

## BAB I PENDAHULUAN

### 3.1 Latar Belakang

Penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab disabilitas ketiga di dunia. Menurut *American Heart Association (AHA)*, insiden stroke sementara ini merupakan penyebab mortalitas utama di seluruh dunia dan menempati urutan ketiga di Amerika Serikat setelah penyakit jantung dan kanker. Di Amerika Serikat, terjadi insiden sekitar 795.000 kasus stroke berada dalam penanganan medis dan sekitar 134.000 kematian setiap tahun disebabkan oleh penyakit ini Goldstein et al, (2011). Di negara-negara ASEAN penyakit stroke juga merupakan masalah kesehatan utama yang menyebabkan kematian. Dari data *South East Asian Medical Information Centre (SEAMIC)* diketahui bahwa angka kematian stroke terbesar terjadi di Indonesia yang kemudian diikuti secara berurutan oleh Filipina, Singapura, Brunei, Malaysia, dan Thailand (Dinata dan Safrita, 2013).

Stroke di Indonesia juga mengalami peningkatan prevalensi. Di Indonesia penyakit ini menduduki posisi ketiga setelah jantung dan kanker. Pada tahun 2007, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan data 8,3 per 1000 penduduk menderita stroke. Sedangkan pada tahun 2013, terjadi peningkatan yaitu sebesar 12,1%. Stroke juga menjadi penyebab kematian utama di hampir semua rumah sakit di Indonesia, yakni sebesar 14,5%. Jumlah penderita stroke di Indonesia menurut diagnosis tenaga kesehatan (Nakes) pada tahun 2013, diperkirakan sebanyak 1.236.825 orang dari seluruh penderita stroke yang terdata, sebanyak 80% merupakan jenis stroke iskemik (Wicaksana et al, 2017).

Data Riskesdas 2013 prevalensi stroke nasional 12,1 per mil, sedangkan pada Riskesdas 2018 prevalensi stroke 10,9 per mil, tertinggi di provinsi Kalimantan Timur (14,7 per mil) terendah di provinsi Papua (4,1 per mil) Riskesdas, (2019). Prevalensi Stroke (permil) berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun menurut karakteristik di provinsi Jawa Barat 11,44% (Riskesdas, 2018).

Stroke menurut *World Health Organisation* (WHO) adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global, yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskular. Stroke terjadi apabila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah yang mengakibatkan sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen yang di perlukan sehingga mengalami kematian sel/jaringan (Pusdatin Kemenkes, 2019).

Pada pasien stroke dimungkinkan mengalami gangguan transfer oksigen atau *cerebro blood flow* menurun, yang mengakibatkan penurunan perfusi jaringan, yang dapat mengakibatkan iskemik. Oksigen merupakan kebutuhan vital bagi setiap makhluk hidup agar dapat mengukur berapa banyak presentase oksigen yang terkandung dalam darah, atau di dalam air yang diminum ataupun oksigen di udara yang dihirup disebut sebagai sarurasi oksigen, Hermawati, (2017). Aliran darah yang tidak lancar pada pasien stroke mengakibatkan gangguan hemodinamik termasuk saturasi oksigen. Oleh karena itu diperlukan pemantauan dan penanganan yang tepat (Sunarto, 2015).

Saturasi oksigen adalah persentase oksigen yang telah bergabung dengan molekul hemoglobin dimana oksigen bergabung dengan hemoglobin dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh, pada saat yang sama oksigen dilepas untuk memenuhi kebutuhan jaringan. Gambaran saturasi oksigen dapat mengetahui kecukupan oksigen dalam tubuh sehingga dapat membantu dalam penentuan terapi lanjut (Martina et al, 2017).

Masalah untuk mempertahankan kehidupan pada pasien stroke hemoragik yang sering terjadi komplikasi yaitu ketidakefektifan perfusi jaringan serebral. Perfusi jaringan serebral adalah penurunan sirkulasi jaringan otak yang dapat mengganggu kesehatan. Salah satu yang bisa dilakukan perawat yaitu elevasi kepala 30° Brunner dan Suddarth, (2002) dalam Hartati, (2020). Pemberian posisi *head up* 30° pada pasien stroke mempunyai manfaat yang besar yaitu dapat memperbaiki kondisi hemodinamik dengan memfasilitasi peningkatan

aliran darah ke serebral dan memaksimalkan oksigenasi jaringan serebral (Martina et al, 2017).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kadir (2018) menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh kepala elevasi 30° terhadap saturasi oksigen pada pasien stroke hemoragik, dimana pada saat posisi supinasi saturasi oksigen 96% sedangkan saat elevasi kepala 30 derajat selama 30 menit saturasi meningkat menjadi 98% Arif & Ahmad, (2020). Tindakan head up tidak boleh lebih dari 30°, dengan rasional mencegah peningkatan resiko penurunan tekanan perfusi serebral dan selanjutnya dapat memperburuk iskemia serebral jika terjadi vasospasme (Solikin dkk, 2015).

Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional mempunyai kesempatan paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya asuhan keperawatan yang komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual. Perawat harus berupaya membantu memenuhi kebutuhan spiritual klien sebagai bagian dari kebutuhan menyeluruh klien. Kesejahteraan spiritual dari individu dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku perawatan diri yaitu sumber dukungan untuk dapat menerima perubahan yang dialami (Achir, 2005) dalam (Mardiani dkk, 2017).

Kondisi distress spiritual pada penderita penyakit baik akut maupun terminal justru akan mempersulit kondisi sakitnya, karena kebanyakan penderita tersebut akan merasa frustrasi dan menyerah pada kondisinya sehingga terapi yang diperoleh dari luar seperti obat-obatan tak mampu menyembuhkan oleh karena itu keyakinan dan kepercayaan sangat mempengaruhi keberhasilan penatalaksanaan penyakit. Mengingat kondisi sakit dapat mengakibatkan pasien mengalami distress spiritual, sementara kegiatan spiritual seperti berdo'a terbukti mampu menenangkan klien dalam menghadapi kenyataan tentang penyakitnya. Pentingnya spiritual care bagi klien yaitu sebagai sumber kekuatan dan akan memberi rasa aman ketika klien menghadapi stress emosional. Penyakit fisik, bahkan kematian akibat penyakit yang dideritanya (Grace et al, 2013).

Perawat professional memberikan perawatan yang berkualitas. Perawatan yang berkualitas harus memasukan aspek spiritual dalam interaksi antara perawat dan klien dalam bentuk hubungan saling percaya, memfasilitasi lingkungan yang mendukung dan memasukan aspek spiritual dalam perencanaan jaminan yang berkualitas. Aziz, (2006) dalam Grace et al, (2013). Sebagai umat muslim yang ta'at apabila kita sakit harus bertawakal, pendapat Ibnu Utsman dalam Amirah (2018). Tawakal kepada Allah Swt adalah bentuk ketergantungan dan kepasrahan yang benar kepada Allah Swt sebagai Zat yang berkuasa mendatangkan manfaat dan menepis bahaya dengan melakukan ikhtiar (usaha) sebagaimana yang di perintahkan-Nya.

Nabi Ibrahim AS pun mengakui bahwa hanya Allah Swt yang dapat menyembuhkan penyakit. Sebagaimana dalam Firman Alloh dalam Al - qur'an surah Asy-Syu'araa ayat 80 :

وَإِذَا مَرَضْتُ فَبُهِتَ النَّاسُ وَهُوَ يَشْفِينِ

Artinya : "Dan, apabila aku sakit, Dia-lah yang menyembuhkan aku."

Menyerahkan diri kepada Allah Swt tanpa suatu usaha seperti jenazah di hadapan orang yang memandikannya, tidak bergerak dan tidak berkata apa – apa. Sebenarnya, berikhtiar tidaklah akan mengeluarkan manusia dari garis tawakal, dengan demikian jika kita sakit kita harus bertawakal kepada Alloh dan berusaha melakukan pengobatan, baik secara lahiriyah maupun batiniyah (Amirah, 2018).

Dalam sebuah Hadist disebutkan : Diriwayatkan dari musnad Imam Ahmad dari shahabat Usamah bin Suraik, bahwasanya Nabi bersabda:

كُنْتُ عِنْدَ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، وَجَاءَتِ الْأَعْرَابُ، فَقَالَ: يَا رَسُولَ اللَّهِ، أَنْتَدَاوِي؟ فَقَالَ: نَعَمْ يَا عِبَادَ اللَّهِ، تَدَاوُوا، فَإِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ شِفَاءً غَيْرَ دَاءٍ وَاجِدِ. قَالُوا: مَا هُوَ؟ قَالَ: الْهَرَمُ

“Aku pernah berada di samping Rasulullah, Lalu datanglah serombongan Arab Badui. Mereka bertanya, 'Wahai Rasulullah, bolehkah kami berobat?' Beliau menjawab, 'Iya, wahai para hamba Allah, berobatlah. Sebab, Allah

tidaklah meletakkan sebuah penyakit melainkan meletakkan pula obatnya, kecuali satu penyakit.' Mereka bertanya, 'Penyakit apa itu?' Beliau menjawab, 'Penyakit tua.'" (HR Ahmad).

Berdasarkan latar belakang dan data tersebut, membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian sekunder (literatur review) mengenai Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Posisi *Head Up* 30° Terhadap Nilai Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke dengan menggunakan *literature review*.

### 3.2 Rumusan Masalah

Stroke merupakan salah satu penyakit neurologi yang sangat membahayakan dan dapat menyebabkan kematian. Dampak dari penyakit stoke adalah iskemia pada otak untuk mencegah atau menurunkan resiko tersebut pentingnya penatalaksanaan terapi non farmakologi pemberian posisi *head up* 30° secara keperawatan, selain tindakan medis yang dilakukan untuk meningkatkan hasil yang optimal. Pemberian posisi *head up* 30° merupakan terapi non farmakologi yang dapat meningkatkan saturasi oksigen atau kadar oksigen dalam darah, nilai saturasi oksigen penting untuk dipantau karena menunjukkan keadekuatan oksigenasi atau perfusi jaringan serebral. Melihat fenomena tersebut maka rumusan masalah dalam studi kasus penelitian ini adalah bagaimana asuhan keperawatan dengan penerapan posisi *Head Up* 30° terhadap nilai saturasi oksigen pada pasien stroke berdasarkan *literature review*?

### 3.3 Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan posisi *Head Up* 30° terhadap peningkatan nilai saturasi oksigen pada pasien stroke berdasarkan *literature review*.

### 3.4 Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

#### 1) Masyarakat

Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya sebagai penerapan catur darma perguruan tinggi untuk dapat meningkatkan kompetensi mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan khususnya Keperawatan Medikal

Bedah. Bagi masyarakat secara luas yaitu untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan kemandirian melalui Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Posisi *Head Up* 30° Terhadap Nilai Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke.

2) Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Untuk mengembangkan dan menambahkan keluasan ilmu pengetahuan keperawatan, khususnya Keperawatan Medikal Bedah : Asuhan keperawatan dengan penerapan pemberian posisi *head up* 30° terhadap nilai aturasi oksigen pada pasien stroke berdasarkan : *literature review*.

3) Penulis

Sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman dalam penyusunan karya tulis ilmiah dengan menggunakan metode *literature review* tentang pelaksanaan pemberian posisi *head up* 30° terhadap nilai aturasi oksigen pada pasien stroke.

