

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO), Cerebro Vascular Accident (CVA) atau stroke merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan munculnya gangguan fungsi neurologis secara tiba-tiba, baik berupa defisit fokal maupun global, akibat gangguan pada pembuluh darah otak. Gejala tersebut berlangsung selama 24 jam atau lebih, bahkan dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain selain gangguan vaskular (Muhammad, 2023). CVA menjadi salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan neurologis di berbagai negara. Kondisi ini terjadi akibat terganggunya aliran darah menuju otak, baik karena penyumbatan pembuluh darah (iskemik) maupun perdarahan (hemoragik), sehingga mengakibatkan kerusakan atau kematian jaringan otak. Akibatnya, penderita dapat mengalami berbagai gangguan neurologis secara mendadak, seperti kelemahan atau kelumpuhan pada wajah maupun anggota gerak, gangguan bicara, serta penurunan fungsi motorik dan sensorik (Dewi & Fitraneti, 2024). Otak merupakan organ yang sangat bergantung pada pasokan oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh aliran darah serta memiliki cadangan oksigen yang sangat terbatas. Oleh karena itu, ketika aliran darah ke otak terganggu, suplai oksigen ke jaringan otak akan berkurang sehingga memicu kerusakan sel-sel saraf. Keadaan tersebut dapat menyebabkan penurunan kapasitas adaptasi intrakranial serta perfusi serebral yang tidak efektif, yang pada akhirnya memperburuk kondisi neurologis pada

pasien CVA (Nur, 2023).

Pendarahan atau pembengkakan otak pada CVA hemoragik dapat menyebabkan peningkatan tekanan intrakranial. Peningkatan tekanan intrakranial akan menimbulkan distrofi dan bergesernya otak yang akan mengganggu perfusi serebral. Jika aliran darah ke otak terhambat maka akan terjadi iskemia dan terjadi gangguan metabolisme otak yang kemudian terjadi penurunan kesadaran dan gangguan perfusi serebral atau penurunan kapasitas adaptif intrakranial (Kementerian PUPR et al., 2023).

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2021 sekitar 51% kematian akibat CVA bleeding di dunia berkaitan dengan hipertensi. Selain itu, sekitar 16% kematian akibat CVA bleeding diperkirakan berhubungan dengan tingginya kadar glukosa darah. Seiring dengan perkembangan zaman dan perubahan pola hidup masyarakat, jumlah kasus CVA bleeding terus mengalami peningkatan. Penyakit ini juga menjadi penyebab kematian terbesar ketiga di Amerika Serikat setelah penyakit jantung dan kanker (Yasa, 2023). Di Indonesia, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi CVA bleeding menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2013, yaitu dari 7% menjadi 10,9%. Prevalensi tersebut didasarkan pada diagnosis dokter pada penduduk berusia 15 tahun ke atas dengan jumlah penderita diperkirakan mencapai 2.120.362 jiwa. Berdasarkan kelompok usia, kejadian CVA bleeding paling banyak ditemukan pada kelompok usia 55–64 tahun, sedangkan prevalensi terendah terdapat pada kelompok usia 15–24 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, prevalensi pada laki-laki sedikit lebih tinggi dibandingkan perempuan, yaitu masing-masing

sebesar 7,1% dan 6,8%. Selain itu, mayoritas penderita memiliki tingkat pendidikan terakhir sekolah dasar, dan prevalensi stroke lebih tinggi di wilayah perkotaan dibandingkan perdesaann (Muzaki, 2025). Data kasus di RSUD dr. Wahidin sudiro husodo Mojokerto pada tahun 2025 sebanyak 130 orang yang menderita CVA bleeding.

Faktor risiko CVA bleeding terbagi menjadi dua kelompok, yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga, sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi antara lain hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, merokok, konsumsi alkohol, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, serta penyakit jantung. Peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai faktor-faktor risiko tersebut sangat penting sebagai upaya pencegahan sehingga angka kejadian CVA bleeding dapat ditekan. Seiring meningkatnya angka harapan hidup, prevalensi beberapa faktor risiko, seperti hipertensi, diabetes melitus, dan dislipidemia, juga cenderung mengalami peningkatan. Hipertensi merupakan faktor risiko utama yang paling berperan dalam terjadinya CVA bleeding. Selain itu, risiko stroke juga lebih tinggi pada individu berusia di atas 55 tahun, laki-laki, memiliki riwayat keluarga dengan stroke, serta menderita penyakit penyerta seperti penyakit jantung, diabetes melitus, hiperkolesterolemia, dan obesitas. Kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, penyalahgunaan zat, serta penggunaan kontrasepsi oral yang mengandung estrogen dosis tinggi, terutama pada wanita dengan hipertensi atau perokok, turut meningkatkan risiko terjadinya CVA bleeding. Saat ini, CVA bleeding tidak hanya ditemukan pada kelompok lanjut usia, tetapi juga mulai banyak terjadi pada usia

produktif, yaitu sekitar 35–50 tahun. Kondisi ini memberikan dampak yang besar, baik terhadap individu, keluarga, maupun produktivitas masyarakat secara keseluruhan. Manifestasi klinis CVA bleeding dapat berupa gangguan fisik, psikologis, maupun perilaku. Gejala yang sering muncul meliputi kelemahan hingga kelumpuhan pada anggota gerak, penurunan sensasi pada wajah, asimetri wajah, gangguan bicara (afasia atau disartria), kesulitan menelan, penurunan kesadaran, sakit kepala hebat, vertigo, mual dan muntah, serta gangguan penglihatan yang dapat berkembang menjadi kebutaan pada salah satu sisi (Susilawati, 2025). Tingginya angka kejadian CVA bleeding dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko yang saling berinteraksi. Selain usia, jenis kelamin, dan faktor keturunan, kondisi seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, hiperkolesterolemia, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta kurangnya aktivitas fisik berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya penyakit ini. Pada penderita hipertensi, tekanan darah yang tinggi secara terus-menerus menyebabkan elastisitas dinding pembuluh darah menurun sehingga pembuluh darah menjadi lebih rapuh. Di sisi lain, penumpukan lemak pada pembuluh darah dapat mengganggu aliran darah menuju otak. Kombinasi kedua kondisi tersebut meningkatkan risiko pecahnya pembuluh darah otak yang menjadi penyebab utama terjadinya CVA bleeding (Accident et al., 2025).

Penatalaksanaan CVA Bleeding dapat dibagi menjadi penatalaksanaan farmakologis dan non-farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis terdiri dari penatalaksanaan umum (fase akut dan fase rehabilitasi), pembedahan dan terapi obat-obatan. Pemberian posisi Head Up 30° merupakan salah satu dari

penatalaksanaan non-farmakologis yang dapat dilakukan pada penanganan awal pasien CVA. Bleeding. Terapi Head Up 30° adalah posisi untuk menaikkan kepala dari tempat tidur dengan sudut sekitar 30 derajat dan posisi tubuh dalam keadaan sejajar. Posisi Head Up 30° dapat meningkatkan aliran darah di otak dan memaksimalkan oksigenisasi jaringan serebral pada penderita CVA Bleeding. (Zakiyah et al., 2023).

1.2 Batasan masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada pasien CVA Bleeding dengan masalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial diruang rawat inap RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo.

1.3 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka disusun rumusan masalah “bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien CVA bleeding dengan masalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial diruang rawat inap RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo”.

1.4 Tujuan penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien CV Bleeding dengan masalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial.

1.4.2 Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien CVA bleeding dengan masalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial diruang rawat inap RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien CVA bleeding dengan masalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial diruang rawat inap RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien CVA bleeding dengan masalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial diruang rawat inap RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien CVA bleeding dengan masalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial diruang rawat inap RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien CVA bleeding dengan masalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial diruang rawat inap RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo.

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian pengembangan keilmuan dalam bidang keperawatan khususnya peran perawat dalam edukasi, monitoring, dan pengawasan tentang Asuhan Keperawatan pada pasien CVA Bleeding dengan masalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial diruang RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo.

1.5.2 Manfaat praktis

a. Manfaat bagi perawat

Menambah informasi bagi perawat di rumah sakit dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien cva bleeding dengan masalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial di ruang RSUD Dr. Wahidin sudiro Husodo.

b. Manfaat bagi institusi pendidikan

Dapat menjadi referensi atau informasi dalam pengembangan serta peningkatan mutu dan kualitas pendidikan yang berkaitan dengan Asuhan keperawatan pada pasien cva bleeding dengan masalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial.

c. Manfaat bagi klien

Menjadi sumber wawasan dan pengetahuan tentang mengantisipasi dan merawat pasien cva bleeding dengan masalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial.

