misae, 2025 dalam (Parmet et al., 2021).

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan diharapkan mahasiswa mampu melakukan Pemantauan Tekanan Intrakranial terhadap peningkatan Perfusi Serebral pada pasien Non Hemoragic Stroke di IGD RS Umum Daerah Labuang Baji

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan masalah Non Hemoragic Stroke
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien dengan masalah Non Hemoragic Stroke
- c. Merencanakan intervensi keperawatan dengan pemantauan tekanan intrakranial pada pasien Non Hemoragic Stroke
- d. Melakukan implementasi keperawatan dan pemantauan tekanan intrakranial pada pasien Non Hemoragic Stroke
- e. Melakukan evaluasi hasil implementasi keperawatan dan pemantauan tekanan intrakranial pada pasien Non Hemoragic Stroke

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Penelitian ini menambah pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya mengenai penanganan pasien non-hemoragik stroke. Hasilnya dapat menjadi rujukan dalam pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti dan literatur bagi mahasiswa, dosen, maupun peneliti.

2. Penulis

Meningkatkan pemahaman penulis tentang teori dan praktik perawatan pasien stroke serta melatih kemampuan berpikir kritis dan profesionalisme.

3. Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menyusun atau menyempurnakan standar operasional prosedur (SOP) perawatan pasien non-hemoragik stroke di RSUD Labuang Baji. Juga dapat meningkatkan mutu pelayanan dan memperkuat reputasi sebagai rumah sakit yang berbasis penelitian dan pelayanan berkualitas.

4. Pasien

Pasien non-hemoragik stroke di RSUD Labuang Baji akan mendapatkan perawatan yang lebih tepat, aman, dan efektif. Dengan intervensi berdasarkan hasil penelitian, diharapkan pemulihan lebih cepat, komplikasi lebih sedikit, dan kualitas hidup pasien meningkat.