BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu gangguan fungsional otak yang terjadi secara mendadak dan progresif akibat adanya gangguan aliran darah ke otak, baik berupa sumbatan pembuluh darah (stroke iskemik/non-hemoragik) maupun pecahnya pembuluh darah otak (stroke hemoragik). Kondisi ini menyebabkan suplai darah dan nutrisi menuju jaringan saraf berkurang atau terhenti, sehingga memicu penurunan fungsi saraf lokal maupun global yang berlangsung lebih dari 24 jam (Santama *et al.,* 2025). Penyakit stroke menjadi ancaman kesehatan yang sangat serius yang menyebabkan kematian global setelah penyakit jantung dan kanker (Trisila *et al.,* 2022).

Di antara seluruh kasus stroke, jenis stroke iskemik atau stroke non-hemoragik (SNH) merupakan kasus yang paling mendominasi, dengan estimasi mencapai lebih dari 70% hingga 85% dari total keseluruhan kejadian stroke di dunia. Stroke non-hemoragik terjadi akibat adanya oklusi atau pembentukan trombus dan embolus yang menyumbat pembuluh darah serebral. Penyumbatan ini secara langsung menghentikan suplai darah, nutrisi, dan oksigen ke jaringan otak (Putri Hermawati & Setiyawan, 2023).

Menurut *Global Stroke Fact Sheet* 2025 yang diterbitkan oleh *World Stroke Organization* (WSO), diperkirakan terdapat hampir 94 juta orang di seluruh dunia memiliki riwayat stroke. Pada tahun 2021, terdapat sekitar 11,9 juta kasus stroke yang terdiagnosis di seluruh dunia. Stroke masih menjadi penyebab kematian kedua tertinggi dan penyebab utama ketiga dari total kematian dan disabilitas (diukur dengan tahun kehidupan yang disesuaikan dengan disabilitas atau DALYs) di dunia (Putra, 2025).

Menurut data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk (0,83%) pada populasi usia > 15 tahun. Data SKI 2023 menunjukkan bahwa secara demografis, kelompok laki-laki memiliki prevalensi yang lebih tinggi (8,8 per mil) dibandingkan dengan perempuan (7,9 per mil) serta terjadi peningkatan yang sangat drastis seiring bertambahnya usia, dimana kelompok lansia berumur 75 tahun ke atas menjadi angka tertinggi terjadinya stroke mencapai 41,3 permil. Secara geografis, DI Yogyakarta menempati urutan pertama dengan

prevalensi stroke tertinggi mencapai 11,4%, sementara angka terendah di Provinsi Papua Pegunungan sebesar 0,9%. Sumatera Utara memiliki angka prevalensi stroke sebesar 6,6% dan di kota medan prevalensi stroke tercatat sebesar 3,1% (Kemenkes, 2023).

Secara patofisiologis, sel-sel otak sangat bergantung pada pasokan oksigen yang konstan. Ketika aliran darah serebral terganggu, terjadi ketidakseimbangan hemodinamik yang menyebabkan penurunan nilai saturasi oksigen di bawah batas normal (<95%). Kondisi hipoksia ini jika tidak segera ditangani akan memperluas area kematian sel otak (*infark*), menurunkan tingkat kesadaran, hingga menyebabkan kematian. Selain itu, gangguan sirkulasi ini juga sering memicu komplikasi lain seperti gangguan kualitas tidur pada sebagian besar pasien stroke non hemoragik (Santama *et al.,* 2025) .

Oleh karena itu, tindakan asuhan keperawatan yang cepat dan aman sangat diperlukan untuk mengoptimalkan oksigenasi serebral. Salah satu intervensi non-farmakologi yang efektif adalah pengaturan *head up position 30°* (Ginanjar, 2024). Posisi ini dilakukan dengan menaikkan kepala tempat tidur setinggi 30 derajat, yang secara mekanis memaksimalkan *venous return* (aliran balik vena) tanpa meningkatkan resistensi pembuluh darah, sehingga meningkatkan suplai oksigen dan mencegah peningkatan tekanan intrakranial (TIK) (Trisila *et al.,* 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Arnanto *et al.,* (2025) menunjukkan bahwa Ada perbedaan tingkat saturasi oksigen sebelum dan sesudah penerapan *head up position 30°* pada pasien stroke. Hasil akhirnya menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami peningkatan saturasi oksigen dari tingkat hipoksia ringan menjadi normal, yang menunjukkan bahwa posisi kepala tegak 30 derajat berhasil meningkatkan saturasi oksigen pada pasien stroke.

Menurut penelitian lain yang dilakukan Azizah & Arofiati, (2023) menunjukkan bahwa rerata kadar saturasi oksigen (SPO2) pada pasien Stroke Non Hemoragik sebelum intervensi elevasi kepala adalah 89%. Sedangkan setelah intervensi, nilainya naik menjadi 96%. Terdapat perbedaan yang signifikan dalam tingkat saturasi oksigen sebelum dan setelah penerapan posisi elevasi kepala 30°. Dalam penelitian ini, intervensi

elevasi kepala 30° dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut, dengan durasi pemantauan menggunakan instrumen oksimetri yang dilakukan sebelum dan sesudah pengelolaan postur tubuh pasien.

Penelitin serupa yang dilakukan Ginanjar, (2024) didapatkan bahwa terjadi peningkatan saturasi oksigen yang cukup signifikan dengan rata – rata peningkatan 4% sampai 6% setelah diberikan tindakan *head up position 30°*. Penerapan *head up position 30°* selama 30 menit yang dilakukan selama 3 hari terbukti sangat efektif meningkatkan kadar saturasi oksigen pasien dari kondisi awal 93% (posisi mendatar/flat) naik menjadi 98% pada hari pertama, hingga mencapai batas optimal 100% pada hari ketiga.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 22 Mei 2026 di RS Advent Medan diperoleh data rekam medis menunjukkan bahwa jumlah pasien stroke yang dirawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) sepanjang periode tahun 2025 mencapai 370 orang. Berdasarkan hasil observasi langsung yang dilakukan peneliti terhadap 3 orang pasien stroke non hemoragik yang sedang menjalani perawatan intensif di ruang ICU tersebut, ditemukan bahwa seluruh pasien mengalami penurunan saturasi oksigen di bawah batas normal (<95%), yaitu berkisar antara 91% - 94%. Melalui wawancara dengan perawat di ruang ICU, diperoleh informasi bahwa keluhan klinis dan indikasi yang paling sering menyertai pasien stroke non hemoragik saat mengalami penurunan saturasi oksigen meliputi sesak napas, gelisah, ancaman gagal napas, hingga penurunan tingkat kesadaran.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Penerapan *head up position 30°* Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Di Ruangan ICU RS Advent Medan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners adalah bagaimana Asuhan Keperawatan Kritis Pada Pasien Stroke Non Hemoragik (SNH) Dengan

Penerapan *Head Up Position* 30° Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen di RS Advent Medan?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada karya ilmiah akhir ners ini yaitu untuk meningkatkan kemampuan dalam melakukan penerapan *head up position 30°* terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien Stroke Non Hemoragik (SNH) di Ruang ICU Advent Medan

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik (SNH) dengan penerapan *Head Up Position 30°* terhadap peningkatan saturasi oksigen di ruang ICU Advent Medan.
b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik (SNH) dengan penerapan *Head Up Position 30°* terhadap peningkatan saturasi oksigen di ruang ICU Advent Medan.
c. Mampu menyusun rencana keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik (SNH) dengan penerapan *Head Up Position 30°* terhadap peningkatan saturasi oksigen di ruang ICU Advent Medan.
d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik (SNH) dengan penerapan *Head Up Position 30°* terhadap peningkatan saturasi oksigen di ruang ICU Advent Medan.
e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik (SNH) dengan penerapan *Head Up Position 30°* terhadap peningkatan saturasi oksigen di ruang ICU Advent Medan.
f. Mampu melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik (SNH) dengan penerapan *Head Up Position 30°* terhadap peningkatan saturasi oksigen di ruang ICU Advent Medan.

D. Manfaat

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Sebagai sumber referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa, khususnya dalam bidang keperawatan kritis untuk menambah wawasan mengenai penerapan *head up position* 30° sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien Stroke Non Hemoragik (SNH) di ruang ICU.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat menjadi masukan bagi perawat dan tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan kritis pada pasien Stroke Non Hemoragik (SNH) dalam penerapan *head up position* 30° sebagai tindakan keperawatan efektif dalam meningkatkan saturasi oksigen di ruang ICU.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Dapat menjadi bahan acuan, referensi, dan data pendukung bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian terkait intervensi keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik (SNH), mengenai efektivitas *head up position* 30° terhadap peningkatan saturasi oksigen