

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan bahwa sekitar 800,000 kasus stroke baru muncul di Amerika Serikat setiap tahun, dan kurang lebih 130 ribu jiwa meninggal akibat serangan stroke. Di seluruh dunia, 5,7 juta orang meninggal karena stroke hemoragik, dan jumlah ini diperkirakan bertambah menjadi 6,5 juta pada tahun 2020. Angka kejadian stroke setiap tahun di Indonesia sendiri sebesar 12,1 persen, dengan tingkat tertinggi di provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan DI Yogyakarta (14,6%).

Hipertermi, juga dikenal sebagai suhu tinggi, dapat berdampak buruk pada pasien stroke. Ini dapat meningkatkan pelepasan neurotransmitter excitotoxic aminoacids, memperluas kerusakan sawar darah otak, memperlambat pemulihan metabolisme energi, meningkatkan hambatan proteinkinase, dan meningkatkan laktat asidosis. Selain itu, banyak studi telah menyelidiki dampak peningkatan suhu dalam tubuh pada pasien stroke hemoragik, yang memiliki hasil klinis yang tidak menyenangkan dan bahkan menyebabkan kematian. Beberapa penelitian juga mencoba mengidentifikasi mekanisme yang menyebabkan hal ini terjadi. Studi Hajat dan Sharma (2010), yang melakukan penelitian terhadap 9 studi, menemukan bahwa terlalu panas setelah stroke berhubungan dengan morbiditas dan mortalitas.

Sebuah studi (Castilo et al., 1998) menemukan bahwa 58% stroke akut yang menyebabkan hipertermia disebabkan karena infeksi, 42% disebabkan karena kerusakan jaringan, dan 42% disebabkan karena kelainan mekanisme

regulasi suhu yang disebabkan karena luka merusak area anterior hipotalamus. Stroke dapat juga disebabkan karena reaksi obat, keganasan, atau toksemia. Reabsorpsi darah dapat menurunkan suhu pada perdarahan internal. Zat pirogen dilepaskan dari lekosit yang telah terangsang sebelumnya dapat menyebabkan demam. Ini dapat berasal dari zat pirogen eksogen yang bermula dari mikroorganisme atau dapat berasal dari perubahan imun dan tidak berhubungan dengan infeksi. Pirogen eksogen dapat disebabkan oleh obat-obatan dan hormon, seperti progesterone. Pirogen eksogen bekerja pada fagosit untuk menghasilkan IL-1, suatu polipeptida juga disebut pirogen endogen.

Berdasarkan latar belakang masalah dengan studi pendahuluan yang telah dikemukakan adalah pasien stroke hemoragik dengan hipertermi. Tanda dan gejala yang sering muncul pada pasien yang mengalami hipertermi yaitu suhu tubuh diatas nilai normal, kulit kemerahan, kejang, takikardi, takipnea, dan kulit terasa hangat. Dari data pengkajian yang biasanya muncul maka dapat diangkat diagnosa hipertermia, sehingga muncul masalah keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, oleh karena itu mengambil intervensi manajemen hipertermia dengan kompres blok dan tepid sponge, teknik blok dengan cara meletakkan handuk basah hangat selama 15 menit di area dahi, aksila, leher, dan selangkangan kemudian intervensi yang satunya dengan teknik menyeka seluruh tubuh selama 15 menit, suhu air yang digunakan 34°C-37°.