

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan penyebab kematian ketiga setelah penyakit jantung coroner dan kanker, baik dinegara maju maupun negara berkembang. Salah satu komplikasi stroke hemoragik yaitu penurunan aliran darah serebral, hal tersebut tergantung hemodinamik pasien, saturasi oksigen pasien. Gangguan transportasi oksigen atau *cerebral blood flow*, mengakibatkan penurunan perfusi jaringan, yang dapat menyebabkan iskemia. Hemodinamik yang tidak stabil termasuk saturasi oksigen menyebabkan aliran darah serebral yang tidak seimbang pada pasien stroke hemoragik. Masalah stroke hemoragik harus segera ditangani dengan baik, jika tidak akan menimbulkan adanya komplikasi (Pertami, S; Munawaroh, S; Dwi, R , 2019)

Stroke hemoragik terjadi akibat kerusakan pada pembuluh darah di otak, yang mengakibatkan pecahnya pembuluh darah serebral. Kondisi ini menyebabkan penurunan saturasi oksigen dan gangguan perfusi jaringan otak (Sands, Wong, & Lam, 2020). Untuk meningkatkan perfusi jaringan otak, dapat diterapkan terapi nonfarmakologis yang berfungsi memperlancar aliran darah ke otak serta mengoptimalkan oksigenasi jaringan serebral, sehingga kadar saturasi oksigen dapat meningkat. Salah satu intervensi yang dapat diterapkan pada pasien stroke untuk meningkatkan saturasi oksigen adalah penerapan posisi semi fowler (Ali, Sariana, & Pamungkas, 2021).

Satu dari sepuluh kematian di dunia disebabkan oleh stroke. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), setiap tahun tercatat 13,7 juta kasus baru stroke, dengan sekitar 5,5 juta kematian yang disebabkan oleh penyakit ini (Setiawan, 2020). Sementara itu, World Stroke Organization (WSO) melaporkan bahwa secara global terjadi 13 juta kasus stroke baru setiap tahun. Di negara-negara berpenghasilan rendah hingga menengah, sekitar 70% kematian dan 87% kecacatan akibat stroke terjadi pada kelompok ini (Lindsay, 2019).

Berdasarkan laporan American Heart Association (AHA, 2021), jumlah penderita stroke di seluruh dunia pada tahun 2019 mencapai 101,5 juta orang. Dari jumlah tersebut, kasus stroke non-hemoragik tercatat sebanyak 77,2 juta, perdarahan intraserebral 20,7 juta, dan perdarahan subarachnoid 8,4 juta. Secara keseluruhan, terdapat 6,6 juta kematian akibat penyakit serebrovaskular di tingkat global. Stroke non-hemoragik atau iskemik diperkirakan menjadi penyebab sekitar 80% dari seluruh kasus stroke. Studi yang dilakukan oleh YaDeau (2019) di wilayah barat daya China menunjukkan bahwa dari 16.892 responden yang disurvei, terdapat 524 kasus stroke (3,1%), dengan rincian 429 kasus (81,9%) merupakan stroke non-hemoragik dan 95 kasus (18,1%) merupakan stroke hemoragik.

Di Indonesia, Kementerian Kesehatan (2019) mencatat peningkatan angka kejadian stroke dari tahun 2013 hingga 2018. Pada tahun 2013, prevalensi stroke mencapai 7%, sedangkan pada 2018 meningkat menjadi 10,9%. Jika dirinci berdasarkan jenis kelamin, prevalensi stroke pada laki-laki adalah 11,0%, sementara pada perempuan sebesar 10,9%. Secara

nasional, prevalensi stroke pada penduduk berusia ≥ 15 tahun pada tahun 2018 mencapai 10,9%, atau sekitar 20.362 orang. Provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan Daerah Istimewa Yogyakarta (14,6%) tercatat memiliki prevalensi stroke tertinggi di Indonesia. Sebaliknya, Papua dan Maluku Utara memiliki angka prevalensi lebih rendah dibandingkan provinsi lainnya, yakni masing-masing 4,1% dan 4,6%. Pada tahun 2018, prevalensi stroke di Jawa Timur tercatat sebesar 1,24% per 1.000 penduduk, mengalami penurunan yang signifikan dibandingkan tahun sebelumnya, sedangkan di RSUD Muhammadiyah Ponorogo data pasien stroke pada tahun 2023 sejumlah 735 pasien (Data RM RSUD Muhammadiyah Ponorogo, 2023).

Stroke terbagi menjadi dua jenis, yaitu stroke non-hemoragik dan stroke hemoragik. Perbedaan utama antara keduanya terletak pada mekanisme penyebabnya. Stroke non-hemoragik terjadi akibat berkurangnya aliran darah ke otak akibat adanya penyumbatan pada pembuluh darah, sedangkan stroke hemoragik disebabkan oleh perdarahan di dalam otak (Utami, Siwi, & Nurya, 2023). Faktor utama yang memicu stroke hemoragik adalah hipertensi, yang dapat menyebabkan pecahnya atau menyempitnya pembuluh darah di otak. Kondisi ini mengakibatkan darah merembes ke jaringan otak dan memicu edema otak. Peningkatan tekanan intrakranial (TIK) yang menyertai kondisi tersebut dapat menyebabkan gangguan perfusi serebral. Jika terjadi secara mendadak dan signifikan, kondisi ini berpotensi menyebabkan kematian akibat herniasi otak (Suandari, 2021).

Manifestasi klinis pada pasien stroke mencakup munculnya keluhan yang meliputi gangguan neurologis fokal secara tiba-tiba, penurunan

kesadaran, muntah, sakit kepala, kejang, hipoksia, serta tekanan darah yang sangat tinggi, yang dapat menjadi indikasi adanya stroke hemoragik. Sakit kepala sering kali menjadi gejala awal yang dialami pasien akibat peningkatan tekanan intrakranial (TIK) dan efek desak ruang yang disebabkan oleh hematoma yang semakin meluas. Selain itu, pasien juga dapat mengalami kaku kuduk sebagai dampak dari perdarahan yang terjadi pada talamus, kaudatus, dan serebelum (Setiawan, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Utami, Siwi, dan Nurya (2023) dengan judul “Pemberian Posisi Semi Fowler Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Hemoragik” menunjukkan bahwa pemantauan hemodinamik, pengawasan terhadap keseimbangan cairan melalui monitoring intake dan output, pemberian terapi obat, serta penerapan posisi semi Fowler bertujuan untuk meningkatkan kadar saturasi oksigen pasien. Implementasi posisi semi Fowler, dengan tambahan oksigen melalui NRM sebesar 11 LPM, terbukti dapat meningkatkan nilai SpO₂ pasien secara signifikan.

Kadir (2018) mengungkapkan bahwa elevasi kepala pada sudut 30° berpengaruh terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien stroke hemoragik. Dalam posisi telentang, saturasi oksigen tercatat sebesar 96%, sedangkan setelah kepala dinaikkan hingga sudut 30° selama 30 menit, saturasi meningkat menjadi 98%. Penyesuaian elevasi kepala bertujuan untuk mengoptimalkan oksigenasi jaringan otak, meningkatkan aliran darah ke otak, serta memaksimalkan suplai oksigen ke jaringan serebral. Secara teoritis, posisi telentang dengan kepala sedikit terangkat memungkinkan aliran balik darah dari bagian tubuh bawah menuju atrium kanan berjalan lebih optimal,

karena resistensi pembuluh darah dan tekanan di atrium kanan tetap dalam batas normal. Hal ini menyebabkan peningkatan volume darah yang kembali ke atrium kanan (venous return), yang pada akhirnya meningkatkan tekanan pengisian ventrikel kanan (preload), stroke volume, serta curah jantung (cardiac output). Dengan menempatkan pasien pada posisi kepala terangkat 30°, aliran darah menuju otak dapat meningkat, sehingga oksigenasi jaringan serebral menjadi lebih optimal (Gehad, Amal, & Hend, 2021).

Posisi setengah duduk dianggap sebagai posisi yang paling efektif dalam menjaga stabilitas tanda-tanda vital, karena dapat mempengaruhi perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik, denyut nadi, suhu tubuh, frekuensi napas, serta kadar saturasi oksigen (Gehad, Amal, & Hend, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik mengambil judul “Penerapan Posisi *Semi Fowler* Terhadap Perubahan Hemodinamik Pasien Stroke Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana Penerapan Posisi *Semi Fowler* Terhadap Perubahan Hemodinamik Pasien Stroke Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di RSUD Muhammadiyah Ponorogo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan dengan penerapan posisi *semi fowler* terhadap perubahan hemodinamik pada pasien stroke hemoragik yang mengalami masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien stroke hemoragik Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
3. Merencanakan intervensi keperawatan dan penerapan posisi *semi fowler* pada pasien stroke hemoragik yang mengalami masalah risiko perfusi serebral tidak efektif di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
4. Melakukan implementasi keperawatan dan penerapan posisi *semi fowler* pada pasien stroke hemoragik yang mengalami masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
5. Melakukan evaluasi keperawatan penerapkan Posisi *Semi Fowler* pada pasien Stroke hemoragik dengan masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dengan karya ilmiah akhir ners ini dapat memberikan informasi dalam pengembangan ilmu keperawatan tentang Penerapan Posisi *Semi Fowler* Terhadap Perubahan Hemodinamik Pasien Stroke Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

1.4.2 Manfaat Praktis :

1. Bagi Penderita Stroke Hemoragik

Diharapkan dengan penerapan posisi *semi fowler* pada pasien stroke hemoragik akan memperbaiki hemodinamik pasien sehingga perfusi serebral pasien meningkat.

2. Perawat

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat digunakan sebagai referensi penelitian pada pasien stroke hemoragik dengan masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif.

3. Rumah Sakit

Karya ilmiah akhir ners ini dapat digunakan sebagai bahan untuk meningkatkan dan mengembangkan mutu pelayanan serta acuan untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik untuk mengatasi masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif.