



ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE HEMORAGIK POST OP VP SHUNT DENGAN INTERVENSI HEAD UP 30° TERHADAP PENURUNAN TEKANAN INTRAKRANIAL DI RUANG ICU RS AN-NISA TANGERANG

Siti Hilda¹, Zahrah Maulidia Septimar², Elidia Dewi³

Program Profesi Ners, Universitas Yatsi Madani, Jl Arya Santika, No. 40A, Tangerang
Banten

Email Korespondensi: Zahrahmaulidia85@gmail.com

ABSTRAK

Stroke adalah gangguan yang menyerang otak secara mendadak dan berkembang cepat yang berlangsung lebih dari 24 jam, hal tersebut disebabkan oleh iskemik maupun hemoragik di otak sehingga keadaan tersebut menyebabkan suplai oksigen ke otak terganggu dan dapat mempengaruhi kinerja otak. Stroke biasanya disertai dengan adanya peningkatan tekanan intrakranial (TIK) ditandai dengan keluhan nyeri kepala sampai mengalami penurunan kesadaran. Intervensi yang dilakukan adalah dengan melakukan head up 30° untuk mencegah terjadinya penurunan tekanan intrakranial. Tujuan : karya tulis ilmiah ini untuk mengetahui efektifitas pemberianposisi head up 30°terhadap penurunan tekanan intrakranial. Metode : yang digunakan studi kasus dengan melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari. Hasil : yang didapatkan setelah pemberian intervensi selama 3 hari menunjukan terdapat perubahan tanda-tanda vital pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan head up 30°.

Kata kunci : Stroke, Head Up 30°, Penurunan Kapasitas Intrakranial.

ABSTRACT

Stroke is a disorder that attacks the brain suddenly and develops rapidly and lasts more than 24 hours. This is caused by ischemia or hemorrhage in the brain so that this condition causes oxygen supply to the brain to be disrupted and can affect brain performance. Stroke is usually accompanied by an increase in intracranial pressure (ICP), characterized by complaints of headaches and decreased consciousness. The intervention carried out was by performing a 30° head up to prevent a decrease in intracranial pressure. Purpose: this scientific paper is to determine the effectiveness of providing a 30° head up position on reducing intracranial pressure. Method: used as a case study by providing nursing care for 3 days. Results: those obtained after administering the intervention for 3 days showed that there were changes in the patient's vital signs before and after the 30° head up procedure.

Keywords: Stroke, Head Up 30°, Decreased Intracranial Capacity.

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyebab kematian nomor tiga dan penyebab kecacatan tertinggi di dunia. Stroke merupakan defisit neurologis yang mempunyai awitan tiba-tiba, berlangsung lebih dari 24 jam dan disebabkan gangguan serebrovaskuler. Stroke atau cedera serebrovaskuler merupakan hilangnya fungsi otak akibat berhenti/berkurangnya suplai darah ke bagian otak sehingga menyebabkan gangguan fungsi saraf lokal atau global, muncul secara mendadak, progresif dan cepat (Kiswanto and Chayati, 2021).

Data World Health Organization (WHO) menunjukkan setiap tahun terdapat 13,7 juta kasus stroke baru, dan sebanyak 5,5 juta kasus kematian akibat stroke (Kemenkes RI, 2020). World Stroke Organization (WSO) 1 dari 6 orang di dunia mengalami serangan stroke selama hidupnya, stroke menjadi penyebab nomor 1 pasien dirawat di rumah sakit yaitu 20% dalam 28 hari pertama perawatan, data American Health Association (AHA) setiap 40 detik ditemukan 1 kasus baru stroke atau sebanyak 795.000 pasien stroke baru atau berulang terjadi setiap tahunnya dan di perkirakan 1 pasien stroke meninggal setiap 4 menit (Dewi et al, 2024). Angka stroke pada Riskesdas 2018 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2013 yaitu dari 7,0 per mil menjadi 10,9 per mil. Hal ini berarti bahwa di tahun 2013 terdapat 7 dari 1000 penduduk terkena stroke dan di tahun 2018 mengalami kenaikan menjadi 11 dari 1000 penduduk yang mengalami stroke (Riskesdas, 2018).

Pada pasien ini telah dilakukan tindakan post up pv shunt, biasanya Vp shunt dipasang untuk mengobati hidrosefalus yang disebabkan oleh perdarahan atau tumor. Penatalaksanaan yang dilakukan pada pasien dengan hidrosefalus yaitu dapat melalui terapi pembedahan yang paling sering digunakan adalah operasi pintas dengan pemasangan shunt. Tujuan pemasangan shunt adalah untuk mengalihkan aliran cairan serebrospinal dari system syaraf pusat ke bagian tubuh yang lain agar dapat diabsorpsi oleh system peredaran darah. Vp shunt/ventriculoperitoneal adalah tindakan operasi untuk menempatkan kateter ke dalam ventrikel otak untuk mengalirkan cairan serebrospinal (CSF) dari ventrikel kemudian akan mengalir ke ruang peritonum (rongga perut) (Kurniawan and Zulfariansyah, 2020).

Salah satu permasalahan keperawatan yang dapat terjadi pada kasus diatas adalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial yaitu adanya gangguan mekanisme dinamika intrakranial dalam melakukan kompensasi terhadap stimulus yang dapat menurunkan kapasitas intrakranial (PPNI, 2017). Intervensi keperawatan yang dapat diberikan pada kondisi ini adalah elevasi kepala 30°. Posisi ini memiliki manfaat dapat menurunkan tekanan intrakranial pada pasien stroke ataupun cedera kepala. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Insani, 2021) dan studi literatur yang dilakukan oleh (Larasati & Rahmania, 2019) dimana pemberian posisi elevasi atau head up 30° membuat kerja balik vena optimal dan metabolisme otak meningkat sehingga status dinamik pasien kembali normal (Kiswanto and Chayati, 2021).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini ialah deskriptif dengan pendekatan *observational* melalui studi kasus dalam mendapatkan gambaran mengenai intervensi head up 30° pada pasien post op vp shunt dalam mencegah terjadinya penurunan tekanan intrakranial di ruang ICU RS An-Nisa Tangerang. Subyek dalam studi kasus ini ialah pasien stroke hemoragik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Stroke hemoragik mengakibatkan beberapa masalah salah satunya penurunan kapasitas adaptif intrakranial yang diakibatkan oleh adanya perdarahan intracerebral yang membentuk

hematoma (stroke hemoragik) ditandai dengan sakit kepala, tekanan darah meningkat dan kesadaran menurun (PPNI, 2017). Pemberian intervensi pada asuhan keperawatan pada kondisi klinis diatas meliputi manajemen peningkatan tekanan intrakranial dan pemantauan tekanan intrakranial dengan dimodifikasi pemberian posisi elevasi kepala 30⁰ atau head up dengan cara tubuh disejajarkan terlebih dahulu dari kepala sampai kaki lalu pada bagian bawah kepala letakan bantal setelah itu atur posisi dengan meninggikan tempat tidur pada bagian kepala 30⁰. Hasil yang diharapkan setelah pemberian intervensi tersebut tingkat kesadaran pasien meningkat, tekanan darah membaik, nadi membaik, pola napas membaik (PPNI, 2019).

Implementasi yang dilakukan pada asuhan ini dilakukan selama 3 hari dengan waktu yang berbeda sesuai dengan jam dinas praktik klinik yang telah ditentukan. Dibawah ini merupakan hasil dari sebelum dan sesudah dilakukan intervensi head up 30⁰ kepada pasien:

Tabel 4.1 Analisis Implementasi

Hari Implementasi	Sebelum Implementasi	Sesudah Implementasi
Hari ke-1 Tgl 08 juli 2024 Jam 14.40 WIB	TD : 175/100 mmHg, HR : 98x/menit, MAP : 125, Spo2 :98%, Rr: 23x/menit. Pasien mengatakan tidak sakit kepala hebat, Tidak ada muntah proyektil, pasien tampak bingung.	TD : TD : 173/99 mmHg, MAP:123, HR : 98x/menit, Spo2 :98%, Rr: 21x/menit. Pasien mengatakan tidak sakit kepala hebat, Tidak ada muntah proyektil, pasien tampak bingung.
Hari ke-2 Tgl 09 juli 2024 Jam 15.00 WIB	TD : 180/100 mmHg, MAP: 126, N : 100x/menit, Spo2 :99%, Rr: 25x/menit. Pasien mengatakan tidak sakit kepala hebat, Tidak ada muntah proyektil, pasien tampak bingung.	TD : TD : 178/99 mmHg, MAP: 125, HR : 98x/menit, Spo2 :98%, Rr: 23x/menit. Pasien mengatakan tidak sakit kepala hebat, Tidak ada muntah proyektil, pasien tampak bingung.
Hari ke-3 Tgl 10 juli 2024 Jam 21.00 WIB	TD : 173/99 mmHg, MAP:123, N : 100x/menit, Spo2 :99%, Rr: 25x/menit. Pasien mengatakan tidak sakit kepala hebat, Tidak ada muntah proyektil, pasien tampak bingung.	TD : TD : 170/95 mmHg, MAP: 120, HR : 97x/menit, Spo2 :98%, Rr: 23x/menit. Pasien mengatakan tidak sakit kepala hebat, Tidak ada muntah proyektil, pasien tampak bingung.

Berdasarkan hasil diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan status hemodinamik pasien sebelum dan sesudah dilakukan intervensi posisi head up 30⁰ kepada pasien dan tidak ada tanda-tanda penurunan tekanan intrakranial sebelum dan sesudah dilakukan intervensi posisi head up 30⁰ tanda-tanda tekanan intrakranial yaitu: sakit kepala berat, muntah proyektil, tekanan darah tinggi, MAP (Mean Arteri Preasure), dan kelemahan anggota gerak. Hal tersebut sesuai dengan kriteria hasil pencapaian yang diuraikan dalam (PPNI, 2019) dimana kapasitas adaptif intrakranial dikatakan meningkat apabila tekanan darah pasien membaik, nadi membaik dan pola napas membaik, MAP, selain itu tekanan intrakranial bisa diukur menggunakan ICP (Intra Cranial Preasure) Monitor. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kartikasari, Saetan and Herianto, 2023) pemberian posisi head up 30⁰ memiliki manfaat untuk menurunkan tekanan intrakranial. Pemeberian posisi head up 30⁰ adalah peninggian anggota tubuh diatas jantung dengan vertical axis, yang akan menyebabkan cairan serebro spinal (CSS) terdistribusi dari kranial ke ruangan subarahnoid dan memfasilitasi venus return serebral. Pemberian posisi head up 30⁰ digunakan

untuk mengatur venous drainage aliran darah balik yang berasal dari intrakranial sehingga dapat mengurangi tekanan intrakranial.

Begitu pula menurut research (Kiswanto and Chayati, 2021) head up 15°, 30°, 45° dan 90° dapat mempengaruhi saturasi oksigen dan menurunkan tekanan intrakranial posisi head up 30° ini juga membuat pasien merasa nyaman. Penelitian Pertama tentang perubahan posisi tubuh terhadap tekanan intracranial menunjukkan bahwa pasien stroke yang dilakukan perubahan posisi pada head of bed 30° menunjukkan penurunan tekanan intracranial yang berefek langsung pada penurunan tekanan darah.

Pemberian intervensi posisi head up 30° ini memiliki kelebihan (**strengths**) posisi head up 30° bermanfaat dapat menstabilkan kondisi klinis pasien, posisi kepala lebih tinggi dan membuat rileks dapat mengontrol peningkatan tekanan intrakranial ditandai dengan tanda-tanda vital. Kelemahan (**weaknesses**) intervensi ini sebaiknya tidak disarankan pada pasien sesak berat seperti asma, harus disesuaikan dengan kondisi pasien. Peluang (**opportunities**) lebih besar peluang untuk menstabilkan pasien stroke dan membuat nyaman pasien, karena pasien dengan adanya peningkatan intrakranial perlu memperhatikan aliran balik darah dari otak menuju jantung dan sebaliknya dan posisi ini merupakan posisi yang tepat dalam membantu mencegah hal tersebut. Ancaman (**threats**) pada intervensi ini harus dipantau terus menerus karena takut adanya perubahan posisi yang menjadi venous return (aliran balik vena) yang dapat menjadikan sirkulasi serebral pasien terganggu dan bereiko meningkatkan tekanan intrakranial.

KESIMPULAN DAN SARAN

Stroke merupakan penyakit yang menyerang otak dikarenakan yang menyerang anggota fungsi tubuh terutama pada sistem persyarafan yang terjadi secara tiba-tiba atau mendadak yang biasanya disebabkan karena adanya gangguan pada aliran darah di otak. Stroke hemoragik merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi pada kelompok usia lanjut yang merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi pada kelompok usia tersebut dan hipertensi merupakan faktor risiko utama kelainan ini. Pada intervensi ini dilakukan posisi head up 30° untuk mencegah terjadinya peningkatan tekanan intrakranial. Karena dengan aliran pembuluh darah yang membaik di otak membuat tekanan pada arteri berkurang. Selain itu dapat juga mengurangi rasa nyeri dan membuat pasien merasa nyaman, kembali lagi tidak semua pasien bisa di terapkan posisi head up 30° tergantung kondisi pasien. Teori diatas sudah dibuktikan melalui pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan sebanyak 3x dengan hasil yang menunjukkan bahwa pemberian posisi head up 30° kepada pasien dan tidak ada tanda-tanda penurunan tekanan intrakranial sebelum dan sesudah dilakukan intervensi posisi head up 30° tanda-tanda tekanan intrakranial yaitu: sakit kepala berat, muntah proyektil, tekanan darah tinggi, MAP (Mean Arteri Pressure), dan kelemahan anggota gerak. Hal tersebut sesuai dengan kriteria hasil pencapaian yang diuraikan dalam (PPNI, 2019) dimana kapasitas adaptif intrakranial dikatakan meningkat apabila tekanan darah pasien membaik, nadi membaik dan pola napas membaik, MAP, selain itu tekanan intrakranial bisa diukur menggunakan ICP (Intra Cranial Pressure) Monitor.

DAFTAR PUSTAKA

- PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.

- Anggraini, G. (2023) 'ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. R DENGAN DIAGNOSA MEDIS INTRA CEREBRAL HEMORRHAGE (ICH) POST OP VP SHUNT + TRAKEOSTOMI HARI KE 32 DI RUANG ICU IGD 1 RSPAL Dr. RAMELAN SURABAYA', 4(1), pp. 88–100.
- Hartati, J. (2020) 'Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Stroke Hemoragik Dalam Pemberian Inovasi Intervensi Posisi Elevasi Kepala 30 Derajat Di Ruangan Neurologi Rsud Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2020', *Dm*, pp. 1–126. Available at: <http://repo.stikesperintis.ac.id/1182/>.
- Hemanika, T. (2023) *KARYA TULIS ILMIAH ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN STROKE HEMORAGIK DI RUANG SEROJA RSUD ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA*, *International Journal of Technology*. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.tranpol.2019.01.002><https://doi.org/10.1016/j.cstp.2023.100950><https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2021.04.007><https://doi.org/10.1016/j.trd.2021.102816><https://doi.org/10.1016/j.tra.2020.03.015><https://doi.org/10.1016/j.eastsj.20>.
- Kartikasari, F. D., Saelan and Herianto, A. (2023) 'Penerapan Tindakan Head Up 30° Untuk Meningkatkan Perfusi Serebral Pada Pasien Post Craniotomy Di Ruang Icu Rsst Klaten', 27, pp. 1–7.
- Kiswanto, L. and Chayati, N. (2021) 'EFEKTIVITAS PENERAPAN ELEVASI KEPALA TERHADAP PENINGKATAN PERFUSI JARINGAN OTAK PADA PASIEN STROKE', *Block Caving – A Viable Alternative?*, 21(1), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.solener.2019.02.027><https://www.golder.com/insights/block-caving-a-viable-alternative/>
- Kurniawan, A. and Zulfariansyah, A. (2020) 'Tatalaksana Pasien Post Ventriculo Peritoneal (VP) Shunt et causa Meningitis disertai Aspirasi Pneumonia dan Gagal Napas di Ruang Rawat Intensif', *Jurnal Neuroanestesi Indonesia*, 9(2), pp. 87–91. doi: 10.24244/jni.v9i2.245.
- Laoh, J. M., Rondonuwu, R. H. S. and Nurain, H. (2023) 'Pemberian Intervensi Elevasi Kepala 30 Derajat Pada Pasien Postkraniotomi Dengan Masalah Keperawatan Risikoperfusi Serebral Tidak Efektif Menggunakan Pendekatan Teori Watson Di Ruangan Intensive CareunitRSUP. Prof. Dr. R.D Kandou Manado', *Prosiding Seminar Nasional*, pp. 211–229.
- NHS (2022) 'Neuroscience Unit Ventriculoperitoneal Shunt'.
- Nur Azizah & Elvi Murniasih, M. A. (2023) 'Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 5(February), pp. 71–85.
- PPNI (2018) *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2019) *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. 1st edn. Jakarta: DPP PPNI.
- Setiawan et al (2021) 'Diagnosis Dan Tatalaksana Stroke Hemoragik', *Jurnal Medika Utama*, 02(01), pp. 402–406.