

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN STROKE HEMORAGIK DALAM
PEMENUHAN KEBUTUHAN FISIOLOGIS : OKSIGENASI**

Faridatul Ulfa¹, Ari Pebru Nurlaily²

¹Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta
faridatululfa03@gmail.com

²Dosen Program Studi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Stroke merupakan neurologi yang mempunyai awitan tiba-tiba. Berlansung dalam 24 jam di sebabkan oleh penyakit *serebrovascular* sehingga dapat mengakibatkan penurunan nilai saturasi oksigen. Hasil studi pendahuluan di RSUD Ungaran di dapatkan data bahwa jumlah pasien stroke hemoragik pada tahun 2017 mencapai 1272 kasus. Tanda dan gejala stroke hemragik adalah mengalami penurunan kesadaran dengan pasien yang mengalami penurunan saturasi oksigen dan tingkat kesadaran perlu dilakukan pemberian posisi *head up 30⁰*. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pasien stroke hemoragik dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Jenis penelitian ini dengan deskripsi menggunakan satu pasien dengan. Hasil studi kasus dengan masalah pemenuhan kebutuhan fisiologis oksigenasi yang dilakukan pemberian posisi *head up 30⁰* selama 30 menit dalam waktu 1x8 jam menunjukkan terjadi peningkatan nilai saturasi oksigen dari 90% menjadi 92% dan tingkat kesadaran samnolen. Rekomendasi tindakan pemebrian posisi *head up 30⁰*

Kata kunci : Posisi *Head Up 30⁰* , Saturasi Oksigen, Stroke

PENDAHULUAN

Stroke adalah suatu sindrom yang mempunyai serangan yang mendadak, nonkonvulsif yang disebabkan karena gangguan suplai darah ke bagian dari otak. Stroke merupakan sindrom klinis gejala gangguan fungsi otak secara fokal dan atau global yang berlangsung 24 jam atau lebih dan dapat mengakibatkan kematian atau kecacatan yang menetap lebih dari 24 jam tanpa penyebab lain kecuali gangguan pembuluh darah otak (WHO, 2006).

P prevalensi penyakit stroke di Indonesia telah mengalami peningkatan dari data sebelumnya. P prevalensi stroke meningkat dari 8,3 per 1000 pada tahun 2007 menjadi 12,3 per 1000 pada tahun 2013. Pada kelompok yang didiagnosis tentang kesehatan serta gejala meningkat seiring dengan bertambahnya umur, tertinggi pada umur < 75 tahun (67,0%). P prevalensi stroke yang terdiagnosis tentang kesehatan dan gejala tertinggi terdapat di Di Yogyakarta (16,9), (16,6%), di Ungaran mencapai (18,6), dan di Jawa Tengah sebesar 20% per mil.

Berdasarkan data dari Profesi Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 telah terjadi kasus baru stroke sebanyak 36.933 kasus. Dari jumlah tersebut 27.302 merupakan stroke non hemoragik dan 9.631 kasus adalah stroke hemoragik. Kasus stroke hemoragik di RSUD Ungaran, pada tahun 2017 mencapai 1272 kasus, sedangkan kasus stroke non hemoragik mencapai 1187 kasus.

Gejala yang akan terjadi pada pasien stroke ketika sudah terjadi antara lain mencakup kebas atau kelemahan

wajah, lengan, kaki (terutama pada satu sisi tubuh): kebingungan atau konfusi atau perubahan mental: sulit berbicara atau memahami pembicaraan: gangguan visual kehilangan keseimbangan, pening, kesulitan berjalan: atau sakit kepala berat secara mendadak (Brunner & Suddarth 2010).

Tindakan yang dapat menangani masalah tersebut yaitu dengan tindakan farmakologi dan non farmakologi. Tindakan farmakologi biasanya menggunakan obat-obatan, yaitu dengan pemberian terapi oksigen sesuai (Hermawati, 2017). Sedangkan tindakan non farmakologi bisa menggunakan rehabilitasi, mobilisasi dan elevasi kepala 30° (Muttaqin, 2008).

Saturasi oksigen merupakan presentase yang telah bergabung dengan molekul hemoglobin dimana oksigen bergabung dengan hemoglobin dalam jumlah 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 (Sunarto, 2015).

Pemberian posisi *Head up 30°* pada pasien stroke mempunyai manfaat yang sangat besar yaitu dapat memperbaiki kondisi hemodinamik dengan memfasilitasi peningkatan aliran darah ke serebral dan memaksimalkan oksigenasi jaringan serebral (Tyas, 2017).

METODE PENELITIAN

Jenis studi kasus ini adalah diskriptif dengan menggunakan metode

pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif (Nursalam, 2009). Studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dalam pemenuhan kebutuhan oksigen

Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien stroke hemoragik dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Tempat pengambilan studi kasus di ruang IGD (Instalasi Gawat Darurat) RSUD Ungaran pada tanggal 19 Februari 2019 dengan waktu 30 menit untuk melakukan pemberian posisi *head up 30°*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian didapatkan data pasien keluarga pasien mengatakan pasien tidak sadarkan diri setelah jatuh di kamar. Dan didapatkan hasil pemeriksaan saturasi oksigen 90%, keluarga pasien mengatakan jika pasien mengalami stroke sudah 3 tahun

Tanda Pasien yang menyatakan bahwa pasien stroke antara lain kelemahan salah satu sisi tubuh atau semua anggota tubuh, kehilangan komunikasi seperti kesulitan berbicara, tidak mampu melakukan aktivitas seperti biasanya, gangguan persepsi, kerusakan fungsi kognitif dan efek psikologik. (Brunner&Suddart, 2013)

Di dalam otak jika Aliran darah yang tidak lancar pada pasien stroke mengakibatkan gangguan hemodinamik

termasuk saturasi oksigen, kondisi hemodinamik sangat mempengaruhi fungsi pengantaran oksigen dalam tubuh yang pada akhirnya akan mempengaruhi fungsi jantung Saturasi oksigen adalah presentase oksigen yang telah 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. Untuk mengobservasi penilaian saturasi oksigen dengan menggunakan pulse oxymetry (Sunarto, 2015).

Hasil pemeriksaan tanda tanda vital: tekanan darah 150/90mmhg, nadi 110 kali/menit, respirasi 24 kali /menit, suhu 36.7^C, SPO₂ 90%. ditemukan tekanan darah tinggi, karena dilihat dari etiologinya yaitu salah satunya karena hipertensi. Selain itu darah yang tinggi juga merupakan tanda dari adanya peningkatan tekanan intrakranial

Pada riwayat kesehatan, dikeluarga pasien ada yang mempunyai riwayat hipertensi, sehingga menjadi salah satu pemicu terjadinya serangan stroke hemoragik. Menurut Yulianto (2011) faktor resiko penyebab terjadinya stroke yaitu hipertensi, merokok, life style, dll. Menurut data yang didapatkan dari buku NANDA (2018 – 2020) diagnosa yang digunakan yaitu resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak berhubungan dengan aliran darah ke otak terhambat (000032).

Pasien stroke hemoragik akan mengalami gangguan dalam penurunan oksigen ke jaringan tubuh yang dapat menyebabkan kelemahan anggota gerak, hal ini disebabkan adanya penyumbatan pada pembuluh darah otak sehingga dapat menyebabkan penyumbatan aliran oksigen ke otak. Oleh karena itu penulis mengambil diagnosa keperawatan yaitu ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan aliran darah ke otak terhambat (000032).

Mengetahui kecukupan oksigen dalam tubuh sehingga dapat membantu dalam penentuan terapi lanjut (Tyas, 2017).

Intervensi dari masalah keperawatan yang muncul resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak berhubungan dengan aliran darah ke otak terhambat (000032) dengan tujuan 1x8 jam diharapkan ketidakefektifan perfusi jaringan dapat teratasi dengan kriteria hasil pasien dapat mengalami peningkatan nilai saturasi oksigen. berdasarkan kriteria hasil intervensi keperawatan yang dilakukan berdasarkan *Nursing Interventions Classification* (NIC) yaitu Dilakukan intervensi keperawatan pertama monitor tanda-tanda vital nilai normal TTV tekanan darah. Kedua pemberian posisi elevasi kepala 30⁰, Ketiga beri informasi pada keluarga tentang tanda peningkatan intrakranial. Keempat berikan oksigen nasal kanul 3 liter/menit.

Berdasarkan intervensi yang telah disusun maka tindakan yang pertama mengukur tanda-tanda vital untuk mengetahui apakah ada peningkatan

darah sistemik yang diikuti dengan penurunan tekanan darah diastolik serta nafas yang tidak teratur yang merupakan tanda peningkatan tekanan intrakranial tindakan yang kedua yaitu memposisikan *head up 30°* selama 30 menit. Teknik pemberian posisi *head up 30°* yang dilakukan yaitu dengan menaikan kepala tempat tidur atau menggunakan ekstra bantal sesuai kenyamanan pasien.

Penelitian yang dikutip Summer, dkk (2009) menunjukkan bahwa posisi kepala yang lebih tinggi dapat memfasilitasi peningkatan aliran darah ke serebral dan memaksimalkan oksigenasi jaringan serebral. Kemudian didukung dengan penelitian Ekacahyaningtyas, dkk (2017) bahwa posisi *head up 30°* dapat memperbaiki kondisi hemodinamik termasuk saturasi oksigen. Sehingga tindakan yang diberikan dalam studi kasus ini sesuai dengan penelitian Summer, dkk (2009) dan Ekacahyaningtyas, dkk (2017) bahwa pemberian posisi *head up 30°* mempunyai manfaat yang sangat besar yaitu dapat memperbaiki kondisi hemodinamik dengan memfasilitasi peningkatan aliran darah ke serebral dan memaksimalkan oksigenasi jaringan serebral.

Tindakan ketiga yaitu memberikan informasi kepada keluarga tentang tanda peningkatan tekanan intrakranial. Pada pasien stroke didapatkan peningkatan tekanan intrakranial dengan gejala berupa nyeri kepala, mual muntah, penglihatan ganda, tekanan darah meningkat, merasa bingung atau timbul perubahan perilaku. Peningkatan tekanan intrakranial menyebabkan bekuan darah pada otak dapat mendesak pada saraf

Aspek Yang Dinalai	Hari/Tanggal	Pre	Post
SpO ₂	Selasa, 19 Februari 2019	90%	92%

okulomotoris dan obikal yang menimbulkan perubahan pupil (Baharudin, 2008).

Tindakan keempat memberikan terapi oksigen dengan nasal kanul 3lpm. Menurut Alimul & Uliyah dalam Permadi (2015) tujuan terapi oksigen yaitu memenuhi kebutuhan oksigen dalam tubuh, mencegah terjadinya hipoksia, menurunkan kerja nafas, dan menurunkan kerja miokard, mengatasi hipoksemia sesuai dengan hasil analisa gas darah.

Respirasi 24 kali/menit pukul 10.00 wib memonitor tanda tanda vital (tekanana darah, nadi, suhu, respirasi, SPO₂) dengan respon subjektif keluarga mengatakan berasedia dan respon objektif tekana darah 150/90 mmhg, nadi 99 kali /menit, suhu 36.7^C, respirasi 24 kali/menit, Spo₂ 90%.

Evaluasi nilai saturasi oksigen sesudah dilakukan intervensi keperawatan selama 30 menit dengan melakukan posisi head up 30°. Berdasarkan hasil studi kasus, diketahui bahwa sesudah dilakukan tindakan keperawatan dengan intervensi keperawatan memposisikan head up 30° nilai saturasi oksigen mengalami peningkatan seperti tabel berikut.

Tabel 4.3 Hasil evaluasi saturasi oksigen pada Ny R sebelum dan

setelah di posisikan *head up 30°* selama 30 menit.

Berdasarkan data tabel diatas dapat disimpulkan adanya peningkatan nilai elevasi kepala 30⁰ pada hari pertama selama 30 menit(pre test dan post test) Hasil studi kasus yang dilakukan di RSUD Ungaran diketahui bahwa sesudah dilakukan intervensi keperawatan dengan menggunakan elevasi kepala 30⁰ selama 30 menit. Intervensi ini dilakukan 1 hari ketika mendapatkan pasien di lakukan selama 30 menit di ruang IGD, maka didapatkan hasil elevasi kepala 30⁰ pada pasien stroke hemoragik mengalami peningkatan dari nilai saturasi oksigen 90% menjadi 92%.

Hasil studi kasus yang dilakukan oleh penulisan di RSUD Ungarn menunjukan bahwa pasien stroke hemoragik mengalmi peningkatan nilai saturasi oksigen. Hal ini menunjukan adanya pengaruh posisi *head up 30°* terhadap peningkatan nilai saturasi oksigen pada pasien. Oleh karna itu posisi *head up 30°* merupakan salah satu tindakan keperawatan yang efektif dalam mengelola pasien stroke hemoragik dalam pemenuhan oksigen. Berdasarkan data tersebut maka penulisan dapat menaraik kesimpulan bahwa ada persamaan antara tindakan yang telah dilakukan oleh penulisan dengan jurnal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak yang dilakukan

tindakan keperawatan elevasi kepala 30⁰ selama 30 menit didapatkan hasil terjadi peningkatan nilai saturasi oksigen dari 90% menjadi 92%. Rekomendasi tindakan elevasi kepala 30⁰ dilakukan pada pasien stroke hemoragik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul & Uliyah. (2015). *Buku Saku Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta : EGC
- Brunner & suddart. 2011. *Buku ajar keperawatan medical bedah* Edisi 8 volume 3. jakarta: EGC
- Ekacahyaningtyas, M., Setyarini, D., Agustin, W.R., & Rizqiea, N.S. (2017). *Posisi Head Up 30⁰ Sebagai Upaya Untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Hemoragik dan Non Hemoragik*. Adi Husada Nursing Journal. Vol.4 No.2.
- Hermawati . (2017). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Stroke Dengan Intervensi Inovasi Pemberian Posisi Elevasi Kepala Untuk Meningkatkan Nilai Satirasi Oksigen Di Ruang Unit Stroke RSUD Abdul Wahab Sjahranie*. Samarinda : STIKes Muhammadiyah.
- Muttaqin, 2008. *Asuhan keperawatan klien dengan Gangguan system.persarafan*. Jakarta: salemba medika
- Herdman, T.H. (2018). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. Edisi 11. Jakarta : EGC
- Nursalam, 2009.*Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Summer, D. Leonard. A., Wentworth, D., Saver, J.L., Simpon, J., Hock, N., Miller, E., & Mithchell, P.H. (2009). *Comprehensive Care of the Acute Ischemic Stroke Patient. A Scientific Statement From the American Heart Association*. Tersedia di <http://stroke.ahajournals.org/content/40/82911.full>. diunduh pada 07 November 2018.
- Sunarto. (2015). *Peningkatan Nilai Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Menggunakan Model Elevasi Kepala*. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Vol.4, No.1. Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Keperawatan
- Tyas, 2017 *Stroke Esensial*. Edisi 2. Jakarta: PT. Indeks.
- WHO. 2006. *Panduan tentang pencegahan dan pemulihan stroke*. New Zealand: PT Bhuanan ilmu populer.
- Yulianto, A. (2011). *Mengapa Stroke Menyerang Usia Muda*. Yogyakarta : Javalitera.

