

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyempitan pembuluh darah yang disebabkan adanya sumbatan pembuluh darah di jaringan serebral (Syafni, 2020). Cidera pembuluh serebral merupakan terganggunya syaraf pembuluh darah otak sehingga fungsi otak berhenti secara paksa dalam keadaan tiba-tiba di jaringan *cerebral* (Riberholt *et al.*, 2020).

WHO, (2021) mengatakan bahwa setiap tahun 15 juta orang di seluruh dunia menderita stroke, 5 juta meninggal dunia, dan 10 juta lainnya mengalami kecacatan di otak. Data di wilayah Asia Tenggara terdapat 4,4 juta orang mengalami stroke (Hermawati & Muflihatin, 2017). Insiden stroke di Indonesia menunjukkan bahwa laki-laki lebih tinggi yaitu sebesar 15.8% dibandingkan dengan perempuan (Sudarno & Utami, 2020). Angka kejadian stroke meningkat setiap masing-masing Provinsi selama 5 tahun terakhir dari tahun 2014 sebesar 7% sampai tahun 2019 dan paling berisiko terjadinya stroke pada usia >15 tahun (Faridatul Ulfa, 2019)

Penyebab Stroke sangat bervariasi diantaranya adanya penyempitan pembuluh darah dan penggumpalan darah di otak (Fitriana & Krisdianto, 2020). Stroke juga disebabkan oleh pendarahan intraserebral sekunder karena kelainan pembuluh darah, penyakit hati, penggunaan obat anti koagulan, dan penyakit sistem darah (Rizaldy & Laksmi, 2010).

Salah satu komplikasi stroke diantaranya gangguan saturasi oksigen dan penurunan tingkat kesadaran yang ditandai dengan warna kulit kebiruan (hipoksia), penurunan hemodinamik, dan kerusakan sistem organ pembuluh darah otak sehingga dapat memperburuk transfusi aliran oksigen ke sistem syaraf *cerebral* (Yadeau *et al.*, 2019).

Perawatan pasien stroke di Rumah Sakit dapat dilakukan dengan membantu aktivitas fisik pasca stroke, menjaga kebersihan diri, membantu

pemenuhan makan dan minum, dan kepatuhan terhadap minum obat selama perawatan di Rumah Sakit (Rosmary & Handayani, 2020). Tindakan keperawatan yang sesuai dengan pasien stroke menggunakan teori *self care* Orem, dengan memberikan bantuan baik minimal atau *partial* dalam melakukan asuhan dengan terapi mandiri keperawatan (Sulistiyowati *et al.*, 2020).

Terapi mandiri keperawatan dapat berupa posisi setengah duduk, *high fowler*, dan posisi *head up* 30° untuk meningkatkan *self care* pasien stroke yang berfungsi memperbaiki pertukaran gas didalam tubuh (Pongantung *et al.*, 2020). Penatalaksanaan posisi *head up* 30° sangat berguna dalam memperbaiki oksigen dalam tubuh dengan memperlancar darah menuju syaraf otak, dan meningkatkan tingkat kesadaran (Pratiwi & Sulistyawati, 2020).

Menurut Mustikarani & Mustofa, (2020) menyatakan bahwa perbaikan SPO² pada pasien stroke dengan penatalaksanaan posisi elevasi kepala 15°, 30°, dan 45° mampu memperbaiki nilai saturasi oksigen pada pasien stroke. Posisi 30° lebih di anjurkan dalam meningkatkan saturasi oksigen dan tingkat kesadaran pasien stroke, sedangkan posisi 45° harus lebih hati-hati dalam penggunaannya karena berdampak pada peningkatan resiko defisit perfusi jaringan otak (Hasan, 2018). Diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Sands *et al.*, (2020) menyatakan bahwa penerapan elevasi kepala terhadap perbaikan saturasi oksigen pada pasien stroke mengalami peningkatan sehingga posisi elevasi kepala 30° lebih dianjurkan dalam memperbaiki perfusi jaringan di saraf otak.

Penelitian yang dilakukan Gempitasari *et al.*, (2019) tentang studi kasus implementasi asuhan keperawatan dengan stroke non hemoragik dengan hasil bahwa posisi elevasi kepala mempunyai pengaruh terhadap peningkatan nilai GCS. Hal ini ditambahkan oleh Hermawati & Muflihatin, (2017) dalam penelitiannya bahwa tingkat kesadaran pada pasien stroke menjadi lebih baik menggunakan posisi *head up*. Hal ini diperjelas oleh

Dzulhidayati *et al.*, (2021) dalam studi *literature review* tentang analisa efektivitas elevasi kepala 30^o dalam meningkatkan SPO² dan GCS pada pasien stroke dengan hasil bahwa posisi *head up* 30^o selama 7 hari dapat diaplikasikan dalam meningkatkan nilai GCS dan SPO² pada stroke dengan terpasang ventilator mekanik di ruang ICU. Berdasarkan latar belakang tersebut dilakukan analisa mengenai efek pemberian posisi *head up* 30^o pada nilai GCS dan saturasi oksigen pasien dengan masalah stroke.

B. Pertanyaan Review

Pertanyaan *systematic review* ini adalah bagaimana pengaruh pemberian elevasi kepala 30^o terhadap nilai GCS dan saturasi oksigen pada pasien stroke?

C. Tujuan

Systematic review ini menganalisis penerapan elevasi kepala 30^o dalam peningkatan nilai GCS dan saturasi oksigen pada pasien stroke.

D. Manfaat

a. Manfaat Teoritis

Systematic review ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan referensi dalam pemberian asuhan keperawatan tentang penerapan elevasi kepala 30^o dalam peningkatan nilai GCS dan saturasi oksigen pada pasien stroke.

b. Manfaat Praktis

Systematic review dapat berguna bagi pasien dan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan untuk penerapan elevasi kepala 30^o dalam peningkatan nilai GCS dan saturasi oksigen pada pasien stroke.

