

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan suatu keadaan medis yang ditandai oleh gangguan otak baik secara lokal maupun menyeluruh yang berlangsung selama lebih dari 24 jam dan dapat mengakibatkan cacat atau kematian akibat pendarahan yang terjadi secara mendadak atau aliran darah yang tidak mencukupi ke jaringan otak. Namun, gangguan neurologis yang disebabkan oleh infark fokal serebral, spinal, atau retinal dikenal sebagai stroke iskemik. Tanda klinis dari stroke iskemik adalah kehilangan peredaran darah yang mendadak di sebuah bagian otak, yang berujung pada hilangnya kemampuan saraf di area tersebut (Budianto et al., 2021). Stroke non hemoragik menyebabkan kerusakan pada otak karena kurangnya suplai darah ke otak karena plak pada pembuluh darah otak yang terdiri dari lemak dan udara. Stroke non hemoragik juga menyebabkan fungsi saraf menurun karena gangguan peredaran darah non traumatik yang menghambat pasokan darah ke otak dan kekurangan oksigen, atau hipoksia (Rahmatina, 2023).

Pada tahun 2020, tercatat 340 kasus; kemudian turun menjadi 227 pada tahun 2021, dan pada tahun 2022, jumlah kasus meningkat menjadi 339. Terdapat beberapa faktor resiko terjadinya stroke seperti faktor usia (lansia), penyakit metabolik seperti hipertensi, diabetes melitus, obesitas, kebiasaan seperti merokok. Dan 90% kasus stroke bisa dicegah dengan cara mengendalikan faktor risiko (Numberi et al., 2024). Menurut penelitian (Permatasari, 2020) menggambarkan stroke sebagai kondisi yang mengganggu fungsi otak yang terjadi secara mendadak, disertai dengan gejala sistemik atau fokal dan berlangsung selama 24 jam atau lebih.

Stroke adalah gejala klinis dari adanya disfungsi otak yang meluas dan terlokalisir dapat menyebabkan kematian tanpa adanya penyakit utama atau kelainan jantung. Stroke iskemik dan hemoragik adalah dua jenis stroke. Yang pertama terjadi karena penyumbatan arteri serebral. Penyumbatan ini

Commented [D1]: A

1.
 - a.
 - 1)
 - a)

menyebabkan iskemia, kurangnya aliran darah ke area tertentu di otak, dan kurangnya atau tidak ada oksigen yang masuk ke sel-sel otak (Aulyra Familah et al., 2024). Stroke menyebabkan terjadinya permasalahan, seperti kehilangan tonus otot, kehilangan kepekaan terhadap beberapa bagian tubuh, kehilangan kemampuan untuk menggerakkan bagian tubuh yang terkena, dan ketidakmampuan untuk menjalankan beberapa kegiatan tertentu.. Setelah mengalami stroke, pasien mengalami kelemahan pada satu sisi anggota tubuhnya karena penurunan tonus otot. Akibatnya, pasien tidak mampu menggerakkan tubuhnya, yang dikenal sebagai mobilisasi.

Komplikasi yang muncul seperti abnormalitas tonus, orthostatic hypotension, trombosis vena dalam, dan kontraktur dapat muncul jika imobilisasi tidak mendapat penanganan yang tepat (Handayani & Muflihatin, 2019). Stroke dibagi menjadi dua, iskemik dan hemoragik. Penyumbatan pada arteri yang mengalirkan darah ke area-area spesifik di otak dapat memicu terjadinya stroke iskemik. Sementara itu, stroke hemoragik terjadi ketika pembuluh darah di dalam otak pecah, yang dapat mengakibatkan kerusakan pada jaringan otak. dan mengganggu fungsi saraf. Hal ini mengakibatkan pengurangan atau bahkan kehilangan oksigen yang diperlukan oleh sel-sel otak. (Selvirawati et al., 2021).

Faktor risiko dapat dicegah dan tidak dapat dicegah termasuk faktor risiko yang dapat dicegah dan tidak dapat dicegah. Usia (risiko meningkat pada usia di atas 55 tahun), jenis kelamin (pria memiliki risiko lebih tinggi pada usia muda, sedangkan wanita memiliki risiko lebih tinggi pada usia lanjut), dan faktor genetik stroke adalah faktor risiko yang tidak dapat dicegah. Risiko stroke meningkat karena kurangnya aktivitas fisik dan stres (Benjamin et al., 2019). Stroke adalah kasus darurat yang membutuhkan pertolongan yang cepat dan tepat. Stroke, juga disebut sebagai kerusakan serebrovaskular, adalah hilangnya fungsi otak yang disebabkan oleh gangguan suplai darah ke bagian otak yang terhenti atau berkurang, yang mengganggu fungsi saraf lokal atau global. Keadaan ini dapat terjadi secara tiba-tiba, bertahap, atau cepat (Mustikarani & Mustofa, 2020).

Berdasarkan Riskesdas 2018, angka stroke di Indonesia meningkat secara signifikan sebesar 3,9% dari tahun 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018, meskipun angka kejadian stroke iskemik sekitar 80-85% dan stroke hemoragik sekitar 20%. Hasil data tersebut dapat dilihat bahwa kejadian stroke non hemoragik memiliki potensi stroke yang lebih banyak daripada stroke hemoragik (Pamungkas & Dewi, 2020). Penerapan posisi *head up* 30° bermanfaat untuk pasien stroke, sebab menciptakan posisi yang menenangkan, mengurangi kesulitan bernapas, dan membuat pasien merasa lebih tenang. Intervensi ini bisa berperan dalam menyelesaikan isu terkait gangguan tingkat saturasi oksigen yang muncul sebagai akibat dari berkurangnya aliran darah (Wahyudin, D, M., Agung, N, R., Yunitri, 2024).

Hasil penelitian oleh (Larasati & Rahmania, 2021) menyimpulkan posisi *head up* 30° dapat membantu memperlancar sirkulasi darah ke otak, meningkatkan saturasi oksigen terhadap individu yang memiliki risiko perfusi serebral tidak efektif. Penerapan *head up* 30°, di mana posisi kepala berada lebih tinggi dari jantung, akan meningkatkan aliran darah ke otak dan meningkatkan metabolisme jaringan otak, meningkatkan laju oksigenasi ke otak, dan memaksimalkan sirkulasi balik vena (venous return). Perawatan dan pengawasan yang sesuai sangat penting untuk pasien stroke yang mengalami masalah aliran darah sehingga mengganggu suplai oksigen ke seluruh tubuh. Posisi kepala mengangkat dapat memperbaiki status hemodinamik dengan meningkatkan oksigenasi dan meningkatkan sirkulasi darah ke otak (Mustikarani & Mustofa, 2020). Namun, untuk menerapkan intervensi ini, sangat penting untuk melakukan penilaian menyeluruh tentang seberapa efektif dan berdampak pada pasien dengan kondisi akut, terutama mereka yang berada di instalasi gawat darurat (IGD).

Pasien tampaknya merasa lebih nyaman dan dapat beristirahat dengan nyaman setelah diberikan tindakan mandiri keperawatan, seperti model elevasi kepala 30°. Ini menunjukkan bahwa haemodinamik pasien dapat menjadi lebih stabil. Aliran darah otak memengaruhi keseimbangan oksigen otak. Iskemia otak adalah gangguan hemodinamik yang menyebabkan aliran darah otak

menurun, menyebabkan kerusakan otak yang ireversibel. Untuk mencegah atau mengurangi kerusakan sel-sel otak yang disebabkan oleh kondisi ini, orang melakukan proteksi otak (Wahidin, Ngabdi Supraptini, 2020). Dua langkah penting dalam perawatan awal pasien stroke non-hemoragik adalah pemberian oksigen dan penerapan posisi *head-up* 30°. Intervensi ini dapat mencegah tekanan intrakranial, mengoptimalkan drainase vena, dan mengurangi risiko aspirasi (Mahendra, 2024). Penelitian ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa saturasi oksigen rata-rata meningkat sebesar 2% dari 97,07% menjadi 98,33%, menunjukkan bahwa posisi kepala naik 30° memiliki dampak pada peningkatan saturasi oksigen pada pasien stroke (Larasati & Rahmania, 2021).

Pemenuhan oksigenasi pada pasien stroke dengan pemberian posisi *head up* 30° merupakan salah satu intervensi yang dapat memfasilitasi peningkatan aliran darah ke serebral dan memaksimalkan oksigenasi jaringan serebral. dilihat dari perubahan saturasi oksigen setelah dilakukan pemberian elevasi kepala didapatkan peningkatan saturasi oksigen sehingga penerapan posisi *head up* 30° efektif dalam meningkatkan nilai saturasi oksigen pada pasien stroke (Junaidi et al., 2023). Menurut (Kharti Gempitasari & Betriana, 2019), pengaturan posisi kepala dengan sudut 30 derajat menunjukkan dampak positif bagi pasien yang mengalami stroke, dengan rata-rata peningkatan kadar oksigen sebesar 1,5%.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang bisa dilihat angka stroke di Indonesia menjadi faktor penyebab utama kematian di rumah sakit di Indonesia setelah penyakit jantung iskemik. Maka penulis merumuskan “Bagaimanakah penerapan posisi *head up* 30° terhadap peningkatan saturasi oksigenasi pada pasien stroke non hemoragik di IGD Rumah Sakit Permata Medika Semarang”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan pemberian posisi *head up* 30° terhadap peningkatan saturasi oksigenasi pada pasien stroke non hemoragik.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan saturasi oksigen sebelum dan sesudah diberikan posisi *head up* 30° pada pasien stroke non hemoragik.
- b. Mengidentifikasi manfaat posisi *head up* 30° pada saturasi oksigen pasien stroke non hemoragik.

D. Manfaat Karya Ilmiah

1. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Ners ini diharapkan menjadi literatur tambahan dan referensi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan terapi non farmakologi di dalam bidang keperawatan yang berkaitan dengan pengaruh posisi *head up* 30° dengan nilai saturasi oksigen pada pasien stroke non hemoragik.

2. Bagi Rumah Sakit

Karya Ilmiah Ners ini diharapkan dapat digunakan bagi rumah sakit sebagai referensi alternatif terapi non farmakologi yang dapat digunakan dalam meningkatkan nilai saturasi oksigen pada pasien stroke non hemoragik dengan pemberian posisi *head up* 30°.

3. Bagi Pasien

Karya Ilmiah Ners ini diharapkan mampu meningkatkan wawasan terkait tindakan keperawatan pemberian posisi *head up* 30° secara tepat dan efisien pada pasien stroke non hemoragik.

