

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke atau CVA (Cerebro Vascular Accident) adalah gangguan sistem saraf pusat yang paling sering diamati, yang merupakan penyebab utama gangguan fungsional pada orang dewasa. Menurut Brunner (2010), penyebab stroke tersebut adalah gangguan serebrovaskular, yang menunjukkan kelainan fungsional sistem saraf pusat yang terjadi ketika aliran darah ke otak berada dalam batas normal. Stroke mengganggu atau mengurangi suplai oksigen dan biasanya menyebabkan kerusakan parah atau nekrosis jaringan otak. Semakin cepat aliran darah ke otak kembali normal setelah stroke, semakin baik peluang pasien untuk sembuh total. (AHA, 2021)

Insiden tahunan stroke tumbuh di mana ada 11 juta ketukan di seluruh dunia, khususnya dari negara berpenghasilan rendah yaitu, sebagian besar negara Asia Selatan dan menyebabkan 4 juta kematian per tahun dan sekitar 30 persen per tahun wilayah Asia Tenggara, ditambah Stroke juga penyebab utama kematian dan kecacatan pada masa dewasa Amerika Serikat Hampir 795.000 orang Amerika mendapat pukulan lain dan tidak diulang setiap tahun, yaitu menyebabkan kematian 130.000 orang per tahun (Athiutama, 2020).

Intensif Care Unit (ICU) adalah ruangan di rumah sakit dilengkapi dengan staf khusus dan peralatan untuk pengobatan dan perawatan pada pasien

yang mengancam jiwa karena kegagalan / penyakit organ tunggal ganda, yang masih reversibel menurut Haryono (2019). Pasien kritis adalah pasien yang secara fisiologis tidak stabil dengan morbiditas dan mortalitas tinggi, yang mengarah ke re (Budianto, 2021) spons hipermetabolik yang kompleks trauma, nyeri yang dialami yang dapat mengubah metabolisme tubuh, hormonal, imunologi dan homeostasis nutrisi.

Intervensi yang dapat melihat stabilisasi hemodinamik pasien adalah Mobilisasi Progresif Level I dimana upaya ini membuahkan hasil sangat bagus untuk menaikkan status stroke klinis dan pasien kritis yang dirawat di ruang perawatan Intensif Care Unit (ICU). (Kasiati, 2019)

Mobilisasi progresif tingkat I merupakan tindakan dengan pemberian intervensi secara bertahap berdasarkan posisi kepala *Head Up* 30° di tempat tidur selanjutnya posisi pasien tetap ditempat tidur dengan diposisikan miring kiri dan kanan. Tindakan ini memiliki efek positif untuk berbagai sistem tubuh. Di atas organ pernapasan kegiatan ini dapat meningkatkan fungsi pernapasan, seperti ritme/frekuensi pernapasan, irama pernapasan, pelebaran alveoli dan diafragma. Maka dari itu, perlunya dilakukan monitoring pada saturasi oksigen karena dapat menunjukkan keadekuatan oksigenasi atau perfusi jaringan pasien. Hal ini dapat meningkatkan transpor oksigen ke seluruh tubuh dan berdampak pada saturasi oksigen pasien. (Kristanti, 2020)

Saturasi oksigen adalah persentase hemoglobin terikat dengan oksigen di dalam arteri. Nilai saturasi oksigen normal berkisar dari (95%-100%), sedangkan nilai saturasi oksigen di bawah 85% berarti bahwa jaringan tidak mendapatkan oksigen yang cukup, jadi pasien memerlukan evaluasi lebih lanjut dan nilai saturasi oksigen yang rendah (kurang dari 70%) adalah kondisi yang mengancam jiwa pasien. Pada tekanan parsial oksigen yang rendah, sebagian besar hemoglobin terdeoksigenasi, yang artinya merupakan proses redistribusi darah oksigen dari arteri ke jaringan tubuh. (Adeleye, 2020)

Berdasarkan studi pendahuluan di Ruang ICU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta didapatkan terdapat bed site monitor, terdapat ventilator mekanik, dan terdapat 11 bed pasien. Tanggal 31 Juli 2023 penulis melakukan observasi dengan perawat di ruangan, didapatkan data sebagian besar pasien memiliki gangguan hemodinamik seperti tekanan darah yang tinggi dan atau naik turunnya (tidak stabil) serta saturasi oksigen yang cenderung rendah. Berdasarkan hasil wawancara kepada perawat, biasanya perawat melakukan tindakan untuk menaikkan saturasi oksigen dengan menambah aliran oksigen pada regulator O₂ pada pasien. Intervensi di ICU belum ada tindakan non farmakologis yang dilakukan oleh perawat dalam menstabilkan hemodinamik pasien stroke. Hal ini didukung penelitian dari Astuti et al., (2022) menunjukkan bahwa adanya pengaruh terhadap pemberian tindakan mobilisasi progresif level I terhadap saturasi oksigen pasien, dimana responden yang diberikan mobilisasi progresif menunjukkan peningkatan fungsi paru dengan rata-rata peningkatan 1-2%.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Tindakan Mobilisasi Progresif Level I Terhadap Saturasi Oksigen Pada pasien *Stroke* di *Intensive Care Unit (ICU)* Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta : Studi Kasus”.

B. Rumusan Masalah Karya Tulis Ilmiah

Sesuai dengan latar belakang tersebut maka dirumuskan masalah keperawatan sebagai berikut: Bagaimana studi kasus tentang Tindakan Mobilisasi Progresif Level I Terhadap Saturasi Oksigen Pada pasien *Stroke* di *Intensive Care Unit (ICU)* Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta : Studi Kasus?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan gambaran Tindakan Mobilisasi Progresif Level I Terhadap Saturasi Oksigen Pada pasien *Stroke* di *Intensive Care Unit (ICU)* Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu menggambarkan tindakan keperawatan Tindakan Mobilisasi Progresif Level I Terhadap Saturasi Oksigen Pada pasien *Stroke* di *Intensive Care Unit (ICU)* Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

b. Mampu menggambarkan perubahan nilai saturasi oksigen sebelum dan sesudah perlakuan tindakan tentang Tindakan Mobilisasi Progresif Level I Terhadap Saturasi Oksigen Pada pasien *Stroke* di *Intensive Care Unit (ICU)* Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

D. Manfaat

Manfaat karya ilmiah dengan judul “Tindakan Mobilisasi Progresif Level I Terhadap Saturasi Oksigen Pada pasien *Stroke* di *Intensive Care Unit (ICU)* Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta” , yaitu :

1. Secara teoritis, dari tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan kajian atau sebagai pengetahuan tambahan dibidang akademis khususnya dalam ilmu keperawatan kritis atau sebagai referensi dalam mendukung teori – teori mengenai tindakan Tindakan Mobilisasi Progresif Level I Terhadap Saturasi Oksigen Pada pasien *Stroke* di *Intensive Care Unit (ICU)* Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
2. Secara Praktis, manfaat ini mengacu pada perawat di ruang ICU karena perawatan Mobilisasi Progresif ini suatu tindakan yang harus dilakukan pada pasien dengan *Stroke* maka dari itu tingkat pengetahuan dan sikap perawat sangat berpengaruh dalam hal ini. Perawatan Mobilisasi Progresif Level I tidak hanya untuk meningkatkan fungsi pernapasan, tetapi juga melatih rentang gerak otot agar otot tidak kaku.