

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stroke merupakan salah satu penyakit utama yang dapat menyebabkan kematian terbanyak di dunia dan menjadi penyebab utama ketiga kematian di negara Amerika Serikat. World Health Organization (WHO) telah mendefinisikan stroke sebagai suatu tanda klinis yang berkembang dengan cepat akibat dari adanya gangguan otak dengan gejala-gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian tanpa adanya penyebab lain selain vaskuler (Sjahrir, 2003) . Stroke merupakan penyebab kematian tertinggi di wilayah perkotaan yang jumlahnya mencapai 15,9 % dari proporsi penyebab kematian di Indonesia

Menurut Departemen Kesehatan RI, (2007) stroke dapat diklasifikasikan menjadi stroke hemoragik dan non hemoragik. Stroke adalah salah satu penyakit tidak menular namun dapat menyebabkan kekawatiran banyak orang. Stroke tersebut tergolong dalam cerebrovaskuler disease (CVD) merupakan penyakit gawat darurat yang membutuhkan pertolongan secepat mungkin. Stroke merupakan sebuah serangan pada otak akibat dari gangguan pembuluh darah dalam mensuplai darah yang membawa oksigen dan glukosa untuk metabolisme sel-sel otak agar dapat tetap melaksanakan fungsinya. Serangan ini bersifat mendadak dan menimbulkan gejala sesuai dengan bagian otak yang tidak mendapat suplai darah. (Soeharto, 2004)

Stroke merupakan penyakit gangguan fungsi anatomi otak yang terjadi secara tiba-tiba yang disebabkan oleh karena adanya pendarahan di otak. Biasanya penderita stroke adalah pada umur <45 tahun sebanyak 11,8 %, pada umur 45-65 tahun sebanyak 54,2 % dan pada umur >65 tahun sebanyak 33,5 %. Pada umumnya angka kejadian pada laki- laki lebih banyak daripada perempuan. Stroke terjadi tanpa adanya gejala- gejala dini, dan muncul mendadak. Stroke merupakan penyebab kematian dan kecacatan yang utama di seluruh dunia. (Pinzon, 2009). Menurut World Health Organization (WHO, 2005) stroke merupakan suatu tanda klinis yang berkembang dengan cepat akibat adanya gangguan fungsi otak fokal (atau global), dengan gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih, dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain selain vaskuler. Stroke merupakan suatu sindrom yang ditandai dengan gejala dan atau tanda klinis yang berkembang dengan cepat yang berupa gangguan fungsional otak fokal maupun global yang berlangsung lebih dari 24 jam (kecuali ada intervensi bedah atau membawa kematian), yang tidak disebabkan oleh sebab lain selain penyebab vaskuler. Definisi ini mencakup stroke akibat infark otak (stroke iskemik), pendarahan intraserebal (PIS) non traumatik, pendarahan intraventrikuler dan beberapa kasus pendarahan subarachnoid (PSA) (Soeharto, 2004).

Stroke merupakan penyebab kematian yang menduduki peringkat atas di wilayah perkotaan sekitar 28,5% penderita stroke meninggal dunia, selebihnya lumpuh sebagian atau bahkan lumpuh total dan sisanya 15% dapat sembuh total. Menurut data WHO, stroke adalah salah satu penyebab kematian di dunia diantara penyakit-penyakit berbahaya lainnya seperti kanker dan jantung (Departemen

Kesehatan RI, 2007). Insiden penyakit stroke hemoragik antara 15-30 % Sedangkan, insiden stroke di negara- negara berkembang atau Asia untuk stroke hemoragik sekitar 30%. (Soeharto, 2004). Gejala-gejala ringan stroke dapat dikenali dengan sering terjadi kesemutan ringan tanpa sebab, sakit kepala atau vertigo ringan, tiba-tiba sulit menggerakkan mulut dan sulit berbicara, lumpuh sebelah serta mendadak pikun dan cadel. Bagi mereka yang pernah mengalami serangan stroke lalu dikemudian hari terkena serangan stroke yang kedua, maka serangan stroke ulangan ini lebih berbahaya dan dapat menyebabkan kematian. (Sutrisno, 2007).

Menurut (Kementerian Kesehatan RI Provinsi Bali, 2013) Prevalensi tertinggi penyakit stroke pada umur lebih dari 15 tahun menurut kabupaten atau kota provinsi bali, di Kabupaten Tabanan yang terdiagnosis Stroke berkisar (1,0%) di Kabupaten Bangli yang terdiagnose dengan gejala stroke berkisar (1,8%). Prevalensi terendah penyakit stroke pada umur lebih dari 15 tahun, yang terdiagnosis stroke yaitu di Kabupaten Gianyar berkisar (0,2%) dan terdiagnose dengan gejala stroke yaitu di Kabupaten Gianyar berkisar (0,2%) .

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung tahun 2018, didapatkan data jumlah penderita stroke tiga tahun terakhir, yaitu pada tahun 2014 berjumlah rata-rata 47 orang pertahun , pada tahun 2015 berjumlah 65 orang pertahun, pada tahun 2016 berjumlah rata-rata 89 pertahun, dan pada tahun 2017 berjumlah rata-rata 77 orang pertahun .

Stroke dapat memicu terjadinya gagal nafas. Gagal nafas dapat terjadi sebagai akibat langsung dari lesi stroke pada batang otak yang mengatur sistem

respirasi, yang menyebabkan terjadinya penumpukan jumlah sputum berlebih yang menyebabkan munculnya masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif. Bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten (PPNI, 2017b) . Akibat munculnya masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif maka dilakukan teknik *suction* untuk mengatasi penumpukan sputum yang berlebih pada pasien stroke yang mengalami gagal nafas.

Data yang diperoleh dari buku registrasi pasien ICU RSUP Prof.Dr.R.D.Kandau Manado mulai bulan Januari – Oktober 2013 total pasien yang dirawat di ICU sebanyak 411 pasien dan mengalami kejadian gagal nafas sebanyak 132 pasien (32,1%). Rata-rata pasien yang dirawat di ICU adalah 41-42 pasien/bulan dan rata-rata yang mengalami gagal nafas adalah 13-14 pasien/bulan serta 10-11 pasien/bulan meninggal akibat gagal nafas .

Data yang didapat dari registrasi pasien bulan Juni sampai September 2015 di ruang Intensive Care RS Royal Taruma Jakarta dari 84 orang pasien , 52 pasien (61%) mengalami gagal nafas dan menggunakan ventilator . Rata-rata pasien dirawat di ICU adalah 21 pasien/bulan dan yang mengalami gagal nafas 13 pasien/bulan dan dilakukan teknik *suction*. *Suction* dapat menyebabkan terjadinya penurunan saturasi oksigen

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Lesmana, 2015) saturasi oksigen sebelum dilakukan *suctioning* pada tekanan 100 mmHg, 120 mmHg dan 150 mmHg berkisar antara 99 % dan 100 %. Saturasi oksigen setelah dilakukan *suctioning* pada tekanan 100 mmHg, 120 mmHg dan 150 mmHg berbeda. Pada

perbedaan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nilai saturasi oksigen setelah *suctioning* pada penggunaan tekanan 100 mmHg, 120 mmHg dan 150 mmHg, dimana semakin tinggi tekanan *suction* yang digunakan maka akan semakin banyak penurunan saturasi oksigen yang terjadi. Saturasi oksigen sebelum dan setelah *suctioning* pada tekanan 100 mmHg mengalami penurunan hingga 2 %. Pada tekanan 120 mmHg, saturasi oksigen sebelum dan setelah *suctioning* mengalami penurunan hingga 4 % dan saturasi oksigen sebelum dan setelah *suctioning* pada tekanan 150 mmHg mengalami penurunan hingga 5 %.

Berdasarkan latar belakang dan mengingat pentingnya tindakan *suction* untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif maka diperlukan kepatuhan menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) dari petugas saat melakukan *suction* maka peneliti tertarik untuk melihat Pemberian Prosedur Tindakan *Suction* Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Stroke di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Prosedur Teknik *Suction* Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Stroke di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan Pemberian Prosedur Tindakan *Suction* Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Stroke di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung.

### **2. Tujuan khusus**

Secara khusus tujuan dari karya tulis ilmiah ini adalah untuk:

- a. Mengidentifikasi data pengkajian pada pasien stroke hemoragik dengan pemberian prosedur teknik *suction* untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan yang dirumuskan pada pasien stroke hemoragik dengan pemberian prosedur teknik *suction* untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung
- c. Mengidentifikasi rencana asuhan keperawatan pemberian prosedur teknik *suction* pada pasien stroke hemoragik untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan dalam pemberian prosedur teknik *suction* pada pasien stroke hemoragik untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung
- e. Mengidentifikasi hasil evaluasi keperawatan pemberian prosedur teknik *suction* pada pasien stroke hemoragik untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung

## **D.Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

- a. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi bahan atau mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya pemberian prosedur teknik *suction* untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien stroke hemoragik
- b. Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data bagi peneliti berikutnya khususnya yang terkait dengan pemberian prosedur teknik *suction* untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien stroke hemoragik

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi perawat diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai pedoman untuk pemberian prosedur teknik *suction* untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien stroke hemoragik
- b. Bagi management diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan bagan bagi kepala ruangan dalam melakukan monitoring atau supervisi tentang pelaksanaan pemberian prosedur teknik *suction* untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien stroke hemoragik.

