BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke atau yang biasa dikenal dengan penyakit serebrovaskuler, merupakan penyakit neurologis yang disebabkan adanya kelainan fungsi otak yang timbul mendadak karena terjadinya gangguan peredaran darah otak (Muttaqin, 2012).

Stroke merupakan masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat. Stroke yang menyerang secara mendadak dapat mengakibatkan kematian, kekacauan fisik dan mental baik pada usia produktif maupun lanjut usia. Banyaknya jumlah penderita yang terus meningkat, seseorang yang menderita stroke paling banyak disebabkan oleh karena indivisual yang memiliki perilaku atau gaya hidup yang tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan tinggi lemak, tinggi kolestrol, kurang aktivitas fisik dan kurang olahraga yang dapat memicu terjadinya stroke (Junaidi, 2011).

Stroke dibagi dalam dua kategori mayor yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke non hemoragik terjadi karena aliran darah ke otak terhambat akibat aterosklorosis atau pembekuan darah. Sedangkan stroke hemoragik terjadi karena pecahnya pembuluh darah otak sehingga menyebabkan terhambat aliran darah ke otak, darah merembas ke area otak dan merusaknya (Batticaca Fransisca, 2011).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 menunjukan bahwa stroke menduduki urutan ke-2 penyebab kematian setelah penyakit jantung. Pada tahun 2015, sebanyak 6,24 jt orang di dunia meninggal akibat penyakit stroke. Sebesar 53,34 menderita stroke hemoragik dan sisanya sebesar

46,66 mengalami stroke iskemik. Prevalensi penyakit stroke tertinggi didunia adalah china dengan prevalensi stroke 69,6%, perdarahan intraserebral 23,8% dan 15,8%, perdarahan subarachnoid 4,4% dan 4,4%, dan tipe yang tidak ditentukan 2,1% dan 2,0%, dengan hipertensi 88%, merokok 48%, dan penggunaan alcohol 44% (Wenzhi Wang, MD et al., 2017) .

Hasil dari Riskesdas (2019) di Indonesia penyebab terjadinya stroke antara lain karena kerusakan pada otak yang muncul mendadak. Progresif, dan cepat akibat gangguan tersebut secara mendadak menimbulkan gejala antara lain kelumpuhan seisi wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (pelo), perubahan kesadaran, ganguan penglihatan, gangguan oksigenasi, dan lainlain. Prevalensi stroke menurut diagnosis dokter pada penduduk di Indonesia berjumlah 10,9% penderita stroke yang tertimbang berjumlah 713,782 pravelensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter dengan karakteristik jenis kelamin laki-laki berjumlah 11,0% yang tertimbang 355.726 sedangkan yang perempuan berjumlah 10,9% yang tertimbang 358.056 sementara pada Provinsi Lampung pravelensi stroke berdasarkan diagnosis dokter berjumlah 8,3% dengan yang tertimbang 22. 171 di tahun 2018 angka tertinggi penderita stroke berada di Yogyakarta berjumlah 14,6%.

Penyakit Stroke di Indonesia merupakan terbanyak dan menduduki urutan pertama di Asia. Jumlah kematian yang disebabkan oleh stroke menduduki urutan kedua pada usia diatas 60 tahun dan urutan kelima pada usia 15-59 tahun. Wilayah Kalimantan Timur merupakan wilayah tertinggi pengidap penyakit stroke dengan (14,7%), diikuti Di Yogyakarta (14,3%) Bangka Belitung dan DKI Jakarta masing-

masing (11,4%) dan Bali berada pada posisi 17 dengan (10,8%) (RISKESDAS, 2018).

Prevalensi tertinggi penyakit stroke pada umur lebih dari 15 tahun menurut kabupaten atau kota provensi bali, baik diagnosis nakes yaitu tabanan (1,0%) maupun diagnosis dengan gejala yaitu bangli (1,8%). Begitu juga Prevalensi terendah penyakit stroke pada umur lebih dari 15 tahun, dengan diagnosis nakes yaitu Gianyar (0,2%) dan diagnose dengan gejala yaitu Gianyar (0,2%). Masalah kesehatan yang muncul akibat stroke sangat bervasiasi, tegantung luas daerah otak yang mengalami infark atau kematianjaringan atau lokasi yang terkena (Kemenkes RI, 2014).

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 dimana seseorang tidak mampu untuk batuk secara efektif akibat dari sekret yang berlebihan (Hidayat, 2012).

Sehingga munculah masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien stroke hemoragik untuk mempertahankan jalan nafas agar tetap paten. Bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Obstruksi jalan napas dapat ditangani dengan melakukan tindakan suction yang bertujuan untuk membebaskan jalan napas, mengurangi penumpukan sekret, serta mencegah infeksi paru. Sehingga sangat diperlukan tindakan penghisapan lendir/*suction* (Kitong et al., 2014).

Menurut penelitian yang dilakukan Puspitasari & Oktariani (2020) yang melakukan penelitian di ruang Intensive Care Unit (ICU) menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien stroke dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi yang dilakukan tindakan Suction sebanyak 4 kali dalam rentang waktu 2 jam diperoleh hasil adanya peningkatan nilai saturasi oksigen sebelum dan sesudah dilakukan *suction*. Setelah dilakukan *suction* mulai hari pertama dengan hari ketiga terjadi peningkatan nilai saturasi oksigen 95% pada *suction* pertama menjadi 98% pada suction keempat. Puspitasari & Oktariani (2020) mengatakan tindakan *suction* efektif dalam meningkatkan nilai saturasi oksigen, sehingga memenuhi kebutuhan oksigen.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bayu Irawawan (2017) yang dilakukan diruangan di ICU RSUD. Abdul Wahab Sjahranie di Samarinda yang didapatkan hasil terdapat peningkatan saturasi oksigen perifer pada responden antara sebelum dan sesudah tindakan suction, dengan saturasi nilai rata-rata sebelum suction 93,65% meningat menjadi 97,46% sesudah tindakan suction. Selisih saturasi oksigen perifer sebelum dan sesudah intervensi suction adalah -3,808 dengan standar deviasi 0,895.

Didukung oleh penelitian yang dilakukan (Sari & Ikbal, 2019) yang dilakukan di ruang ICU didapatkan hasil terdapat peningkatan saturasi oksigen perifer pada responden antara sebelum dan sesudah tindakan *suction*, dengan saturasi nilai rata-rata sebelum suction 93,65% meningat menjadi 97,46% sesudah tindakan suction.

Berdasarkan penjelasan diatas maka penulis mengangkat kasus stroke ini dikarenakan melihat dari penderita stroke yang mengalami peningkatan setiap tahunnya dan tergolong penyakit yang beresiko tinggi. Selain itu, dalam

menangani masalah pasien dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif diperlukan peran perawat untuk menjaga kebersihan jalan napas.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan mengangkat judul "Asuhan keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien dengan Stroke Hemoragik Di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar "

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengangkat rumusan masalah "Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien dengan Stroke Hemoragik Di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar "

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umun

Untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan stroke hemoragik di ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar.

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan pengkajian asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan stroke hemoragik di ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar.
b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan stroke hemoragik di ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar.
c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan stroke hemoragik di ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar.
d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif

pada pasien dengan stroke hemoragik di ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar.

e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan stroke hemoragik di ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar.

f. Mendeskripsikan intervensi inovasi keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan stroke hemoragik di ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

a. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan stroke hemoragik.

b. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa jurusan keperawatan mengenai asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien stroke hemoragik .

c. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran untuk penelitian lebih lanjut yang terkait dengan asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien stroke hemoragik .

2. Manfaat praktis

a. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan pertimbangan kepada perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien stroke hemoragik.

b. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan sikap kepada pasien dan keluarga terkait dengan bersihan jalan nafas tidak efektif

pada pasien stroke hemoragik.

c. Hasil karya ini dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memebrikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan.