

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pasien CVA ICH sering mengalami penurunan kesadaran yang mengakibatkan gangguan fungsi pernapasan dan ketidakmampuan mempertahankan jalan napas secara efektif. Kondisi tersebut menyebabkan penurunan saturasi oksigen yang dapat memperberat cedera otak sekunder akibat hipoksia (Faizah et al., 2025).

Pada kasus yang lebih berat, pasien memerlukan ventilator mekanik untuk mempertahankan oksigenasi. Namun pada pasien CVA ICH yang dirawat di ICU sering mengalami gangguan ventilasi akibat penurunan kesadaran, kelemahan otot pernapasan, penggunaan ventilator mekanik juga meningkatkan risiko retensi sekret dan gangguan bersihan jalan napas yang dapat menyebabkan penurunan saturasi oksigen apabila tidak dilakukan tindakan keperawatan yang adekuat seperti suction, fisioterapi dada, dan pengaturan posisi pasien (Oktavia et al., 2024).

Intracerebral Hemorrhage (ICH) merupakan salah satu subtype stroke hemoragik dengan kondisi parah dimana hematoma terbentuk di dalam parenkim otak dengan atau tanpa perluasan darah ke dalam ventrikel, diperkirakan sekitar 20-30% dari semua kasus stroke di Indonesia adalah tipe ICH (Kementerian Kesehatan RI, 2020 dalam (A. A. Dewi et al., 2024). Mayoritas ICH terjadi pada usia 35-54 tahun, namun tak jarang juga terjadi pada usia lanjut. Pada tahun 2020 sebanyak 34% ICH terjadi pada usia lebih dari 80 tahun. Stroke hemoragik tipe ICH merupakan kasus stroke paling banyak

dengan peningkatan 10-20% tiap tahunnya, berdasarkan penelitian multicenter pada 5.411 pasien stroke, ICH mencakup 29,6% dari seluruh kasus (Niswah & Zakiudin, 2026). Sedangkan prevalensi kejadian CVA di Jawa Timur sekitar 10,9% (Riskesdas, 2018 dalam (Khotimah & Soemah, 2024).

Pasien yang menggunakan ventilator mekanik dan ETT biasanya mengalami hambatan dalam proses batuk alami, apabila sekret menumpuk pada jalan nafas, maka akan terjadi distress pernafasan (Pakaya et al., 2022). Intubasi endotracheal dan pemakaian ventilator dapat mengganggu pertahanan saluran pernapasan yang menyebabkan peningkatan risiko kolonisasi bakteri dan terjadinya pneumonia karena ventilator. Balon *endotracheal tube* (ETT) dapat menyebabkan ventilasi tekanan positif dan mencegah aspirasi sehingga mengganggu dalam pembersihan mukosiliar secara mekanis dan mencegah aliran lendir menuju orofaring, yang dimana sekresi atau sputum mengumpul di trakea. Pasien yang dirawat dengan ventilasi mekanik ini biasanya mendapatkan obat sedasi, obat penghilang rasa sakit yang kuat maupun relaksasi otot yang menyebabkan pasien tidak mampu batuk secara efektif dan sekret semakin menumpuk (Hapsari et al., 2026).

Pada pasien CVA ICH yang terpasang ventilator mekanik, peningkatan saturasi oksigen dapat dilakukan melalui beberapa intervensi, yaitu menjaga kepatenan jalan napas, mengoptimalkan ventilasi, dan mencegah komplikasi paru. Salah satu intervensi yang banyak direkomendasikan adalah fisioterapi dada dengan teknik clapping dan vibrasi, karena dapat membantu melonggarkan sekret yang menempel pada dinding bronkus sehingga lebih mudah dikeluarkan melalui tindakan suction. Jalan napas yang bersih akan

memperbaiki ventilasi alveolus, meningkatkan pertukaran gas, dan berdampak pada peningkatan saturasi oksigen. Selain itu, tindakan suction sesuai indikasi, pengaturan posisi kepala 30–45°, mobilisasi progresif, serta optimalisasi pengaturan ventilator juga berperan dalam mempertahankan oksigenasi dan mencegah komplikasi seperti atelektasis maupun ventilator-associated pneumonia (VAP). Berbagai penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa pemberian fisioterapi dada, terutama yang dikombinasikan dengan suction, efektif meningkatkan saturasi oksigen pada pasien yang menggunakan ventilator mekanik di ruang ICU (Yunus et al., 2025).

Berbagai teknik keperawatan yang disebut fisioterapi dada meliputi drainase postural, getaran, dan tepuk tangan. Menepuk tangan (clapping), menggetarkan (vibrasi), atau melakukan fisioterapi dada adalah cara terbaik bagi penderita penyakit paru-paru untuk mempertahankan dan memulihkan fungsi otot pernapasan, mengeluarkan sekresi dari bronkus, dan mencegah penumpukan. Gerakan tepuk tangan yang bergetar dilakukan untuk memeriksa status pasien dan menghindari penumpukan sekret yang dapat mengganggu pengobatan, terutama pada kasus infeksi saluran pernapasan berat.

Fisioterapi dada merupakan salah satu metode yang digunakan untuk menaikkan kadar saturasi oksigen. Menurut hasil penelitian dari (Yunus et al., 2025) tentang “Pengaruh Fungsi Fisioterapi Dada Pada Pasien Penurunan Kesadaran Yang Terpasang Ventilasi Mekanik Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Di Ruang Icu Rsud Dr. M.M Dunda Limboto” didapatkan bahwa pemberian fisioterapi dada dapat menyingkirkan sekret dari saluran napas kecil dan besar sehingga sekret dapat dikeluarkan. Fisioterapi dada merupakan teknik

yang berguna bagi penderita penyakit respirasi baik yang bersifat akut maupun kronis. Tindakan fisioterapi dada dapat membantu mengeluarkan secret sehingga saturasi oksigen dapat meningkat. Selain itu fisioterapi dada dapat mengatasi hambatan jalan nafas, membersihkan obstruksi jalan nafas, meningkatkan pertukaran gas, dan mengurangi kerja pernafasan melalui pengeluaran sekret (Yunus et al., 2025).

Menurut hasil penelitian dari (Ariyadi et al., 2024) tentang “Pengaruh Fisioterapi Dada Menggunakan Teknik Clapping Dan Vibrasi Terhadap Saturasi Oksigen Pasien Kritis Di Icu” didapatkan bahwa Fisioterapi dada merupakan salah satu metode yang digunakan untuk menaikkan kadar saturasi oksigen. Berbagai teknik keperawatan yang disebut fisioterapi dada meliputi drainase postural, getaran, dan tepuk tangan. Ketersediaan teknik perkusi dan vibrasi memfasilitasi pengeluaran sputum, memungkinkannya keluar dari sistem pernapasan dan akhirnya keluar dari mulut melalui batuk. Fisioterapi dada pada pasien ventilator dapat meningkatkan oksigenasi, mempercepat proses weaning, dan mengurangi risiko pneumonia terkait ventilator (Ariyadi et al., 2024).

Diharapkan teknik perkusi dan vibrasi dapat membantu pengeluaran sekret yang menempel pada dinding bronkus sehingga saluran napas menjadi bersih dan pasien dapat bernapas dengan mudah. Getaran adalah teknik yang digunakan ketika pasien menghembuskan napas dengan tangan tumpang tindih dan sekresi kemudian dipindahkan ke jalan napas dengan getaran (Ariyadi et al., 2024).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk membahas

mengenai “Pemberian Fisioterapi Dada Dengan Teknik Clapping dan Vibrasi Untuk Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien CVA ICH Post Op VP Shunt yang Terpasang Ventilator Mekanik di Ruang ICU Asoka Rumkit TK II dr. Soepraoen”.

1.2 Rumusan Masalah

“Berdasarkan latar belakang dapat dikemukakan rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana asuhan keperawatan untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien CVA ICH Post Op VP Shunt yang terpasang ventilator mekanik melalui pemberian fisioterapi dada dengan teknik clapping dan vibrasi di Ruang ICU Asoka Rumkit TK II dr. Soepraoen?”

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan Pada Pasien CVA ICH Post Op VP Shunt yang Terpasang Ventilator Mekanik di Ruang ICU Asoka Rumkit TK II dr. Soepraoen”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian dan analisa data pada pasien CVA ICH Post Op VP Shunt yang terpasang ventilator mekanik di Ruang ICU Asoka Rumkit TK II dr. Soepraoen
2. Melakukan diagnosa keperawatan pada pasien CVA ICH Post Op VP Shunt yang terpasang ventilator mekanik di Ruang ICU Asoka Rumkit TK II dr. Soepraoen
3. Menyusun prioritas masalah dan rencana asuhan keperawatan pada masing-masing diagnosa keperawatan pada pasien CVA ICH Post

Op VP Shunt yang terpasang ventilator mekanik di Ruang ICU

Asoka Rumkit TK II dr. Soepraoen

4. Melaksanakan tindakan asuhan keperawatan pada pasien CVA ICH

Post Op VP Shunt yang terpasang ventilator mekanik di Ruang ICU

Asoka Rumkit TK II dr. Soepraoen

5. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien CVA ICH

Post Op VP Shunt yang terpasang ventilator mekanik di Ruang ICU

Asoka Rumkit TK II dr. Soepraoen