

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke hemoragik adalah pecahnya pembuluh darah sehingga menyebabkan terhambatnya aliran darah yang normal dan darah merembes ke dalam suatu daerah otak dan merusaknya (Pudiastuti, 2011). Stroke merupakan masalah kesehatan utama bagi masyarakat dewasa modern saat ini. Stroke semakin menjadi masalah serius yang dihadapi hampir diseluruh dunia ini termasuk dinegara berkembang. Maka hal ini dikarenakan serangan stroke yang mendadak tersebut akan mengakibatkan kematian, kecacatan fisik dan mental baik pada usia produktif maupun usia lanjut (Junaidi, 2011).

Definisi lain dari Stroke yaitu suatu perubahan neurologis yang disebabkan oleh gangguan suplai darah kebagian otak. Dua jenis stroke tersebut adalah ischemic dan hemorrhagic. (Black & Hawks, 2014). Dari beberapa pengertian stroke menurut ahli diatas penulis menyimpulkan bahwa stroke adalah suatu penyakit atau gangguan pada sistem neurologis yang terjadi akibat kurangnya suplai oksigen ke otak secara mendadak karena terjadinya sumbatan atau pecahnya pembuluh darah ke otak yang dapat menimbulkan gejala-gejala dan bahkan menyebabkan kematian.

Menurut laporan WHO, penyakit seperti stroke diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia terutama pada negara-negara berkembang. Diprediksi kemungkinan pada tahun 2030 masyarakat yang menderita stroke akan mencapai 52 juta jiwa pertahun. Peningkatan prevalensi stroke di kawasan Asia Tenggara juga selalu terus mengalami peningkatan hingga pada tahun 2014 ditemukan terdapat 4,4 juta orang mengalami stroke (WHO, 2014). Peningkatan jumlah penderita stroke yang terjadi secara terus menerus dapat menyebabkan stroke menjadi ancaman penyakit mematikan nomor tiga setelah penyakit jantung dan kanker di kawasan Asia Tenggara (WHO, 2014). Dari data *South East Asian Medical Information Centre* (SEAMIC) diketahui bahwa angka kematian pada

stroke terbesar terdapat di Asia Tenggara terjadi di Indonesia yang kemudian diikuti secara berurutan oleh Negara Filipina, Singapura, Brunei, Malaysia dan Thailand (Dinata, 2013).

Berdasarkan hasil Diagnosis Dokter pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun Di Indonesia yaitu tertimbang 713.783, prevalensi di provinsi Jawa barat 131.846 dan. Proporsi Kontrol Stroke ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun dengan Stroke berdasarkan Diagnosis Dokter , di Indonesia yaitu tertimbang 8.042 sedangkan di Provinsi Jawa barat tertimbang 1.557(Riskeudas 2018).

Menurut hasil laporan data stroke tahun 2020 di Puskesmas Cibinong Cianjur, Jawa_Barat didapatkan prevalensi stroke sebesar 634 kasus dimana stroke non-hemoragik 391 (61,7%) kasus dan hemoragik 243 (38,3%) kasus sedangkan pada tahun 2021 prevalensi stroke sebesar 532 kasus dimana strok non-hemoragik 296 (55,6%) kasus dan hemoragik 236 (44,4%) kasus.(puskesmas Cibinong Cianjur,2020).

Pada kasus klien stroke hemoragik terjadi komplikasi yaitu penurunan pemasukan oksigen ke jaringan sampai dibawah tingkat fisiologi meskipun perfusi jaringan oleh darah memadai, hal ini terjadi akibat berkurangnya tekanan oksigen di udara. Fungsi paling utama sistem respirasi yaitu menjamin pertukaran O₂ dan CO₂. apabila terdapat kegagalan pernafasan maka oksigen yang sampai ke jaringan akan mengalami defisiensi, akibatnya sel akan terganggu dalam proses metabolismenya. Hiperkarbia/hipokisa menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah otak yang akan meningkatkan tekanan intrakranial, yang dapat menurunkan kesadaran dan menekan sistem saraf pusat, bila disertai hipoksemia keadaan akan makin buruk. Penekanan sistem saraf pusat akan menurunkan ventilasi. Hipoksia dapat terjadi karena defisiensi oksigen pada tingkat jaringan, sel-sel yang tidak cukup memperoleh oksigen sehingga metabolisme sel akan terganggu. Jika keadaan hipoksia berlangsung lama maka akan mengakibatkan gejala keletihan, pusing, apatis, gangguan daya konsentrasi, kelambatan waktu reaksi dan penurunan kapasitas kerja otot. Apabila hipoksia bertambah parah, maka pusat batang otak akan terkena, dan kematian biasanya disebabkan oleh karena gagal pernafasan. Bila

penurunan PaO₂ disertai hiperventilasi dan penurunan PaCO₂, resistensi serebro-vasculer meningkat, aliran darah serebral akan berkurang dan hipoksia bertambah. Berkurangnya PaO₂ jaringan menyebabkan vasodilatasi lokal dan vasodilatasi difus yang terjadi pada hipoksia menyeluruh, meningkatkan cardiac output (Tarwoto,2013) . Dalam hal ini saturasi oksigen sistem pernapasan sangat berperan penting untuk kelangsungan metabolisme sel-sel tubuh dan pertukaran gas. Melalui peran sistem respirasi oksigen diambil dari atmosfer, di transfusi masuk ke paru-paru maka akan terjadi pertukaran gas oksigen dengan karbondioksida di alveoli, selanjutnya oksigen akan di difusi masuk kapiler darah untuk bisa dimanfaatkan oleh sel di dalam proses metabolisme (Tarwoto,2013).

Rencana Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan nilai saturasi oksigen yaitu memberikan tindakan mandiri keperawatan dengan menggunakan model elevasi kepala 30° dan sesuai anjuran dokter melalui tindakan kolaborasi.Pasien terlihat merasa lebih nyaman dan bisa beristirahat dengan nyaman. Dan secara otomatis hal tersebut dapat membuat haemodinamik pasien lebih stabil(Sunardi, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Martina Ekacahyaningtyas, tahun 2017 dalam jurnal yang berjudul “Posisi Head Up 30° Sebagai Upaya Untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Hemoragik Dan Non Hemoragik“ dari hasil tersebut dpat di simpulkan bahwa ada suatu peningkatan nilai rata-rata saturasi oksigen (sebelum pemberian posisi 97.07% dan juga setelah pemberian posisi 98.33%).Secara teoritis, posisi telentang dengan di sertai head up menunjukkan bahwa aliran balik darah dari bagian inferior menuju ke atrium kanan cukup baik karena resistensi pembuluh darah dan tekanan atrium kanan tidak terlalu tinggi, dan menyebabkan volume darah yang masuk ke atrium kanan cukup baik dan tekanan pengisian ventrikel kanan meningkat, yang dapat mengarah ke peningkatan stroke volume dan cardiac output. Pasien diposisikan head up 30° akan meningkatkan aliran darah diotak dan memaksimalkan oksigenasi jaringan serebral.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fuji Pramita Dewi, tahun 2016 dalam jurnal yang berjudul “Efektifitas Pemberian Posisi Head Up 30°

Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Di Igd Rumah Sakit Pusat Otak Nasional” dari hasil tersebut dapat di simpulkan bahwa Nilai mean perbedaan pengukuran pada sebelum dan sesudah posisi 30° didapatkan $P = 0.025$, derajat kepercayaan 95% dengan nilai $\alpha = 0.05$ maka $P < \alpha$ sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak yaitu ada perbedaan yang signifikan pada peningkatan saturasi oksigen dengan posisi head up 30°. Nilai mean perbedaan antara pengukuran saturasi oksigen dengan posisi head up 30° dengan posisi selain 30° dan keefektifannya didapatkan nilai $P = 0.018$. Maka derajat kepercayaan dengan nilai $\alpha = 0.05$ maka $P < \alpha$ dapat disimpulkan H_0 ditolak yaitu ada pengaruh yang signifikan pada pemberian posisi head up 30°. Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa pemberian posisi head up 30° terhadap peningkatan saturasi oksigen adalah efektif.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sumirah Budi Pertami dkk 2019 dalam jurnal yang berjudul “Pengaruh Elevasi Kepala 30 Derajat Terhadap Saturasi Oksigen Dan Kualitas Tidur Pasien Stroke“ dari hasil tersebut dapat di simpulkan bahwa pemberian elevasi kepala 30 derajat dapat meningkatkan saturasi oksigen pada pasien stroke yang mana pengaturan posisi kepala yang lebih tinggi dari jantung dapat melancarkan aliran oksigen yang menuju ke otak serta dapat memfasilitasi peningkatan aliran darah serebral.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan implementasi keperawatan mengenai “Aplikasi Tindakan Posisi Head Up 30 derajat pada Pasien Stroke Hemoragik dalam Peningkatan Saturasi Oksigen di Wilayah Kerja Puskesmas Cibinong.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Mengaplikasikan Tindakan Posisi Head Up 30 derajat Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen pada Pasien Stroke Hemoragik.

1.2.2 Tujuan Khusus

- 1.2.2.1 Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien stroke hemoragik
- 1.2.2.2 Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien stroke hemoragik
- 1.2.2.3 Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien stroke hemoragik
- 1.2.2.4 Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien stroke hemoragik
- 1.2.2.5 Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien stroke hemoragik
- 1.2.2.6 Melakukan pembahasan hasil aplikasi tindakan keperawatan pada pasien stroke hemoragik.

1.3 Pengumpulan data

1.3.1 Wawancara

Wawancara yang dilakukan dalam tahap pengkajian untuk memperoleh data subjektif yaitu meliputi identitas pasien, mengenai keluhan pasien, riwayat Kesehatan pasien, pola aktivitas, pola makan, diet atau pantangan stroke hemoragik dan pola eliminasi.

1.3.2 Observasi

Observasi dilakukan untuk mengamati perilaku dan keadaan pasien yang menderita stroke hemoragik untuk memperoleh data berupa data objektif seperti pasien tampak lemas, pusing, ekspresi sakit kepala, sesak ,letih dan apatis.

1.3.3 Dokumentasi

Pada penelitian ini menggunakan dokumentasi hasil dari data sekunder saat berobat dan dirawat di puskesmas cibinong.

1.3.4 Studi kepustakaan

Dalam hal ini peneliti mencari informasi yang relevan dan menelaah dari berbagai Buku, jurnal, literatur, serta berbagai laporan dan catatan yang berkaitan dengan Posisi head up 30 derajat pada pasien stroke hemoragik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi berupa pengembangan ilmu keperawatan serta informasi di bidang keperawatan medikal bedah tentang asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan penerapan Posisi Head Up 30 derajat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam penerapan menerapkan pengetahuan teradap pemberian asuhan keperawatan dalam upaya Peningkatan Saturasi Oksigen dengan menerapkan tindakan Posisi head up 30 derajat pada pasien stroke hemoragik.

1.4.2.2 Bagi Profesi keperawatan

Sebagai pedoman dan tambahan informasi bagi perawat untuk meningkatkan motivasi belajar dan pemanfaatan dalam pemberian asuhan keperawatan dalam upaya Peningkatan Saturasi Oksigen dengan menerapkan tindakan Posisi head up 30 derajat pada pasien stroke hemoragik.

1.4.2.3 Bagi Masyarakat

Sebagai tambahan sumber informasi dan ilmu pengetahuan bagi masyarakat terkait penerapan tindakan posisi head up 30 derajat terhadap peningkatan Saturasi Oksigen pada pasien stroke hemoragik