

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke menjadi salah satu penyebab kematian terbanyak di dunia. Angka kejadian stroke disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya adalah hipertensi, diabetes melitus, hiperkolesterol, merokok, konsumsi alkohol, atrial fibrillation dan obesitas (Cahyono et al., 2021). Apabila stroke tidak segera di tangani dengan cepat dan tepat maka tingkat keparahan strokesemakin tinggi. Hal ini akan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Bahkan resiko kecacatan yang akan didapat pada pasien stroke akan semakin memburuk akibat meluasnya sel neuron yang mati dan daerah infark pada otak semakin meluas, serta dapat menyebabkan gangguan kesadaran dan kematian.

Data *World Stroke Organization* (WSO) tahun 2022 menyebutkan bahwa terdapat lebih dari 12,2 juta kasus stroke baru setiap tahunnya dan secara global 1:4 orang dengan usia >25 tahun akan mengalami stroke dikemudian hari. Dari data tersebut lebih dari 62% kasus merupakan stroke iskemik yaitu sekitar 7,6 juta kasus, sedangkan 28% kasus (3,4 juta) merupakan stroke hemoragik, dan sisanya adalah stroke hemoragik subarachnoid. 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, dan sebanyak 80% merupakan jenis stroke iskemik (Wicaksana et al, 2017 dalam Rachmawati et al., 2022).

Data Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menyebutkan bahwa Jawa babTimur menempati urutan ke-8 dengan prevalensi stroke terbanyak pada tahun 2018 yaitu sebesar 9,0 per 1.000 penduduk. Kabupaten Ponorogo merupakan salah satu daerah yang memiliki jumlah kasus stroke tertinggi yaitu >1.989 kasus (Putri, 2023). Jumlah kejadian stroke non hemoragik di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo, berdasarkan data rekam medis menunjukkan bahwa jumlah pasien di Ruang Multazam RSUD 'Aisyiyah tahun 2023 adalah 325 pasien, dan mengalami penurunan pada bulan Januari – Desember tahun 2024 menjadi 221 pasien (32%).

Selain itu, terdapat fenomena perbedaan perlakuan atau intervensi antara tenaga medis satu dengan yang lain, khususnya dalam penatalaksanaan posisi pasien stroke non hemoragik. Beberapa dokter atau perawat secara rutin menerapkan posisi Head Up 30° sebagai bagian dari upaya meningkatkan oksigenasi otak pasien, sementara yang lain masih menempatkan pasien dalam posisi datar tanpa pertimbangan khusus terhadap efek posisi terhadap saturasi oksigen. Perbedaan ini menunjukkan adanya ketidak konsistenan dalam implementasi intervensi keperawatan yang dapat memengaruhi hasil klinis pasien. Hal ini menjadi penting untuk diteliti lebih lanjut secara ilmiah, agar pemberian posisi Head Up 30° memiliki dasar bukti (evidence-based practice) dan bisa diterapkan secara seragam melalui standar operasional prosedur (SOP) di rumah sakit.

Pasien stroke akan mengalami kelainan otak yang berupa penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah sehingga otak mengalami kerusakan jaringan, fungsi saraf otak menjadi berhenti secara langsung dalam waktu yang cepat,

bahkan mengakibatkan kecacatan hingga kematian apabila tidak mendapatkan penanganan segera (Kiswanto & Chayati, 2021). Stroke dikategorikan menjadi dua, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Keduanya memiliki beberapa faktor risiko dan manifestasi klinis yang hampir sama, namun pendekatan penanganannya sangat berbeda. Stroke hemoragik merupakan penyakit akibat pecahnya pembuluh darah, yang menyebabkan darah tumpah dan menggenangi rongga intrakranial. Sebaliknya, stroke iskemik atau disebut juga dengan stroke non hemoragik terjadi adanya sumbatan pada pembuluh darah, sehingga membatasi suplai darah ke otak. (Tadi & Lui, 2023).

Salah satu komplikasi stroke yang sering terjadi yaitu gangguan sirkulasi serebral sehingga akan menyebabkan beberapa gejala diantaranya seperti hipoksia jaringan serebral dan gangguan kualitas tidur. Pada pasien stroke dimungkinkan mengalami gangguan transfer oksigen atau penurunan *cerebro blood flow*, yang mengakibatkan penurunan perfusi jaringan, yang dapat mengakibatkan iskemik. Oksigen merupakan kebutuhan vital bagi setiap makhluk hidup. Kekurangan supai oksigen dalam tubuh dapat menyebabkan sesak nafas yang ditandai dengan *Respiratory Rate (RR)* meningkat diatas normal 16-20 pada orang dewasa, terdapat otot bantu pernafasan, adanya retraksi dinding dada, dan saturasi oksigen yang menurun dibawah batas normal 96% (Sari et al., 2022).

Kecukupan jumlah oksigen di dalam tubuh manusia ditentukan melalui, berapa banyak persentase oksigen yang terkandung dalam darah, atau di dalam air yang diminum ataupun oksigen di udara yang dihirup, disebut sebagai saturasi oksigen (Hermawati, 2017 dalam (Rachmawati et al., 2022). 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 dalam (Rachmawati et al., 2022).

Penatalaksanaan pasien stroke dapat menggunakan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi merupakan penggunaan obat yang diberikan oleh dokter untuk membantu mengurangi tanda dan gejala yang muncul. Sedangkan terapi nonfarmakologis dapat diberikan melalui asuhan keperawatan (Imani & Hudiyawati, 2023). Salah satu metode keperawatan yang diberikan kepada penderita stroke yang berguna untuk peningkatan saturasi oksigen adalah pemberian posisi kepala di atas 30°.

Head up adalah prosedur yang dilakukan pada pasien stroke, dimana kepala akan diposisikan 30° lebih tinggi dari sumbu tubuh dengan posisi kaki lurus dan sejajar (Kusuma & Anggraeni, 2019). Pemberian posisi *head up* 30° dapat berkontribusi pada perubahan hemodinamik dengan meningkatkan oksigenasi dan memberikan lebih banyak darah ke otak (Imani & Hudiyawati, 2023). Ini dilakukan dengan memposisikan kepala lebih tinggi di tempat tidur selama 30 menit atau dapat menggunakan dengan bantal tambahan, tergantung pada kebutuhan penderita stroke (Nugraheni et al., 2024). Teori Summer mengatakan bahwa dalam beberapa jam atau hari pertama setelah serangan stroke, meninggikan posisi kepala mampu meningkatkan aliran darah otak yaitu ke penumbra iskemik dan memaksimalkan oksigenasi jaringan otak, sehingga

mengurangi kerusakan dan meningkatkan nilai saturasi oksigen (Azizah & Arofiati, 2023; Nugraheni et al., 2024). Bahkan menurut (Pertami et al., 2019) posisi *head up* 30 derajat tidak hanya dapat meningkatkan saturasi oksigen pasien, tetapi juga dapat meningkatkan kualitas tidur pasien stroke (Ariyani et al., 2024).

Pasien stroke dengan *head up* akan terjadi aliran darah balik pada jantung dengan optimal, dikarenakan tekanan positif pada pembuluh darah serta pressure yang terdapat pada atrium cukup optimal, sehingga darah yang kembalike jantung enjadi maksimal. Hal ini dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh (Trisila et al., 2022) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa 100% dari 15 responden mengalami penurunan saturasi oksigen, dan 100% mengalami peningkatan saturasi oksigen setelah memberikan posisi *head up* 30°. Penelitian lain yang menerapkan intervensi pemberian posisi *head up* pada pasien stroke memberikan peningkatan saturasi oksigen yang awalnya 94% pada menit ke 0 sebelum diberikan posisi *head up* menjadi 98% pada menit ke 15 (Mustikarani & Mustofa, 2020). Dan pada riset lainnya menghasilkan bahwa masalah pola nafas tidak efektif pada pasien stroke dapat diatasi dengan memberikan intervensi posisi *head up* pada pasien (Amalia & Yudhono, 2022).

Mengingat banyaknya manfaat dari posisi *head up* 30° pada pasien stroke maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh posisi *head up* 30° terhadap saturasi oksigen pada pasien stroke khususnya stroke non hemoragik di ruang Multazam RSUD 'Aisyiyah Ponorogo. Penelitian ini berkaitan dengan suatu hadist bahwasannya setiap manusia pasti pernah mengalami sakit, baik sakit ringan ataupun yang berat. Ketika sakit badan akan

merasakan tidak nyaman bahkan harus menahan rasa sakit. Terkadang yang mengalami sakit bisa menjalankan aktivitas dan tetap bekerja seperti biasanya. Namun, ada dalam kondisi tertentu, tidak dapat beraktivitas harus beristirahat total untuk menjalani pengobatan secara intensif. Saat mendapat anugerah sakit tak selamanya harus disesali, karena terkadang dengan sakit kerap kali mendatangkan beberapa hikmah. Allah menciptakan sakit agar bisa merasakan nikmat sehat, makan dengan leluasa dan dapat beraktivitas serta beribadah dengan baik. Insya Allah sakit dapat menyucikan dosa, menutupi kesalahan, dan mengangkat derajat. Hal tersebut sesuai dengan Hadits Riwayat Bukhori dan Muslim :

مَا مِنْ مُسْلِمٍ يُصِيبُهُ أَذًى مِمَّا رَزَقَهُ اللَّهُ مِنْ دَاءٍ أَوْ سَقَمٍ إِلَّا هُوَ بِهَا يُكَفِّرُ عَنْهُ ذُنُوبَهُ كَمَا تَحُطُّ

“Tidaklah seorang muslim tertimpa suatu penyakit dan sejenisnya, melainkan Allah akan menggugurkan bersamanya dosa-dosanya seperti pohon yang menggugurkan daun-daunnya” (HR.Bukhari no 5660 dan muslim no 2571). Sehat dan sakit merupakan karunia Allah tak ada kekuatan yang bisa menghalanginya. Apabila mendapat anugerah sakit, kita tidak boleh berdiam diri tanpa usaha untuk sembuh, tetapi kita dituntut untuk ikhtiar semaksimal mungkin. Adapun hasilnya tetap merupakan ketentuan Allah. Ikhtiar untuk sembuh dari sakit harus disertai semangat, kesabaran dan keyakinan untuk sehat kembali. Hal itu akan mempermudah dalam menjalani pengobatan, baik secara medis ataupun alternatif tak lupa harus diiringi dengan ibadah sesuai kondisi serta memanjatkan doa kepada Allah. Ikhtiar tersebut sangat dianjurkan dalam Islam untuk membantu kesembuhan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ditulis di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat Pengaruh Pemberian Posisi *Head Up* 30° Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Multazam RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo?’”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian posisi *head up* 30° terhadap perubahan saturasi oksigen pada pasien stroke non hemoragik di Ruang Multazam RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi saturasi oksigen pasien stroke non hemoragik sebelum dilakukan pemberian posisi *head up* 30° di Ruang Multazam RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo.
2. Mengidentifikasi saturasi oksigen pasien stroke non hemoragik setelah dilakukan pemberian posisi *head up* 30° di Ruang Multazam RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo.
3. Menganalisis pengaruh pemberian posisi *head up* 30° terhadap perubahan saturasi oksigen pasien stroke non hemoragik di Ruang Multazam RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan tentang pengaruh pemberian posisi *head up* 30° terhadap perubahan saturasi oksigen pada pasien

stroke non hemoragik dan sebagai masukan tindakan non farmakologis di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo dalam pengelolaan pasien stroke dan dapat dijadikan SPO (Standart Prosedur Operasional) tambahan di rumah sakit RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.

14.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo bermanfaat sebagai masukan untuk mengembangkan kurikulum, khususnya mata kuliah medical bedah system persarafan.

2. Untuk pasien

Meningkatkan pengetahuan dan pengalaman dalam meningkatkan kadar oksigen dengan posisi *head up* 30°.

3. Untuk Pelayanan Kesehatan Terkait

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan pada pelayanan dalam mengembangkan intervensi keperawatan atau diadikannya protap pada pasien stroke non hemoragik dengan pemberian posisi *head up* 30° terhadap peningkatan saturasi oksigen.

4. Untuk Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pemberian posisi *head up* 30° terhadap perubahan saturasi oksigen pada pasien stroke non hemoragik.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Sumirah et al., 2019) dengan judul "Pengaruh Elevasi Kepala 30° Terhadap Saturasi Oksigen dan Kualitas Tidur Pasien Stroke". Tujuan kajian ini adalah memastikan efek kepala atas posisi 30° terhadap saturasi oksigen dan kualitas tidur pada pasien stroke di rumah sakit Dr. Soedarsono, Pasuruan. Desain studi ini quasi eksperimental dengan kelompok kontrol Nonequivalent. Populasi adalah pasien dengan stroke pada 14 Januari - 9 Februari 2019 jumlah 34 pasien, sampel digunakan sampling berturut-turut. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan dapat menambahkan terapi posisi Head up 30° dalam pelayanan keperawatan untuk meningkatkan saturasi oksigen dan kualitas tidur stroke pasien. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel yaitu menyangkut posisi head up 30°, subjek yang digunakan juga sama yaitu pasien stroke dan Perbedaan yang dijumpai terletak pada salah satu variable dependent yaitu kualitas tidur dan metode penelitian.
2. Penelitian yang dilakukan oleh (Kharti Gempitasari & Betriana, 2019) yang berjudul "Implementasi *Evidence Based Nursing* pada Pasien dengan Stroke Non-Hemoragik: Studi Kasus". Studi kasus ini bertujuan untuk mempresentasikan implementasi evidence-based nursing dengan pemberian terapi murrotal dan pengaturan posisi kepala head-up 30 derajat untuk meningkatkan tingkat kesadaran pasien dan saturasi oksigen. Metodologi yang digunakan yaitu terapi murrotal diaplikasikan selama tujuh hari dan pengaturan posisi kepala *head-up* 30° diaplikasikan selama tiga hari. Setelah setiap intervensi yang dilakukan, pasien

dievaluasi dengan penilaian *Glasgow Coma Scale (GCS)* dan saturasi oksigen. Hasil: Hasil menunjukkan peningkatan kesadaran pasien setiap hari setelah dilakukan terapi murtal dari GCS 7 pada hari ke-1 menjadi GCS 11 pada hari ke-7. Saturasi oksigen mengalami peningkatan rata-rata 1,5%. Kesimpulan penelitian ini yaitu pengaturan posisi kepala *head-up* 30° dan terapi murtal memperlihatkan hasil yang baik terhadap pasien stroke. Karena itu, penerapan kedua *evidence-based nursing* ini dalam memberikan asuhan keperawatan direkomendasikan. Persamaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada salah satu variable independent yaitu posisi kepala *head-up* 30°. Perbedaan pada penelitian ini ada pada intervensi dengan menggunakan murtal dan metode penelitian.

3. Penelitian yang dilakukan oleh (M Ekacahyaningtyas, 2017) yang berjudul “posisi *head up* 30° sebagai upaya untuk meningkatkan saturasi Oksigen pada pasien stroke hemoragik dan non hemoragik”. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh posisi *head up* 30° terhadap saturasi oksigen pada pasien stroke. Desain Penelitian ini menggunakan *Quasi Experiment Design* dengan pendekatan *One Group PretestPosttest Design*. Teknik sampling dengan *consecutive sampling*. Jumlah responden sebanyak 30 orang. Penelitian ini dilakukan di ICU RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Hasil analisa status hemodinamik pada saturasi oksigen menunjukkan nilai P value = 0.009 sehingga terdapat pengaruh posisi *Head Up* terhadap saturasi oksigen pada pasien stroke. Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini didapatkan hasil ada perbedaan yang bermakna rata-rata saturasi oksigen sebelum dan setelah

tindakan posisi *head up* 30°. Perbedaan pada penelitian ini terletak pada variabel yang diteliti.

