

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia dan menjadi penyebab kematian serta kecacatan jangka panjang yang tinggi. Menurut data World Health Organization (WHO), setiap tahun sekitar 15 juta orang mengalami stroke, dimana sebagian besar pasien mengalami kecacatan permanen dan penurunan kualitas hidup (Kiswanto & Chayati, 2022). Di Indonesia, stroke masih menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi serta masalah kesehatan prioritas pada kelompok penyakit tidak menular.

Stroke adalah gangguan fungsi neurologis yang terjadi secara mendadak akibat gangguan sirkulasi darah ke otak. Secara umum stroke dibedakan menjadi stroke hemoragik dan stroke non hemoragik. Stroke non hemoragik merupakan jenis stroke yang paling banyak ditemukan, yaitu sekitar 80% dari seluruh kejadian stroke. Stroke non hemoragik terjadi akibat adanya sumbatan pembuluh darah otak oleh trombus atau emboli sehingga suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan otak berkurang atau terhenti (Azzahra & Fitriyani, 2023).

Penurunan aliran darah ke otak pada pasien stroke non hemoragik dapat menyebabkan hipoksia jaringan serebral, edema otak, peningkatan tekanan intrakranial, penurunan kesadaran, hingga kerusakan neurologis yang lebih luas. Kondisi tersebut menyebabkan pasien stroke, khususnya yang dirawat di ruang intensif, memerlukan pemantauan ketat terhadap status neurologis dan kondisi hemodinamik.

Hemodinamik merupakan gambaran keadaan sirkulasi darah yang menunjukkan kemampuan sistem kardiovaskular dalam memenuhi perfusi jaringan tubuh. Pada pasien stroke non hemoragik, ketidakstabilan hemodinamik seperti peningkatan atau penurunan tekanan darah, perubahan frekuensi nadi, perubahan frekuensi napas, dan penurunan saturasi oksigen

dapat memperburuk perfusi serebral serta meningkatkan risiko komplikasi (Carvalho et al., 2020).

Salah satu intervensi keperawatan mandiri yang dapat dilakukan untuk membantu meningkatkan perfusi serebral dan oksigenasi adalah pemberian posisi elevasi kepala 30°. Posisi elevasi kepala 30° merupakan tindakan menaikkan bagian kepala tempat tidur sebesar 30 derajat dengan posisi tubuh tetap sejajar. Intervensi ini bermanfaat untuk meningkatkan aliran balik vena serebral, menurunkan tekanan intrakranial, meningkatkan pertukaran gas, serta membantu mempertahankan kestabilan hemodinamik pasien.

Penelitian Damayanti dan Setiyawan (2021) menunjukkan bahwa pemberian posisi head up 30° selama 2 jam pada pasien stroke dapat meningkatkan saturasi oksigen dari 95% menjadi 99% (Damayanti & Setiyawan, 2021). Selain itu, systematic review oleh Kiswanto dan Chayati (2022) menyatakan bahwa elevasi kepala 30° berpengaruh terhadap peningkatan nilai Glasgow Coma Scale (GCS) dan saturasi oksigen pada pasien stroke (Kiswanto & Chayati, 2022).

Berdasarkan hasil pengamatan selama praktik profesi di ruang ICU Tzu Chi Hospital, pasien stroke non hemoragik dengan penurunan kesadaran masih sering mengalami fluktuasi tekanan darah, perubahan frekuensi nadi, gangguan pernapasan, serta penurunan saturasi oksigen sehingga membutuhkan intervensi cepat, aman, dan berbasis bukti. Salah satu tindakan yang sering dilakukan adalah pemberian posisi elevasi kepala 30°, namun evaluasi terhadap perubahan hemodinamik pasien masih perlu dideskripsikan secara ilmiah.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik melakukan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul Penerapan Pemberian Posisi Elevasi Kepala 30° terhadap Perubahan Hemodinamik pada Pasien Stroke Non Hemoragik di ICU Tzu Chi Hospital.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan pemberian posisi elevasi kepala 30° terhadap perubahan hemodinamik pada pasien stroke non hemoragik di ICU Tzu Chi Hospital?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan penerapan pemberian posisi elevasi kepala 30° terhadap perubahan status hemodinamik pada pasien stroke non hemoragik di ICU Tzu Chi Hospital.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mengidentifikasi hasil pengkajian hemodinamik meliputi tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi napas, saturasi oksigen, dan GCS sebelum dan setelah pemberian posisi elevasi kepala 30° pada pasien stroke non hemoragik.
- 1.3.2.2 Mengidentifikasi intervensi keperawatan yang dilakukan sebelum dan setelah pemberian posisi elevasi kepala 30° pada pasien stroke non hemoragik.
- 1.3.2.3 Mengevaluasi respons pasien setelah pemberian posisi elevasi kepala 30° terhadap perubahan status hemodinamik pada pasien stroke non hemoragik.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Penulis

Menambah pengalaman dan keterampilan dalam penerapan intervensi keperawatan kritis berbasis bukti ilmiah.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan pasien stroke di ICU.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi ilmiah bagi mahasiswa keperawatan dalam pengembangan asuhan keperawatan kritis.

1.4.4 Bagi Profesi Keperawatan

Menambah evidence based nursing intervention pada pasien stroke non hemoragik.