

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Stroke merupakan penyakit yang dapat mematikan pada urutan nomor 3 setelah penyakit jantung dan kanker, dan stroke merupakan penyebab kecacatan pertama di dunia. Insiden stroke menurut *World Health Organization* (WHO), 13,7 juta kasus stroke baru didiagnosis setiap tahun dan sekitar 5,5 juta meninggal karena stroke. Sekitar 70 % stroke dan 87 % kematian dan kecacatan terkait stroke terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Selama 15 tahun terakhir, stroke terjadi dan menyebabkan kematian lebih banyak di negara berpenghasilan rendah dan menengah dibandingkan di negara berpenghasilan tinggi (Trisila, 2022).

Berdasarkan data Riskesdas (2018) prevalensi penderita stroke di Indonesia mengalami peningkatan yang cukup tinggi daripada sebelumnya, pada tahun 2013 prevalensi stroke berdasarkan diagnosis pada penduduk umur ≥ 15 tahun yaitu 7 % sedangkan pada hasil riskesdas tahun 2018 menunjukkan 10,9 % hal ini menunjukkan adanya peningkatan sebesar 3,9 %. Provinsi yang menduduki urutan pertama paling banyak menderita stroke adalah provinsi Kalimantan Timur dengan presentase 14,7 % dari jumlah penderita stroke di seluruh Nusantara, kemudian di susul oleh provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan provinsi Sulawesi Utara pada posisi ketiga, sedangkan Provinsi Jawa Barat menduduki peringkat ke-12 penderita stroke di Indonesia. Prevalensi usia 75+ merupakan golongan usia yang paling banyak menderita penyakit stroke ini yaitu 50,2 % sedangkan rentang antara usia 65-74 tahun adalah 45,3 %, hal ini menunjukkan usia ≥ 45 tahun sangat berisiko terkena stroke.

Penyakit stroke dapat menyerang pada berbagai kondisi usia, dan jenis kelamin laki-laki merupakan jenis golongan yang sering terkena penyakit stroke dengan kebiasaan – kebiasaan seperti merokok dan kebiasaan pola hidup tidak sehat lainnya bisa menjadi pendorong seseorang terkena stroke, prevalensi antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan adalah 11,0 % penderita laki-laki dan 10,9 % adalah perempuan, data ini menunjukkan

perbedaan yang sangat tipis antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan yang menderita stroke, selain dengan kebiasaan pola hidup yang kurang sehat, ternyata kualitas lingkungan juga bisa menjadi pemicu seseorang terkena stroke, dengan nilai 12,6 % orang yang menderita stroke adalah golongan yang tinggal di daerah perkotaan, sedangkan orang yang tinggal di daerah perdesaan adalah 8,8 %, tentu data tersebut menunjukkan kualitas hidup di perkotaan meskipun dengan banyaknya fasilitas di perkotaan tidak bisa menjamin seseorang terkena stroke (Risksedas, 2018).

Stroke merupakan defisit neurologi yang mempunyai awitan tiba-tiba, berlangsung lebih dari 24 jam yang diakibatkan oleh gangguan pembuluh darah dalam mensuplai darah yang membawa oksigen dan glukosa untuk metabolisme sel otak agar tetap dapat melaksanakan fungsinya. (Ekacahyaningtyas Setyarini Rima Shovie, 2017; Budi Munawaroh Wayan, 2019). Salah satu komplikasi stroke yaitu gangguan sirkulasi serebral sehingga akan menyebabkan beberapa gejala diantaranya adalah hipoksia jaringan serebral. Aliran darah yang terhambat pada pasien stroke dapat mengakibatkan gangguan hemodinamika termasuk dalam saturasi oksigen (Setyarini dkk, 2017).

Saturasi oksigen adalah persentase oksigen yang telah bergabung dengan haemoglobin dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh, pada saat yang sama oksigen dilepas untuk memenuhi kebutuhan jaringan. Gambaran saturasi oksigen diperlukan untuk mengetahui kecukupan oksigen dalam tubuh sehingga dapat membantu dalam penentuan terapi lanjut (Ekacahyaningtyas dkk, 2017). Penatalaksanaan stroke dapat dibagi menjadi penatalaksanaan medis dan keperawatan. Penatalaksanaan medis terdiri dari penatalaksanaan umum (fase akut dan fase rehabilitasi), pembedahan dan terapi obat-obatan. Biasanya pada pasien stroke dengan penurunan nilai saturasi oksigen diagnosa keperawatan yang muncul adalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial, maka salah satu tindakan dari intervensinya adalah pemberian posisi *head up* 30° pada penanganan awal pasien stroke (Hasan, 2018).

Posisi *head up* 30 derajat adalah posisi untuk menaikkan kepala dari tempat tidur dengan sudut sekitar 30 derajat dan posisi tubuh dalam keadaan sejajar (Kusuma dkk, 2019). Posisi telentang dengan disertai *head up* menunjukkan aliran balik dari inferior menuju ke atrium kanan cukup baik, karena resistensi pembuluh darah dan tekanan atrium kanan tidak terlalu tinggi, sehingga volume darah yang masuk (*venous return*) ke atrium kanan cukup baik dan tekanan pengisian ventrikel kanan (*preload*) meningkat, yang dapat mengarah ke peningkatan stroke volume dan *cardiac output*. Posisi *head up* 30 derajat dapat meningkatkan aliran darah di otak dan memaksimalkan oksigenisasi jaringan serebral (Ekacahyaningtyas dkk, 2017).

Hasil dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian tindakan *head up* 30° pada pasien stroke selama 3 hari terhadap kenaikan saturasi oksigen (Ekacahyaningtyas dkk, 2017; Pertami dkk, 2019; Trisila Aloysia Dikson, 2022). Terjadinya stroke akan mempengaruhi bio-psiko-sosial-spiritual pasien sehingga dibutuhkan dukungan spiritual. Dukungan spiritual bagi pasien stroke yaitu sebagai sumber kekuatan dan akan memberikan rasa aman ketika pasien menghadapi stress emosional (Grace dkk, 2013).

Stress emosional pada pasien stroke merupakan salah satu kunci dari proses penyembuhan maka dukungan spiritual merupakan dorongan untuk terus berikhtiar dari segi agama. Sebagai umat manusia yang beragama tentu memiliki amalan-amalan yang biasanya dilakukan ketika sakit salah satunya adalah berdoa dengan memasrahkan seluruh kesembuhannya yakni hanya Allah yang bisa menyembuhkan penyakit, sebagaimana Nabi Ibrahim AS pun mengakui bahwa hanya Allah yang mampu menyembuhkan penyakit yang diderita, sebagaimana firman Allah dalam Al-Qur'an surah Asy-Syuraa ayat 80 :

وَإِذَا مَرَضْتُ فَبُهِتَ اللَّهُ يَسْتَفِينُ

Artinya : “Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku”

Bertawakal kepada Allah merupakan salah satu bentuk proses penghambaan, yakni yakin segala sesuatu atas kehendak Allah termasuk

proses penyembuhan, sakit merupakan proses pengguguran dosa bagi seorang hamba, dalam sebuah hadits lain disebutkan tentang segala jenis penyakit tentu ada penawar obatnya, sebagaimana dalam hadits berikut :

عن جابر بن عبد الله لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أَصَابَ الدَّوَاءُ الدَّاءَ، بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

Artinya : “Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya, maka dia akan sembuh dengan seizin Allah”. (HR. Muslim).

Hadits ini mengisyaratkan bagi manusia dan diizinkan untuk mengobati penyakit yang dideritanya, jika suatu obat yang digunakan tepat dengan jenis penyakitnya, maka insyaAllah dengan izin Allah penyakit tersebut akan hilang dan orang yang terkena sakit akan mendapatkan kesembuhan, meskipun dengan demikian memerlukan waktu dalam proses penyembuhannya.

Maka berdasarkan data dan fenomena di atas, penulis tertarik melakukan karya tulis ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan *Head Up 30°* Untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Di Ruang Melati 2B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

I.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan *Head Up 30°* Untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Di Ruang Melati 2B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya ?

I.3 Tujuan Studi Kasus

Tujuan studi kasus ini adalah untuk menggambarkan Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan *Head Up 30°* Untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Di Ruang Melati 2B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

I.4 Manfaat Studi Kasus

I.4.1 Masyarakat

Meningkatkan pemahaman klien dan keluarga tentang penerapan efektivitas *Head Up 30°* dalam meningkatkan saturasi oksigen bagi penderita stroke.

I.4.2 Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan profesional, dan juga dapat menjadikan rujukan dalam pertimbangan penatalaksanaan intervensi pada pasien stroke dengan penerapan *Head Up 30°* untuk meningkatkan nilai saturasi oksigen dalam asuhan keperawatan.

I.4.3 Bagi Perawat

Kemampuan dalam pengelolaan pasien stroke dengan penerapan *Head Up 30°* bagi pasien stroke dalam asuhan keperawatan profesional untuk meningkatkan nilai saturasi oksigen.

