

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan suatu kondisi yang terjadi dimana suplai darah ke suatu bagian otak terganggu secara tiba-tiba, karena sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat tersumbat atau pecahnya pembuluh darah di otak pada jaringan otak sehingga aliran darah yang tidak mencukupi menyebabkan serangkaian reaksi biokimia yang dapat merusak dan menghancurkan sel-sel saraf otak (Siswanti, 2021). Mengakibatkan pasien mengalami penurunan kesadaran menyebabkan refleks batuk tidak efektif sehingga sekret atau dahak menumpuk di saluran pernafasan (Hammad et al., 2020).

Berdasarkan dari data WHO, stroke merupakan kelompok dari tiga besar penyebab kematian di dunia diantaranya yaitu seperti kanker serta jantung (WHO, 2021). Angka kejadian stroke menurut *World Stroke Organization* menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 12,2 juta kasus baru stroke dan sekitar 101 juta orang hidup dengan stroke serta 143 juta kematian setiap tahunnya (WSO, 2022). Angka kejadian stroke bervariasi di berbagai belahan dunia. Di negara Amerika Serikat sekitar 7 juta (3%), sedangkan di Cina berkisar antara (1,8%) di pedesaan dan (9,4%) di perkotaan. Secara global, Cina merupakan negara dengan angka kematian stroke cukup tinggi akibat stroke (19,9% dari seluruh kematian di Cina), bersama dengan negara Afrika dan Amerika Utara (Mutiarasari, 2019).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, angka kejadian stroke berdasarkan diagnosis dokter di semua usia di Indonesia berjumlah 713.783. Dibandingkan dengan tahun 2013 Indonesia mengalami peningkatan penderita stroke dari (7%) meningkat pada tahun 2018 sebesar (10,9%). Dengan jumlah paling banyak berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 358.056 (10,9%) dan laki-laki 355.726 (11,0%), dengan rentang kelompok umur paling banyak di derita pada usia 15-24 tahun dengan jumlah 159.014 (Riskesdas, 2018). Sementara itu, berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam profil kesehatan Jawa Timur tahun 2022 mencantumkan bahwa proporsi

kasus penyakit tidak menular (PTM) stroke di wilayah Jawa Timur pada unit rawat jalan di rumah sakit sejumlah 30.854 kasus (DINKES, 2023).

Dari hasil rekam medik di RSUD Dr. Harjono Ponorogo pada periode bulan Januari – November tahun 2022 didapatkan jumlah pasien stroke sebanyak 429 pasien (Rekam Medik RSUD Harjono Ponorogo) pada penelitian (Arta, 2023). Berdasarkan penelitian didapatkan pasien stroke yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Bangil Pasuruan sejumlah 2 pasien (Siti, 2018). Di rumah sakit Chitungwiza Zimbabwe ditemukan pasien stroke dengan bersihan jalan napas tidak efektif dengan pneumonia aspirasi dirawat inap bangsal ditemukan sejumlah 47 pasien (Kaseke et al., 2017).

Stroke dapat menyebabkan gagal napas. Kegagalan pernapasan dapat terjadi sebagai akibat langsung dari stroke. Terdapat kerusakan pada batang otak yang mengatur sistem pernapasan, mengakibatkan penumpukan dahak dalam jumlah berlebihan dan ketidakmampuan batuk secara efektif akibat sekret berlebihan (Hidayat, 2012) dalam (Nonok Karlina et al., 2023). Menurut (Maisyaroh et al., 2022), pasien yang mengalami penurunan kesadaran atau terpasang jalan nafas buatan berisiko mengalami penyumbatan akibat hilangnya refleks protektif. Karena beberapa pasien yang kritis mengalami kegagalan organ yang mengancam jiwa, sehingga penghisapan sangat penting untuk membuka jalan nafas, menjaganya tetap bersih dan mencegah infeksi dari penumpukan sekresi tersebut. Mayoritas pasien dengan stroke akut mengalami peningkatan retensi dahak di saluran napas, yang berpotensi disebabkan oleh faktor-faktor yang melibatkan produksi lendir yang berlebihan, sekresi air liur, dan disfagia akibat disfungsi neurologis (Xu et al., 2017).

Tatalaksana dari masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif sesuai dengan Standart Intervensi Indonesia (SIKI) yaitu dengan manajemen jalan nafas (I.01011). Dengan perencanaan yaitu memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas), monitor bunyi nafas (*gurgling*, mengi, *wheezing*, ronkhi kering), monitor sputum (jumlah, warna, aroma), mempertahankan kepatenan jalan napas, melakukan penghisapan lendir (*suction*) kurang dari 15 detik (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Penanganan stroke secara umum bertujuan untuk mengurangi morbiditas, angka kematian, dan kecacatan. Keberhasilan penanganan sangat tergantung pada intervensi yang cepat dan tepat, terutama pada jam-jam pertama setelah pasien mengalami stroke. Tatalaksana awal yang dapat dilakukan yaitu stabilisasi jalan napas dan saluran napas untuk mencegah hipoksia, yang pada gilirannya membantu optimalisasi metabolisme otak selama kondisi patologis. Selain itu, pemberian oksigen dapat diperlukan jika saturasi oksigen pasien kurang dari 95%. Langkah-langkah ini sangat penting untuk mengurangi risiko kecacatan stroke sebanyak 30% (Annisa et al., 2022).

Suction merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien yang tidak mampu mengeluarkan sekret atau mukus sendiri dengan cara memasukkan kateter *suction* melalui mulut, hidung, *tracheostomi*, atau selang *endotracheal* (ETT). Tujuannya untuk menghilangkan sumbatan pada saluran pernapasan dan menjaga kondisi jalan napas, dengan tetap memperhatikan saturasi oksigen maupun tanda hipoksemia atau saturasi oksigen turun sampai 80-85%. (Amelia et al., 2018) dalam (Wulan & Huda, 2022).

Selain tindakan *suction*, pengaturan posisi merupakan tindakan keperawatan membantu mengurangi bendungan sirkulasi (Cut Dewi, Amalia Riski, 2024). Posisi lateral kiri dengan *head to bed* 30° adalah posisi berbaring pada salah satu sisi bagian tubuh dengan kepala menoleh ke samping dan kepala di tinggikan dengan berbagai ketinggian posisi tempat tidur dengan tidak melakukan manuver daerah leher dan extremitas bawah (Mezidi & Guérin, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengajukan, melakukan penelitian dan membahas studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke dengan masalah keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan dan analisa pengkajian keperawatan dan analisis data pada pasien stroke dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
2. Menganalisis diagnosis keperawatan pada pasien stroke dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
3. Menyusun rencana tindakan pada pada pasien stroke dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
4. Melaksanakan dan analisa tindakan keperawatan pada pasien stroke dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
5. Mengevaluasi tindakan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
6. Mendokumentasikan tindakan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dan hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk menambah, mengembangkan dan meningkatkan ilmu maupun informasi mengenai masalah stroke dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

1.5.2 Manfaat Praktis

A. Bagi Pasien dan Keluarga atau Masyarakat

Pasien dan keluarga mendapatkan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif sehingga dapat mengetahui cara merawat anggota keluarga yang menderita stroke dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.

B. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan pengembangan pemberian asuhan keperawatan pada penderita stroke dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dan pedoman dalam pemberian asuhan keperawatan pada penderita stroke dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

C. Bagi Rumah Sakit

Bermanfaat dalam membuat kebijakan untuk menentukan Satuan Operasional Prosedur (SOP) dan dapat menambah perkembangan intervensi bagi perawat untuk mengatasi stroke dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif.