

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mendefinisikan stroke sebagai gangguan fungsional otak fokal maupun global akibat terganggunya aliran peredaran darah otak yang berlangsung lebih dari 24 jam atau dapat menyebabkan kematian (The Royal College of Physicians, 2012). Secara umum stroke dapat dibagi menjadi dua. Pertama stroke iskemik atau stroke non hemoragik yaitu stroke yang disebabkan oleh penyumbatan pada pembuluh darah di otak. Kedua stroke hemoragik yaitu stroke yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di otak.

Menurut WHO, sebanyak 20,5 juta jiwa di dunia sudah terjangkit stroke tahun 2011. Dari jumlah tersebut 5,5 juta jiwa telah meninggal dunia. Diperkirakan jumlah stroke iskemik terjadi 85% dari jumlah stroke yang ada. Penyakit darah tinggi atau hipertensi menyumbangkan 17,5 juta kasus stroke di dunia. Di Indonesia stroke merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan kanker. Prevalensi stroke mencapai 8,3 per 1000 penduduk, 60,7 persennya disebabkan oleh stroke non hemoragik. Sebanyak 28,5 % penderita meninggal dunia dan sisanya mengalami kelumpuhan total atau sebagian. Hanya 15 % saja yang dapat sembuh total dari serangan stroke atau kecacatan (Nasution, 2013; Halim dkk., 2013).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat seiring bertambahnya umur. Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan adalah usia 75 tahun keatas (43,1%) dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 0,2%. Prevalensi stroke berdasarkan jenis kelamin lebih banyak laki-laki (7,1%) dibandingkan dengan perempuan (6,8%). Berdasarkan tempat tinggal, prevalensi stroke di perkotaan lebih tinggi (8,2%) dibandingkan dengan daerah pedesaan (5,7%). prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar tujuh per mil dan yang

terdiagnosis oleh tenaga kesehatan (nakes) atau gejala sebesar 12,1 per mil. Jadi, sebanyak 57,9 persen penyakit stroke telah terdiagnosis oleh nakes. Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis nakes tertinggi di Sulawesi Utara (10,8%), diikuti DI Yogyakarta (10,3%), Bangka Belitung dan DKI Jakarta masing-masing 9,7 per mil sedangkan Sumatera Barat 7,4 per mil. Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis nakes dan gejala tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan (17,9%), DI Yogyakarta (16,9%), Sulawesi Tengah (16,6%), diikuti Jawa Timur sebesar 16 per mil sedangkan Sumatera Barat sebesar 12,2 per mil. Sedangkan di RSUD Kabupaten Tangerang sendiri dari data tiga bulan terakhir di tahun 2018 terdapat 152 kasus pasien yang masuk ke IGD dengan kasus Stroke Non Hemoragik.

Pada pasien stroke dimungkinkan mengalami gangguan transfer oksigen atau *cerebro blood flow* menurun sehingga mengakibatkan penurunan perfusi jaringan, sehingga dapat mengakibatkan iskemik. Oksigen merupakan kebutuhan vital bagi setiap makhluk hidup. Agar dapat mengukur berapa banyak oksigen di udara yang dihirup disebut sebagai saturasi oksigen. (Tobing 2017, dalam sunarto 2011)

Pemberian posisi kepala kurang dari 30° pada pasien stroke mempunyai manfaat yang besar yaitu dapat memperbaiki kondisi hemodinamik dengan memfasilitasi peningkatan aliran darah ke serebral dan memaksimalkan oksigen jaringan serebral (Munoz-Venturelli P. et all, 2015)

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya, menunjukan bahwa pemberian elevasi kepala 15° dan 30° sama-sama dapat meningkatkan saturasi oksigen dan ada perbedaan yang bermakna pada saturasi oksigen sebelum dan setelah tindakan posisi kepala 15° dan 30° (Sunarto, 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengaplikasikan tindakan keperawatan pemberian *posisi 0° - <30°* terhadap pasien dengan stroke non hemoragik di ruang IGD RSUD Kabupaten Tangerang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena semakin meningkatnya penyakit stroke dan pentingnya penanganan kegawatan yang benar, terkait pada beberapa penelitian yang menyatakan bahwa posisi kepala 0° - $<30^{\circ}$ dapat meningkatkan saturasi oksigen yang akan berdampak kepada kondisi pasien seterusnya. Maka dari itu penulis tertarik untuk mengetahui secara lengkap Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan pemberian posisi kepala 0° - 30° di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Tangerang 2019.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengaplikasikan tindakan pemberian posisi kepala 0° - $<30^{\circ}$ terhadap pasien dengan Stroke Non Hemoragik yang dirawat Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Tangerang 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian kegawat daruratan pada pasien Strok Non Hemoragik.
- b. Penulis mampu merumuskan diagnosa kegawat daruratan pada pasien Stroke Non Hemoragik.
- c. Penulis mampu menyusun rencana asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien Stroke Non Hemoragik.
- d. Penulis mampu melakukan implementasi pada pasien Stroke Non Hemoragik.
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi pada pasien Stroke Hemoragik.
- f. Penulis mampu menganalisa hasil pemberian posisi kepala 0° - $<30^{\circ}$ terhadap pasien dengan Stroke Non Hemoragik.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Rumah Sakit

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak pelayanan Rumah Sakit bahan peningkatan kinerja perawat pelaksana dalam rangka peningkatan

kualitas pelayanan Asuhan Keperawatan khususnya pada pasien dengan Stroke Hemoragik.

2. Bagi Penulis

Studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu tentang bagaimana melakukan tindakan kegawatan terhadap pasien dengan stroke Non Hemoragik.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan terapan khususnya berkaitan dengan bagaimana melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik.

E. Kebaruan (*Novelty*)

1. Menurut Penelitian yang dilakukan oleh sunarto (2015), dengan judul peningkatan nilai saturasi oksigen pada pasien stroke menggunakan model elevasi kepala dengan 26 responden di dapatkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa bahwa nilai hitung Mann Whitney U-Test adalah $0,979 > 0,05$, dimana hal ini mengindikasikan bahwa H_0 -hipotesis ini menerima yang berarti secara statistik tidak ada secara signifikan dalam kejenuhan oksigen yang berbeda dari penderita pasien stroke sebelum dan setelah pelaksanaan kepala antara 15° - 30° .

2. Penelitian yang dilakukan setyarini, dkk (2017), dengan judul posisi head up 30° sebagai upaya untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien stroke hemoragik dan non hemoragik, didapatkan hasil dengan desain Penelitian ini menggunakan *Quasi Experiment Design* dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest 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° .

3. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Alfianto (2015), dengan judul pemberian posisi kepala flat(0°) dan elevasi(30°) terhadap tekanan intrakranial pada asuhan keperawatan Tn. K dengan stroke non hemoragik di instalasi gawat darurat (IGD) RS. Dr.Moewardi Surakarta didapatkan hasil yaitu pemberian posisi flat 0° dan elevasi (30°) pada pasien SNH dapat dilakukan secara bergantian untuk mengontrol adanya peningkatan TIK.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Munoz-Venturelli, dkk (2015) dengan judul Head position in stroke trial (headpost)-sitting-up siskemik akut lying-flat positioning of patiens with acute stroke: study protocol for a cluster randomized controlled trial dengan 60 pasien di hospital admission for patiens with akut stroke, dengan hasil 16% peningkatan kearah yang lebih baik.
5. Penelitian yang dilakukan oleh Summers, dkk (2009) dengan judul comprehensive overview of nursing and interdisciplinary care of the acute ischemic stroke patiens a scientific statement from the american heart association yaitu posisi kepala yang lebih tinggi dapat memfasilitasi peningkatan aliran darah ke serebral dan memaksimalkan oksigenisasi jaringan serebral.