

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pesatnya kemajuan teknologi terutama media informasi, sangat berpengaruh terhadap perubahan pola pikir manusia yang diikuti terjadinya perubahan pola dan gaya kehidupan manusia. Perubahan pola dan gaya terutama terjadi pada perubahan pola makan yang beralih pada makanan instant atau siap saji dengan penambahan bahan kimia yang tidak terkontrol. Pola konsumtif yang tidak terkontrol ini memungkinkan beresiko terjadinya gangguan aliran darah pada otak (Thomas, 1995).

Otak merupakan organ yang sangat penting bagi manusia dengan berat sekitar 2,5% dari berat badan seluruhnya atau sekitar 1200-1400 gram. Dan karena otak merupakan pusat pengendali segala kegiatan hidup maka otak membutuhkan suplai darah yang paling besar diantara organ-organ dalam tubuh manusia. Suplai darah ke otak sebanyak 20% dari keseluruhan kebutuhan darah dalam tubuh. Dalam keadaan fisiologis jumlah darah yang mengalir keotak adalah 50-60 ml per 100 gram jaringan otak. Jadi jumlah darah untuk seluruh jaringan otak yang beratnya sekitar 1200-1400 gram adalah 700-840 ml/menit (Sidharta, 1999).

Otak sebagai sistem pada tubuh yang kompleks, terorganisir dan sangat sensitiv terhadap penurunan aliran darah. Otak yang normal mempunyai kemampuan autoregulasi yaitu kemampuan organ mempertahankan aliran

darah meskipun terjadi perubahan pada sirkulasi arteri dan tekanan perfusi (Sidharta, 1999). Berkurangnya aliran darah ke otak dapat menyebabkan gejala neurofisiologis dalam beberapa detik dan dalam jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan terjadinya suatu perubahan psikologis, dan kognitif (Japardi, 2006).

Stroke merupakan salah satu penyakit akibat gangguan aliran darah otak dengan sifat serangannya yang akut merupakan suatu kedaruratan neurologist, seringkali dapat menyebabkan keadaan yang fatal terhadap kelangsungan hidup manusia serta dapat menyebabkan kecacatan tubuh yang menetap (Lamsudin, 2000).

Di negara industri, penyakit stroke umumnya merupakan penyebab kematian urutan ketiga pada kelompok usia lanjut, setelah penyakit jantung dan kanker (Smelter & Bare, 2002). Angka kejadian stroke Dunia diperkirakan 784 per 100.000 penduduk dalam setahun (Satyanegara, 1998). Di Indonesia sendiri diperkirakan setiap tahun terjadi 500.000 penduduk terkena serangan stroke, dan sekitar 25% atau 125 orang meninggal karena stroke dan sisanya mengalami cacat ringan atau berat. Saat ini stroke di Indonesia menempati urutan ketiga sebagai penyebab kematian, setelah penyakit jantung koroner dan kanker (Fievie, 2007). Jawa Tengah sendiri belum mempunyai data statistik jumlah pasien stroke, tetapi dari penelitian awal di Rumah Sakit Kariadi, Rumah Sakit Roemani, Rumah Sakit Elizabeth dan rumah sakit lainnya di Jawa Tengah menunjukkan bahwa rata-rata jumlah penderita stroke naik 10% per tahun. Misalnya di Rumah Sakit Kariadi pada

tahun 2007 terdapat 500 penderita dan pada tahun 2008 naik menjadi 750 penderita (Suara Merdeka, 2009).

Di Rumah Sakit Margono sendiri yang merupakan rumah sakit pusat rujukan, kasus stroke dari tahun ke tahun mengalami peningkatan jumlah pasien dan menempati urutan pertama dalam sepuluh besar kasus. Tahun 2007 sebanyak 437 kasus, 26,2% dari keseluruhan kasus di rumah sakit, tahun 2008 sebanyak 563 kasus, 33,8% dari semua kasus di rumah sakit. Sedangkan kasus kematian karena stroke tahun 2007 sebanyak 68 kasus, 20,4% dari seluruh kasus kematian dan tahun 2008 sebanyak 72 kasus, 21,6% dari seluruh kasus kematian (Rekam Medik RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, 2007; 2008).

Oleh karena itu pada kasus stroke diperlukan penanganan yang tepat dan aman. Penatalaksanaan perawatan pada pasien harus memperhatikan hal-hal yang prioritas terutama kelancaran pernafasan, sirkulasi dan mempertahankan perfusi serebral yang adekuat, sangat diperlukan pemantauan mean arterial pressure (MAP) /tekanan arteri sistemik rata-rata. Pada pasien stroke, pemantauan MAP dan pemantauan tekanan darah merupakan salah satu tindakan yang penting untuk mengetahui perubahan aliran darah ke otak (Bahrudin, 2008). Pada kenyataannya di lapangan penanganan pasien dengan stroke kurang memperhatikan dalam pengaturan posisi kepala, sehingga kestabilan aliran darah ke otak tidak terjaga.

Dalam studi penelitian yang dilakukan oleh Schneider et al (2000) dikutip oleh Made (2008) menyatakan bahwa salah satu penanganan untuk

menjaga kestabilan aliran darah ke otak adalah dengan mengatur posisi kepala pasien 15-30°. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Meixensberger et al. (2001) dikutip oleh Fauzi (2002) mengatakan bahwa posisi horizontal dapat meningkatkan *tekanan perfusi serebral* (CPP) yang berpengaruh terhadap *cerebral blood flow* (CBF) dan posisi tidur pada perdarahan serebral yang baik adalah kepala ditinggikan dan dalam posisi datar.

Maka dari itu terjaganya kestabilan aliran darah ke otak pada pasien stroke adalah penting sekali, karena pada pasien stroke pada umumnya kemampuan autoregulasinya sudah terganggu maka diperlukan suatu tindakan untuk mempertahankan keadekuatan aliran darah ke otak. Dalam hal ini tindakan tersebut adalah dengan mengatur posisi kepala elevasi 15-30° dan pemantauan mean arterial pressure yang didapatkan dari pengukuran tekanan darah.

B. Perumusan Masalah

Stroke merupakan salah satu gangguan aliran darah ke otak yang masih sangat sering dialami oleh masyarakat di Indonesia. Stroke dapat berdampak terhadap kecacatan baik ringan atau menetap bahkan dapat berdampak terhadap kematian. Stroke di Indonesia menempati urutan ketiga sebagai penyebab kematian setelah penyakit jantung koroner dan kanker. Terganggunya aliran darah ke otak pada stroke disebabkan karena menurunnya mekanisme autoregulasi sehingga dapat menyebabkan gejala

neurofisiologis dalam beberapa detik dan dalam jangka waktu lama dapat mengakibatkan terjadinya perubahan psikologis, tingkah laku dan kognitif. Penanganan yang tepat dan aman perlu dilakukan terutama untuk mempertahankan kelancaran sirkulasi dan perfusi serebral yang adekuat. Oleh karena itu perlu dilakukan pemantauan MAP atau tekanan arteri sistemik rata-rata. Untuk menjaga kestabilan aliran darah ke otak yang baik, dalam hal ini diwakili oleh MAP yang normal, maka pengaturan posisi kepala merupakan tindakan yang sangat penting dilakukan oleh perawat. Berdasarkan dari uraian latar belakang tersebut maka penelitian ini dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian berikut ini : “ Bagaimanakah pengaruh pengaturan posisi kepala 15° dan 30° terhadap MAP pada pasien stroke ? “.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengaturan posisi kepala 15° dan 30° terhadap MAP pada pasien stroke di

Instalasi Rawa Inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

- b. Mengetahui rata-rata MAP dari posisi kepala 0° ke posisi kepala 15° pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- c. Mengetahui rata-rata MAP dari posisi kepala 0° ke posisi kepala 30° pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- d. Mengetahui perbedaan rata-rata MAP pada posisi kepala 0° ke posisi kepala 15° pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- e. Mengetahui perbedaan rata-rata MAP pada posisi kepala 0° ke posisi kepala 30° pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- f. Mengetahui perbedaan rata-rata MAP pada posisi kepala 15° dan posisi kepala 30° pada pasien stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Dapat dijadikan sebagai sumber bacaan dan rujukan dalam penerapan ilmu keperawatan klinik khususnya penanganan pasien dengan stroke.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan peneliti baik mengenai materi maupun metode penelitian dan memberi sumbangna untuk mengembangkan kerangka berfikir ilmiah tentang penelitian keperawatan yang berkaitan dengan pengaturan posisi kepala terhadap MAP.

b. Bagi profesi keperawatan

Menjadi bahan masukan untk meningkatkan kinerja perawat dalam melaksanakan tindakan keperawatan khususnya dalam melakukan tindakan perawatan pada pasien stroke. Juga sebagai salah satu sumber bacaan bagi pengembangan pelayanan keperawatan khususnya yang berkaitan dengan penanganan pasien stroke.

c. Bagi dunia pendidikan

Berguna sebagai dasar pengembangan sistim pendidikan bagi perawat dalam penerapan penanganan pasien stroke yaitu dengan pengaturan posisi kepala 15° dan 30° untuk mempertahankan MAP.

d. Bagi instansi rumah sakit

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan pelaksanaan tindakan keperawatan guna

mencapai peningkatan mutu pelayanan keperawatan yang berdampak pada kepuasan pelanggan.

