



JURNAL KEPERAWATAN SISTHANA

Halaman Jurnal: <https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/SISTHANA>

Halaman UTAMA: <https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id>



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Tn. C DENGAN GANGGUAN SISTEM PERSARAFAN AKIBAT STROKE ISKEMIK DENGAN INTERVENSI SUCTIONING TERHADAP BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG ICU RSUD WELAS ASIH

Dede Apriliani¹, Lisbet Octovia Manalu², Budi Rustandi³, Istianah⁴

^{1,2,3,4} Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Rajawali, Bandung, Indonesia

Email: dedeapriliani0606@gmail.com, lisbetpediatrik@gmail.com

ABSTRACT

Stroke is a brain function disorder that occurs due to the interruption of blood supply to brain tissue, generally caused by cerebrovascular disorders that persist over a long period. Ischemic stroke occurs as a result of blockage in the brain's blood vessels, which hinders the supply of oxygen and nutrients to brain tissue and can lead to various nervous system disturbances. This study aims to analyze nursing diagnoses that arise in ischemic stroke patients and to evaluate the effectiveness of suctioning interventions for ineffective airway clearance problems. The research method used is descriptive with a case study approach. Data collection was conducted through observation, active participation, interviews, documentation studies, and literature review. The results indicate that suctioning is effective in improving airway clearance, as evidenced by normal breath sounds and increased patient oxygen saturation. Therefore, suctioning can be considered an effective nursing intervention for addressing ineffective airway clearance in ischemic stroke patients in the ICU.

Keywords: Ischemic Stroke, Ineffective Airway Clearance, Suctioning

ABSTRAK

Stroke merupakan gangguan fungsi otak yang terjadi akibat terhentinya suplai darah ke jaringan otak, umumnya disebabkan oleh gangguan serebrovaskular yang berlangsung dalam jangka waktu lama. Stroke iskemik terjadi akibat penyumbatan pembuluh darah otak sehingga menghambat suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan otak, yang dapat menimbulkan berbagai gangguan sistem persarafan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien stroke iskemik serta mengevaluasi keefektifan intervensi suctioning terhadap masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, partisipasi aktif, wawancara, studi dokumentasi, dan studi kepustakaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan suctioning efektif dalam meningkatkan bersihan jalan napas, yang ditandai dengan suara napas normal serta peningkatan saturasi oksigen pasien. Oleh karena itu, suctioning dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan yang efektif dalam menangani masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien stroke iskemik di ruang ICU.

Kata Kunci: Stroke Iskemik, Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, Suctioning

1. PENDAHULUAN

Stroke adalah kondisi medis yang menyerang arteri yang mengalirkan darah ke otak. Penyakit ini menjadi penyebab kematian kelima dan menjadi faktor utama terjadinya kecacatan di Amerika Serikat. Stroke terjadi saat pembuluh darah yang membawa nutrisi dan oksigen ke otak tersumbat oleh

gumpalan darah. Saat gumpalan terbentuk, bagian otak yang terganggu tidak mendapatkan suplai darah maupun oksigen yang diperlukan, sehingga menyebabkan kematian sel-sel otak. Stroke adalah kondisi di mana terjadi defisit neurologis akibat aliran darah vaskular yang membawa oksigen ke otak tersumbat atau pecah, sehingga pasokan darah dan oksigen menjadi tidak memadai dan menyebabkan kerusakan atau kematian sel dan jaringan otak [1].

Menurut WHO Stroke adalah suatu gangguan fungsi saraf akut yang disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak, dimana secara mendadak (dalam beberapa detik) atau secara cepat (dalam beberapa jam) gejala dan tanda yang sesuai dengan daerah fokal di otak yang terganggu. Stroke merupakan penyebab utama kematian di Indonesia, dengan angka kematian mencapai 131,8 per 100.000 penduduk. Menurut World Health Organization diperkirakan sebanyak 7,6 juta kematian disebabkan oleh stroke pada tahun 2022.

Prevalensi dari Kemenkes (2023) stroke di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 8,3 per mil dari seluruh populasi. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia angka tertinggi ditemukan pada kelompok usia 75 tahun ke atas, yakni mencapai 41,3 per mil penduduk. Jenis stroke, seperti stroke iskemik dan hemoragik, sering menjadi penyebab edema otak melalui mekanisme gangguan aliran darah dan kematian sel otak yang menimbulkan respons inflamasi dan penumpukan cairan. Stroke Iskemik diakibatkan pembuluh darah di otak mengalami penyumbatan [2].

Pada pasien stroke iskemik, gangguan aliran darah menyebabkan suplai oksigen ke otak menjadi tidak lancar, sehingga pemantauan dan penanganan yang tepat sangat diperlukan untuk mencegah kerusakan lebih lanjut. Penanganan pada fase akut stroke iskemik meliputi stabilisasi pernapasan dengan target saturasi oksigen di atas 94%, hilangnya refleks batuk, serta kelemahan otot-otot pernapasan. Kondisi ini mengganggu kemampuan tubuh untuk membersihkan jalan napas secara efektif, menyebabkan retensi sekret, obstruksi saluran napas, dan akhirnya menimbulkan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Oleh karena itu, stabilisasi pernapasan dengan target saturasi oksigen di atas 94% menjadi bagian penting dalam penatalaksanaan fase akut stroke iskemik. Salah satu tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi retensi sekret adalah suctioning. Suctioning merupakan prosedur pengeluaran sekret dari jalan napas menggunakan alat penghisap (suction) untuk mempertahankan patensi jalan napas dan meningkatkan saturasi. Tindakan ini penting terutama pada pasien dengan penurunan kesadaran yang tidak mampu mengeluarkan sekret secara mandiri. Jika tidak dilakukan secara tepat, penumpukan sekret dapat memperburuk kondisi hipoksia dan mempercepat kerusakan jaringan otak.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh [3], tindakan suctioning terbukti efektif dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien yang di rawat di ruang ICU RSUD kota Salatiga. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus terhadap 15 pasien dimana menunjukkan bahwa nilai kadar saturasi oksigen meningkat setelah dilakukan penghisapan lendir. Penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan suction dan mampu memperbaiki patensi jalan napas, meningkatkan oksigenasi, serta mencegah komplikasi respiratori lebih lanjut.

Berdasarkan uraian diatas penyakit Stroke Iskemik merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapatkan penanganan dan perawatan khusus. Dalam mengatasi berbagai masalah yang timbul pada pasien Stroke Iskemik peran perawat sangatlah penting dalam memberikan asuhan keperawatan secara professional maupun komprehensif meliputi: promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif terutama dalam penerapan suctioning untuk membersihkan jalan napas klien.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik mengambil kasus ini untuk menerapkan serta membahas kasus ini dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. C Dengan Gangguan Sistem Persarafan Akibat Stroke Iskemik Dengan Intervensi Suctioning Terhadap Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang ICU RSUD Welas Asih Tahun 2025”

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Stroke Iskemik

2.1.1 Definisi

Stroke atau penyakit serebrovaskuler mengacu kepada setiap gangguan neurologik mendadak yang terjadi akibat pembatasan atau terhentinya aliran darah melalui sistem suplai arteri otak [4]. Stroke adalah kehilangan fungsi otak diakibatkan oleh berhentinya suplai darah ke bagian otak, biasanya merupakan akumulasi penyakit serebrovaskular selama beberapa tahun [5]. Stroke Iskemik diakibatkan pembuluh darah di otak mengalami penyumbatan [1]. Stroke iskemik disebut juga dengan stroke tanpa perdarahan di mana merupakan kondisi tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti. Stroke iskemik terjadi akibat obstruksi atau bekuan di satu atau lebih arteri besar pada sirkulasi serebrum.

2.1.2 Etiologi

Stroke iskemik disebabkan oleh sumbatan pada pembuluh darah tertentu di otak yang sebelumnya sudah mengalami proses aterosklerosis dan dipercepat oleh berbagai faktor risiko, sehingga akan terjadi penebalan ke dalam lumen pembuluh tersebut yang akhirnya dapat menyumbat sebagian atau keseluruhan lumen (trombosis). Sumbatan dapat juga disebabkan oleh thrombus atau bekuan darah yang berasal dari lokasi lain misalnya plak di dinding pembuluh darah leher yang besar atau dari jantung (emboli) [13]. Stroke iskemik terjadi ketika arteri ke otak menyempit atau terhambat. menyebabkan aliran darah sangat berkurang (iskemia) sehingga sel banyak yang kekurangan oksigen dan bisa mengakibatkan kematian jaringan pada otak (infark) [6].

Menurut [7] penyebab stroke iskemik adalah:

1. Ateroma

Ateroma yaitu endapan lemak yang dapat terbentuk di dalam arteri karotis sehingga menyebabkan berkurangnya aliran darah ke otak. Kondisi ini sangat berbahaya karena arteri karotis merupakan jalur utama pemberi darah ke sebagian besar otak.

2. Emboli

Stroke akibat dari sumbatan emboli biasanya jarang terjadi. Emboli lemak bisa terbentuk jika lemak yang berada pada sumsum tulang pecah dan masuk ke dalam aliran darah, pada akhirnya tersumbat dalam arteri yang kecil.

3. Infeksi

Infeksi bisa juga menjadi penyebab stroke Infeksi atau peradangan dapat menyebabkan penyempitan pada pembuluh darah yang menuju ke otak. Peradangan dapat terjadi karena bakteri dan bisa juga dipicu oleh asam urat yang tinggi dalam darah.

4. Obat-obatan

Obat-obatan pun dapat mempersempit diameter pembuluh darah di otak sehingga bisa menyebabkan stroke. Contohnya kokain, amfetamin, epinefrin, adrenalin, dan lainnya. Fungsi dari obat-obatan di atas menyebabkan arteri berkontraksi sehingga diameternya mengecil.

5. Hipotensi

Tekanan darah yang rendah secara mendadak dapat menyebabkan berkurangnya aliran darah ke otak yang bisa membuat seseorang pingsan Stroke dapat terjadi jika tekanan darah rendahnya berat dan menabun Konidisa ina dapat terjadi ketika seseorang hanyak kelulungan darah baik itu karena cedera maupun pembedahan.

2.1.3 Dampak pada Sistem Neurologis

Stroke iskemik dapat berdampak signifikan terhadap sistem pernapasan, terutama apabila area otak yang mengatur fungsi otot pernapasan dan refleksi proteksi jalan napas mengalami kerusakan. Kerusakan neurologis ini dapat menyebabkan penurunan kesadaran, hilangnya refleks batuk serta gangguan refleks menelan, yang meningkatkan risiko aspirasi makanan atau cairan ke dalam jalan napas. Selain itu, kelemahan otot pernapasan akibat gangguan neurologis (muskuloskeletal) menyebabkan ventilasi tidak berjalan secara efektif dan menurunkan kemampuan batuk spontan pasien. Akibatnya sekret menumpuk di jalan napas, terdengar suara ronkhi pada saat auskultasi dan mengganggu pertukaran gas. Kondisi ini meningkatkan risiko hipoksia dan pneumonia aspirasi apabila tidak segera ditangani.

2.2 Bersihan Jalan Napas

Bersihan jalan napas merupakan kemampuan tubuh untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (terbuka) dan bebas dari sekret, lendir atau benda asing sehingga proses ventilasi dan pertukaran gas berlangsung optimal. Menurut [8], bersihan jalan napas merupakan salah satu fungsi fisiologis vital yang melibatkan mekanisme refleks batuk, aktivitas mukosilier dan pengaturan kelembapan sekret. Gangguan pada salah satu mekanisme ini dapat menyebabkan akumulasi sekret, obstruksi jalan napas dan penurunan saturasi oksigen. Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten.

2.3 Suctioning

2.3.1 Definisi

Suction adalah tindakan atau proses menghisap pada saluran napas yang dilakukan pada pasien dengan kelebihan produksi sputum dimana pasien sendiri tidak mampu untuk melakukannya sendiri. Penghisapan sering dilakukan pada pasien kritis yang dirawat di ruang ICU (intensif), terutama pada pasien dengan tabung endotrakhea (ETT) yang masuk ke dalam percabangan bronkus saluran udara [9]. *Suctioning* atau penghisapan merupakan tindakan untuk mempertahankan jalan napas sehingga memungkinkan terjadinya proses pertukaran gas yang adekuat dengan cara mengeluarkan sekret pada klien yang tidak mampu mengeluarkannya sendiri.

2.3.2 Tujuan

Tujuan dilakukannya suction yaitu untuk menghilangkan sekret yang menyumbat jalan napas untuk mempertahankan kepatenan jalan napas, mengambil sekret untuk pemeriksaan laboratorium, untuk mencegah infeksi dari akumulasi cairan sekret, mengurangi retensi sputum, merangsang batuk. Ventilasi maksimal akan membuka area atelektasis dan meningkatkan gerakan sekret ke jalan napas besar untuk dikeluarkan. Peningkatan oksigen di paru-paru akan membantu meringankan kesulitan bernapas sekaligus membantu meningkatkan saturasi oksigen dan mengurangi kerusakan membran alveolus akibat penumpukan cairan sehingga kondisi pasien akan lebih cepat membaik, jika sekret berkurang maka pasien dapat bernapas dengan normal kembali begitu pula dengan saturasinya [10].

2.3.3 Prinsip Suction

Prinsip suction (4 A)

1. Aseptik: Segala upaya yang dilakukan untuk mencegah masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh yang kemungkinan besar akan mengakibatkan infeksi
2. Asianotik: Tindakan yang tidak boleh menimbulkan sianosis
3. Afektif: Tindakan yang dilandaskan gaya atau maksa yang menunjukkan perasaan dan emosi
4. Atraumatik: Tindakan yang mencegah terjadinya trauma

2.3.4 Indikasi

Indikasi dilakukannya suction pada pasien adalah bila terdengar adanya gurgling (suara napas tidak normal), penurunan tingkat kesadaran, refleks batuk tidak efektif, sekret yang tampak atau terdengar seperti (ronchi, gurgling, crackles), pasien dengan intubasi trakeal atau tracheostomy sering kehilangan kemampuan membersihkan sekret karena bypass mekanisme alami sehingga suctioning diperlukan secara berkala. Pada pasien stroke yang mengalami disfagia berisiko pada aspirasi makanan, cairan, atau sekret sehingga diharuskan untuk melakukan suction.

3. METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penulisan laporan ini adalah metode deskriptif dengan menggunakan studi kasus, ngumpulan data yang dipergunakan adalah Observasi (Pengumpulan data dengan melihat secara langsung keadaan klien mengenai masalah kesehatan dan keperawatan klien); Partisipasi Aktif (Melakukan pemeriksaan fisik pada klien guna menentukan masalah kesehatan klien); Wawancara (Menanyakan pada klien, keluarga, perawat dan dokter yang menangani klien guna mendapatkan data mengenai kondisi klien); Studi dokumenter (pengumpulan data dengan melihat dari status laporan klien untuk dijadikan salah satu dasar dalam melakukan asuhan keperawatan); Dan studi kepustakaan (Pengumpulan data yang berhubungan dengan penyakit sistem persarafan khususnya stroke iskemik dari buku dan beberapa literatur). Studi kasus dilakukan selama 6 hari di ruang ICU RSUD Welas Asih.

Subjek penelitian adalah pasien dengan diagnosis medis stroke iskemik yang mengalami penurunan kesadaran disertai penumpukan sekret jalan napas. Pengkajian bersihan jalan napas dilakukan melalui: observasi frekuensi dan pola napas, auskultasi bunyi napas menggunakan stetoskop, pengukuran saturasi oksigen (SpO₂) dengan pulse oximeter, observasi karakteristik sekret dan pengukuran tingkat kesadaran menggunakan Glasgow Coma Scale (GCS). Intervensi keperawatan yang diberikan adalah tindakan suctioning sesuai indikasi klinis pasien.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Tn.C, 3 hari sebelum masuk rumah sakit keluarga mengatakan klien mengalami nyeri kepala hebat, mual, muntah 2x lalu tidak ada perbaikan. Setelah itu klien dibawa ke rumah sakit dan disarankan untuk di rawat, saat di kaji didapatkan kesadaran pasien DPO (E2M2VT). Klien terpasang ventilator dengan mode V TV 500 F 14 PEPP 5 FIO₂ 100%, terdengar suara gurgling di jalan napas, ronchi terdengar di paru-paru, klien tampak sesak, pola napas abnormal (takipneu), terdapat pernapasan cuping hidung, tampak retraksi intercostal. KU: keadaan lemah TD: 143/85 mmHg, HR: 132 x/menit, RR: 28x/menit, S: 39.8°C, SpO₂: 94%. Suara napas gurgling dan ronchi menunjukkan adanya penumpukan sekret. Nyeri kepala sulit dikaji karena kesadaran DPO (E2M2VT).

4.1.2 Diagnosa

1. Penurunan kapasitas adaptif intrakranial berhubungan dengan edema serebral ditandai dengan tingkat kesadaran menurun
2. Gangguan ventilasi spontan berhubungan dengan kelelahan otot napas ditandai dengan penggunaan otot bantu napas meningkat
3. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan disfungsi neuromuskular sputum berlebih, ronkhi (+)
4. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh diatas nilai normal
5. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan ditandai dengan otot menelan melemah
6. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular ditandai dengan kekuatan otot menurun
7. Risiko infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan ditandai dengan leukopenia

4.1.3 Intervensi

Intervensi yang disusun berdasarkan pedoman Standar Luaran Intervensi Keperawatan (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Intervensi keperawatan yang digunakan adalah suctioning.

4.1.4 Implementasi

Implementasi keperawatan pada Tn. C diberikan selama 6 hari perawatan, dimulai dari mengobservasi TTV, MAP (*Mean Arteri Pressure*), tanda-tanda peningkatan TIK, retraksi otot bantu napas, bunyi napas tambahan, pola napas, posisi semi fowler, mengobservasi hipertermi.

4.1.5 Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan bersifat formatif dan sumatif

4.2 Pembahasan

Pada Tn.C kasus keperawatan kritis dengan Stroke Iskemik penulis akan membahas mengenai kesenjangan yang diperoleh dari hasil perawatan yang dilakukan selama 6 hari, dengan membandingkan antara tinjauan teoritis dengan kasus nya pada pasien stroke iskemik di Ruang ICU RSUD Welas Asih Bandung. Dalam pembahasan ini penulis menggunakan pendekatan proses keperawatan melalui 5 tahap yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi pada pasien dengan stroke iskemik.

4.2.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan. Data diperoleh melalui wawancara langsung kepada pasien dan keluarga pasien, hasil pemeriksaan fisik/observasi langsung serta hasil pemeriksaan diagnostik yang mendukung yaitu hasil CT-Scan kepala. Dari pengkajian yang dilakukan

pada Tn.C diketahui bahwa klien masuk ke RS pada tanggal 03 November 2025 dengan penurunan kesadaran, keluarga klien mengatakan 3 hari sebelum dibawa ke RS klien mengalami nyeri kepala hebat, mual, muntah 2x lalu tidak ada perbaikan. Setelah dilakukan pemeriksaan CT-Scan menunjukkan Infark di daerah cortical subcortical lobus frontotemporal. Saat pengkajian yang dilakukan pada tanggal 04 November 2025 didapatkan klien dengan kesadaran DPO (E2M2VT). Klien terpasang ventilator dengan mode V TV 500 F 14 PEPP 5 FIO2 100%, terdengar suara gurgling di jalan napas, ronchi terdengar di paru-paru, klien tampak sesak, pola napas abnormal (takipneu), terdapat pernapasan cuping hidung, tampak retraksi intercostal. KU: keadaan lemah TD: 143/85 mmHg, HR: 132 x/menit, RR: 28x/menit, S: 39.8°C, Spo2: 94%. Suara napas gurgling dan ronchi menunjukkan adanya penumpukan sekret. Nyeri kepala sulit dikaji karena kesadaran DPO (E2M2VT).

Stroke merupakan kehilangan fungsi otak diakibatkan oleh berhentinya suplai darah ke bagian otak, biasanya merupakan akumulasi penyakit serebrovaskuler selama beberapa tahun [5]. Sekitar 80% kasus stroke adalah stroke iskemik, stroke iskemik terjadi ketika arteri ke otak menyempit atau terhambat, menyebabkan aliran darah sangat berkurang (iskemia) [6]. Individu yang mengalami hipertensi akan memiliki risiko yang secara signifikan lebih besar untuk mengalami stroke. Di mana secara teori hipertensi mempunyai efek vaskuler yang luas. hipertensi dikaitkan dengan perubahan karakteristik pada pembuluh darah kecil di seluruh tubuh termasuk pada otak. Tekanan geser menyebabkan aterosklerosis intrakanial dan stenosis intrakanial, sehingga akan meningkatkan risiko terjadinya infark lakunar akut dan perdarahan mikro pada parenkim otak [11].

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan disfungsi neuromuskular sputum berlebihan, ronchi (+). Sejalan dengan teori bahwa gangguan bersihan jalan napas pada pasien stroke iskemik terjadi akibat kerusakan pusat saraf yang mengontrol refleks batuk dan menelan, serta kelemahan otot pernapasan [5].

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Tindakan suctioning dilakukan karena pasien tidak mampu mengeluarkan sekret secara mandiri. Suction dilakukan selama 10-15 detik disertai pre-oksigenasi sebelum tindakan. Hasil observasi pada pasien ini menunjukkan bahwa tindakan suction membantu mengeluarkan sekret sehingga mengurangi bunyi ronchi serta meningkatkan saturasi. Teori menyatakan bahwa suction efektif pada pasien dengan retensi sekret untuk mencegah obstruksi jalan napas dan meningkatkan oksisgenasi [8]. Sejalan dengan teori bahwa peningkatan oksigen di paru-paru akan membantu meringankan kesulitan bernapas sekaligus membantu meningkatkan saturasi oksigen dan mengurangi kerusakan membran alveolus akibat penumpukan cairan sehingga kondisi pasien akan lebih cepat membaik, jika sekret berkurang maka pasien dapat bernapas dengan normal kembali begitu pula dengan saturasinya [10].

4.2.4 Implementasi

Tindakan yang dilakukan adalah suctioning menggunakan kateter steril, dilakuka selama 10-15 detik dengan pre-oksigenasi sebelum dilakukan suction untuk mencegah terjadinya hipoksia, pasien di posisikan semi fowler agar pengeluaran sekret lebih efektif. Tindakan ini dilakukan 2x dalam setiap shift atau sesuai dengan indikasi seperti bila pasien menunjukkan tanda retensi sekret (Bunyi ronchi, SpO2 turun).

Tindakan ini bertujuan untuk mempertahankan patensi jalan napas, meningkatkan ventilasi dan mencegah komplikasi seperti hipoksia dan pneumonia aspirasi. Dengan hasil sekret kental frekuensi banyak berhasil dikeluarkan, bunyi ronchi berkurang.

4.2.5 Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan suctioning frekuensi napas membaik, saturasi oksigen meningkat, bunyi napas tambahan (ronchi) berkurang, akumulasi sekret berkurang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [3], tindakan suctioning terbukti efektif dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien yang di rawat di ruang ICU RSUD kota Salatiga. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus terhadap 15 pasien dimana menunjukkan bahwa nilai kadar saturasi oksigen meningkat setelah dilakukan penghisapan lendir. Penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan suction dapat mampu memperbaiki patensi jalan napas, meningkatkan oksigenasi, serta mencegah komplikasi respiratori lebih lanjut.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Terdapat keefektifan dari intervensi pada Tn.C dengan Stroke Iskemik yaitu tentang suctioning upaya untuk membersihkan jalan napas tidak efektif serta meningkatkan saturasi oksigennya. Namun tidak

dapat dipungkiri, bahwa stroke iskemik akibat sumbatan aliran darah ke otak dapat menyebabkan infark jaringan otak dan gangguan neurologis yang berisiko menimbulkan kecacatan permanen hingga kematian apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat.

5.2 Saran

Diharapkan laporan asuhan keperawatan ini dapat menjadi referensi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan asuhan keperawatan khususnya pada pasien stroke iskemik. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan pemantauan yang lebih optimal serta lebih memperhatikan terkait keselamatan pasien seperti memantau pasien apakah pasien mengalami komplikasi paru berupa pneumonia akibat dari pemasangan ventilasi mekanik. Selain itu jika memungkinkan pasien dengan peningkatan tekanan intrakranial tidak dilakukan restrain karena dapat meningkatkan TTIK.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] J. C. e. a. Hemphill, "Guideline for the Management of Patients With Spontaneous Intracerebral Hemorrhage: A Guideline for Healthcare Professionals," 2022.
- [2] J. M. & H. J. H. Black, Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: Salemba Emban Patria, 2016.
- [3] B. e. a. Kitu, "Pengaruh Tindakan Penghisapan Lendir Endotrakeal Tube (ETT) terhadap kadar saturasi oksigen pasien yang dirawat diruang ICU," *Journal Ners Widya Husada*, pp. 57-64, 2020.
- [4] S. A. & W. L. M. Price, Patofisiologi: Konsep klinis proses-proses penyakit. EGC, 2018.
- [5] S. & B. B. Smeltzer, Brunner & Suddarth Keperawatan Medical Bedah, Jakarta, 2018.
- [6] R. & M. P. Haryono, "Keperawatan Medikal Bedah II. Yogyakarta: Pusatkan Baru Press," 2019.
- [7] I. Junaidi, "Stroke Waspada! Ancamannya,," 2012.
- [8] P. A. & P. A. G. Potter, Fundamentals of nursing, Mosby Elsevier. , 2017.
- [9] H. & Gallo, Keperawatan kritis Pendekatan Holistik, Jakarta: Penerbit Buku kedokteran EGC, 2016.
- [10] e. a. Kozier, Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses & Praktik, vol. 1, Jakarta: EGC.
- [11] Y. Y. Saifullah, "Hubungan Hipertensi dengan Kejadian Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik," *jurnal mahasiswa kedokteran*, pp. 698-704, 2024.
- [12] K. Dourman, Waspada! Stroke Usia Muda, Cerdas Sehat, 2013.
- [13] Kemenkes, "Cegah Stroke dengan Aktivitas Fisik," 2023.
- [14] Survei iKesehatan Indonesia (SKI), "Prevelensi Penyakit Stroke," 2023.