

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cerebrovascular Accident (CVA) atau yang biasa dikenal dengan stroke merupakan kondisi kegawatdaruratan yang terjadi secara mendadak dan merupakan penyakit yang menjadi faktor utama penyebab angka kesakitan, kecacatan, dan kematian nomor dua di dunia (Novenda, 2025). CVA dapat menyebabkan gangguan sistem fungsi saraf pusat secara fokal (sebagian) maupun global (keseluruhan). Gangguan tersebut menimbulkan manifestasi klinis seperti kelemahan atau kelumpuhan ekstremitas, penurunan mobilitas fisik, gangguan keseimbangan, gangguan bicara dan penglihatan, serta penurunan kesadaran. Gangguan jaringan perfusi serebral yang umum muncul dalam kasus CVA *Bleeding* karena pada pasien ini sudah mengalami kerusakan akibat pecahnya pembuluh darah dan mengakibatkan perdarahan (Agusrianto & Rantesigi, 2020).

Beberapa Diagnosis seperti gangguan jaringan perfusi serebral, gangguan mobilitas fisik, penurunan kapasitas adaptif intrakranial, gangguan menelan, gangguan bicara kerap muncul pada pasien CVA *Bleeding*. Sehingga pasien CVA memerlukan upaya pencegahan dan penatalaksanaan dengan komprehensif. CVA lebih sering terjadi pada usia rata-rata 45 tahun akibat penurunan elastisitas pembuluh darah, perubahan metabolisme, dan penurunan fungsi organ tubuh yang meningkatkan risiko terjadinya CVA. Tetapi untuk saat ini yang menderita stroke tidak hanya usia lanjut saja, melainkan usia produktif atau usia dewasa muda yang

membuat produktivitas serta kualitas hidup individu menurun (Mauliddiyah et al., 2022)

Secara global, pada tahun 2021 terdapat sekitar 7,25 juta kematian akibat CVA, terdiri atas 3,59 juta kematian akibat CVA iskemik, 3,31 juta kematian akibat perdarahan intraserebral, dan 0,35 juta akibat perdarahan subaraknoid (Palaniappan et al., 2026). Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 oleh (Kemenkes RI, 2024), prevalensi stroke di Indonesia tercatat sebesar 8,3 per 1000 penduduk. Secara regional, Provinsi Jawa Timur masih menempati posisi tinggi dalam angka kejadian stroke. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2024), prevalensi CVA mencapai 87,9%, lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional. Berdasarkan data yang diperoleh dari RS Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo pada tahun 2026 penderita CVA *Bleeding* tercatat sebagai salah satu dari sepuluh besar penyakit di RS Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo, CVA peringkat nomor delapan dari sepuluh besar penyakit setelah *bronchopneumonia* dalam tiga bulan terakhir (Farid, 2025).

CVA *Bleeding* merupakan kondisi yang terjadi akibat pecahnya pembuluh darah di otak sehingga menyebabkan aliran darah mengalir ke ruang-ruang jaringan otak atau merusak area tersebut. Faktor risiko seperti tekanan darah tinggi atau hipertensi yang tidak terkontrol, malformasi dalam arteriovenosa, dan aneurisma dapat menyebabkan CVA *Bleeding*. Perdarahan tersebut memicu peningkatan tekanan intrakranial, dan edema serebral sehingga menurunkan perfusi serebral dan berpotensi menyebabkan kerusakan jaringan otak secara cepat. Proses ini dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih berat seperti herniasi otak apabila tidak segera ditangani (Sukmara, 2024). Termasuk pola hidup yang tidak sehat seperti

kurang olahraga fisik, merokok, konsumsi tinggi garam dan lemak, dan stres menjadi faktor yang banyak ditemukan di kelompok usia dewasa muda dan produktif. Dalam pelayanan gawat darurat, keterlambatan penanganan beberapa menit saja, akan berdampak lebih buruk dan bisa mengalami komplikasi bahkan bisa menyebabkan kematian (Suhliyyah et al., 2023). Keberhasilan terapi pada CVA *Bleeding* sangat dipengaruhi oleh kecepatan dan ketepatan penanganan pada *golden hour* yaitu 3 jam pertama sejak serangan terjadi. Konsep *Time is Brain* menggambarkan bahwa keterlambatan penanganan dapat menyebabkan kematian sel otak akibat terganggunya suplai oksigen dan nutrisi sehingga pasien CVA *Bleeding* memerlukan penanganan komprehensif segera (Fitri Wahyuningsih et al., 2024).

Perawat di *Intensive Care Unit* (ICU) memiliki peran penting dalam melakukan *assessment* awal pada pasien stroke. Penanganan kegawatdaruratan dilakukan melalui triase dan pengkajian ABCDE meliputi *Airway*, *Breathing*, *Circulation*, *Disability*, *Exposure* untuk menentukan tingkat kegawatan pasien serta prioritas tindakan (Mulfiyanti et al., 2022). Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, salah satu Diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien CVA *Bleeding* adalah perfusi jaringan serebral tidak efektif (Suleman et al., 2024). Penatalaksanaan CVA *Bleeding* meliputi pemantauan hemodinamika, menjaga kepatenan jalan nafas, stabilisasi sirkulasi, dan koreksi gangguan hemostatik (Rizki et al., 2025). Termasuk intervensi berbasis *evidence based practice* seperti pemberian posisi *head up* 30 derajat diketahui dapat membantu meningkatkan perfusi serebral, memperbaiki oksigenasi jaringan otak (Rachmawati et al., 2022). Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat harus efektif dan mampu berkontribusi

agar angka insiden CVA *Bleeding* menurun melalui upaya promotif yang dilakukan dengan cara memberikan nasihat menganjurkan kepada pasien untuk menghindari faktor yang bisa memperparah penyakit dan pentingnya kepedulian untuk meningkatkan kesehatan. Upaya preventif dilakukan dengan cara promosi kesehatan untuk mencegah penyakit pada kelompok sasaran yang berisiko tinggi terhadap penyakit. Upaya kuratif yaitu memberikan terapi sesuai dengan perintah dokter, upaya yang bisa dilakukan perawat yaitu menjaga patensi jalan napas, memantau tanda-tanda vital, kemudian tindakan kolaborasi. Upaya rehabilitatif yaitu pemantauan untuk mengembalikan kondisi pasien menjadi lebih baik. Diperlukan kajian lebih lanjut mengenai penerapan asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan CVA *Bleeding*, khususnya dalam mengatasi masalah perfusi jaringan serebral tidak efektif, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan hasil klinis pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan gawat darurat dengan masalah perfusi jaringan serebral tidak efektif pada pasien yang mengalami *Cerebrovascular Accident (CVA) Bleeding* di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan gawat darurat dengan masalah perfusi jaringan serebral tidak efektif pada klien yang mengalami *Cerebrovascular Accident (CVA) Bleeding*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian gawat darurat pada klien yang mengalami *Cerebrovascular Accident (CVA) Bleeding* di RS ICU Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo.
2. Mampu menentukan Diagnosis keperawatan gawat darurat pada pasien yang mengalami *Cerebrovascular Accident (CVA) Bleeding* di ICU RS Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo.
3. Mampu menyusun intervensi keperawatan gawat darurat pada klien dengan *Cerebrovascular Accident (CVA) Bleeding* di ICU RS Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo.
4. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan gawat darurat pada klien dengan masalah *Cerebrovascular Accident (CVA) Bleeding* di ICU RS Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo.
5. Mampu melakukan evaluasi tindakan keperawatan gawat darurat pada klien dengan *Cerebrovascular Accident (CVA) Bleeding* di ICU RS Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo.
6. Mampu melakukan dokumentasi pada klien dengan *Cerebrovascular Accident (CVA) Bleeding* di ICU RS Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Studi ini diharapkan bisa membantu menambah wawasan di bidang kesehatan, terkhusus stase kegawatdaruratan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien *Cerebrovascular Accident (CVA) Bleeding* dengan masalah gangguan perfusi jaringan serebral tidak efektif.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat yang dapat diterapkan secara langsung oleh perawat, institusi pelayanan kesehatan, institusi pendidikan, dan peneliti berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan, sehingga dapat membantu dalam pelaksanaan serta pengembangan asuhan keperawatan.

1. Bagi Pasien

Sebagai bantuan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan gawat darurat serta mendukung pemenuhan kebutuhan pasien *Cerebrovascular Accident (CVA) Bleeding* dengan gangguan perfusi jaringan serebral.

2. Bagi Perawat dan Institusi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan gawat darurat pada pasien *Cerebrovascular Accident (CVA) Bleeding* dengan masalah gangguan perfusi jaringan serebral.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi asuhan keperawatan gawat darurat, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien *Cerebrovascular Accident (CVA) Bleeding* dengan masalah gangguan perfusi jaringan serebral.

4. Bagi Penulis

Sebagai sarana untuk mengembangkan kemampuan berpikir ilmiah dan mampu menerapkan proses keperawatan gawat darurat pada pasien *Cerebrovascular Accident (CVA) Bleeding* dengan masalah gangguan perfusi jaringan serebral.