

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Analisis Asuhan Keperawatan Pasien dengan Risiko Aspirasi dengan Suction dan Semi Fowler Position dengan Konsep *Evidence Based Practice* dan Konsep Kasus Terkait**

Pada bagian ini diuraikan pembahasan mengenai kesesuaian antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus pada asuhan keperawatan pasien stroke infark dengan pneumonia berdasarkan tahap proses keperawatan, meliputi pengkajian keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan, diuraikan sebagai berikut:

##### **1. Pengkajian keperawatan**

Hasil pengkajian pada Tn. S usia 77 tahun pada tanggal 29 april 2026 di ruang Batu Nunggal RSUD Klungkung, di peroleh data bahwa menunjukkan pasien mengalami stroke infark dengan pneumonia disertai sesak napas, takipnea, ronki, peningkatan produksi sekret, penurunan kesadaran, dan terpasang NGT sehingga pasien berisiko mengalami aspirasi. Hasil pemeriksaan sputum menunjukkan pertumbuhan bakteri *Enterobacter cloacae*. Terapi yang diberikan berupa posisi head up 30–40°. Dilakukan pemeriksaan AGD menunjukkan pH meningkat (7.53) dan PCO<sub>2</sub> menurun (25.4 mmHg) yang mengarah pada alkalosis respiratorik. Selain itu, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> dan TCO<sub>2</sub> sedikit menurun sebagai kompensasi metabolik. Nilai PO<sub>2</sub> dan saturasi oksigen masih dalam batas normal. Hasil rontgen thorax menunjukkan tak tampak cardiomegaly mengesankan gambaran pneumonia.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Silfiah dkk. (2020) yang menyatakan bahwa pasien stroke dengan penurunan kesadaran dan gangguan menelan sering mengalami penumpukan sekret serta risiko aspirasi akibat lemahnya refleks batuk. Penelitian lain oleh Majumder (2024) juga menjelaskan bahwa kerusakan batang otak pada stroke dapat mengganggu refleks menelan dan proteksi jalan napas sehingga meningkatkan risiko aspirasi dan pneumonia aspirasi.

Menurut penulis kondisi pasien menunjukkan bahwa gangguan neurologis pada stroke infark yang menyebabkan pasien tidak mampu membersihkan jalan napas secara efektif sehingga sekret menumpuk dan meningkatkan risiko aspirasi.

## **2. Diagnosis keperawatan**

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada Tn. S yaitu risiko aspirasi berhubungan dengan penurunan kesadaran, gangguan menelan, peningkatan sekret, dan terpasang selang nasogastric tube (NGT). Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan data pengkajian yang menunjukkan adanya ronki, takipnea, penurunan refleks batuk, dan peningkatan produksi sekret. Diagnosis tersebut sesuai dengan SDKI yang menyebutkan bahwa risiko aspirasi dapat terjadi pada pasien dengan disfagia, penurunan refleks batuk, dan penurunan tingkat kesadaran. Penelitian Masuda dkk. (2022) juga menyatakan bahwa pasien stroke memiliki risiko tinggi mengalami aspirasi dan pneumonia akibat gangguan refleks proteksi jalan napas.

Menurut teori, diagnosis risiko aspirasi termasuk diagnosis prioritas pada pasien stroke karena dapat menyebabkan komplikasi gangguan jalan napas dan gagal napas apabila tidak segera ditangani. Data yang ditemukan pada pasien menunjukkan bahwa adanya gangguan neurologis dan peningkatan sekret menyebabkan pasien tidak mampu

mempertahankan kepatenan jalan napas secara optimal sehingga risiko aspirasi meningkat.

### **3. Rencana keperawatan**

Rencana keperawatan yang disusun pada Tn. S mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Luaran yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan yaitu tingkat aspirasi menurun dengan indikator tingkat kesadaran meningkat, dispnea menurun, akumulasi sekret menurun, bunyi napas tambahan berkurang, jalan napas lebih paten, serta saturasi oksigen membaik.

Intervensi yang direncanakan meliputi pemantauan respirasi, pemantauan saturasi oksigen, memonitor bunyi napas tambahan, memonitor jumlah dan karakteristik sputum, mengatur posisi semi Fowler 30°–40°, melakukan suction sesuai indikasi, memberikan terapi oksigen, mempertahankan kepatenan NGT, serta kolaborasi pemberian terapi medis sesuai program pengobatan pasien.

Rencana keperawatan tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tindakan suction bertujuan membantu mengeluarkan sekret yang menumpuk pada jalan napas sehingga kepatenan jalan napas dapat dipertahankan dan ventilasi paru membaik. Posisi semi Fowler membantu meningkatkan ekspansi paru, mempermudah proses pernapasan, serta menurunkan risiko aspirasi pada pasien dengan gangguan menelan dan penurunan kesadaran.

Penelitian Silfiah dkk. (2020) menyatakan bahwa tindakan suction dan posisi semi Fowler dapat membantu meningkatkan saturasi oksigen serta memperbaiki status respirasi pasien dengan gangguan jalan napas. Penelitian Sumarni dkk. (2024) juga

menyebutkan bahwa pemantauan respirasi dan manajemen jalan napas penting dilakukan pada pasien stroke untuk mencegah komplikasi aspirasi dan gangguan pernapasan.

Menurut penulis, perencanaan keperawatan pada Tn. S telah disusun sesuai kondisi klinis dan kebutuhan pasien. Pemilihan intervensi suction dan semi Fowler position dinilai tepat karena kedua tindakan tersebut saling mendukung dalam membantu mempertahankan kepatenan jalan napas, mengurangi penumpukan sekret, dan menurunkan risiko aspirasi pada pasien stroke infark dengan pneumonia.

#### **4. Implementasi keperawatan**

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 × 24 jam sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan. Tindakan yang dilakukan meliputi memantau tanda-tanda vital dan status respirasi, memonitor bunyi napas tambahan, memonitor saturasi oksigen, mengatur posisi semi Fowler 30°–40°, melakukan tindakan suction sesuai indikasi, memberikan terapi oksigen, serta berkolaborasi dalam pemberian terapi medis.

Tindakan suction dilakukan dengan memperhatikan prinsip steril dan keselamatan pasien. Sebelum suction dilakukan, pasien diposisikan semi Fowler untuk membantu meningkatkan ventilasi paru. Selama tindakan suction didapatkan sekret berwarna putih kekuningan dengan konsistensi kental. Penghisapan sekret dilakukan kurang dari 15 detik untuk mencegah hipoksia dan trauma jalan napas. Setelah tindakan selesai, pasien kembali diposisikan semi Fowler dan dilakukan pemantauan status respirasi serta saturasi oksigen. Selama implementasi, pasien tampak mengalami penurunan ronki, sekret mulai berkurang, dan pernapasan tampak lebih nyaman. Saturasi oksigen

pasien juga menunjukkan perbaikan setelah dilakukan suction dan pemberian terapi oksigen secara berkala. Namun, pasien masih mengalami penurunan kesadaran sehingga membutuhkan observasi ketat terhadap risiko aspirasi dan status jalan napas.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa suction membantu membersihkan sekret pada jalan napas sehingga mempertahankan kepatenan jalan napas dan memperbaiki ventilasi paru. Posisi semi Fowler membantu meningkatkan ekspansi paru, menurunkan kerja otot pernapasan, dan membantu mencegah terjadinya aspirasi pada pasien dengan gangguan menelan.

Penelitian Silfiah dkk. (2020) menunjukkan bahwa tindakan suction dan posisi semi Fowler dapat membantu meningkatkan saturasi oksigen dan memperbaiki status respirasi pasien dengan gangguan jalan napas. Penelitian Syifadkk. (2026) juga menyatakan bahwa tindakan suction efektif membantu mengurangi penumpukan sekret dan bunyi napas tambahan pada pasien pneumonia.

Menurut penulis, implementasi suction dan semi Fowler position pada Tn. S dapat diterapkan dengan baik karena tindakan dilakukan sesuai indikasi dan kondisi pasien. Kombinasi kedua tindakan tersebut membantu mempertahankan kepatenan jalan napas, memperbaiki ventilasi paru, dan menurunkan risiko aspirasi pada pasien stroke infark dengan pneumonia.

## **5. Evaluasi keperawatan**

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama  $3 \times 24$  jam didapatkan sekret berkurang, ronki menurun, sesak napas membaik, dan jalan napas tampak lebih paten. Saturasi oksigen pasien juga mengalami peningkatan setelah dilakukan suction dan posisi semi Fowler secara berkala. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Syifa dkk.

(2026) yang menyatakan bahwa suction dan posisi semi Fowler efektif memperbaiki status respirasi dan membantu mengurangi penumpukan sekret pada pasien pneumonia. Penelitian lain oleh Silfiah dkk. (2020) juga menunjukkan adanya peningkatan saturasi oksigen setelah pemberian suction dan posisi semi Fowler.

Menurut teori evaluasi keperawatan, keberhasilan intervensi ditunjukkan dengan tercapainya tujuan dan kriteria hasil seperti penurunan dispnea, berkurangnya sekret, dan membaiknya status respirasi pasien.

Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan, sebagian besar intervensi keperawatan dapat terimplementasikan dengan baik seperti pemantauan respirasi, pemberian posisi semi Fowler, terapi oksigen, dan tindakan suction sesuai indikasi. Namun, beberapa intervensi kolaboratif seperti pemberian bronkodilator atau mukolitik tidak seluruhnya terimplementasikan karena menyesuaikan program terapi medis pasien.

Dari tiga kriteria hasil yang direncanakan yaitu peningkatan tingkat kesadaran, penurunan dispnea, dan penurunan akumulasi sekret, dua kriteria hasil tercapai secara optimal yaitu penurunan dispnea dan berkurangnya akumulasi sekret. Sedangkan peningkatan tingkat kesadaran belum tercapai optimal karena kondisi neurologis pasien masih dipengaruhi oleh stroke infark yang dialami.

Menurut penulis perubahan kondisi pasien menunjukkan bahwa tindakan suction dan semi Fowler position efektif membantu mempertahankan kepatenan jalan napas serta menurunkan risiko aspirasi pada pasien stroke infark dengan pneumonia, meskipun perbaikan neurologis memerlukan waktu yang lebih lama.

## **B. Analisis Suction dan Semi Fowler Position pada Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Infark dengan Pneumonia dengan Risiko Aspirasi**

Pemberian tindakan suction dan semi Fowler position pada Tn. S menunjukkan hasil yang positif terhadap kondisi respirasi pasien. Setelah dilakukan intervensi selama 3 × 24 jam, pasien mengalami penurunan sesak napas, ronki berkurang, sekret lebih mudah dikeluarkan, jalan napas tampak lebih paten, dan saturasi oksigen mengalami peningkatan.

Tindakan suction membantu mengeluarkan sekret yang menumpuk pada jalan napas sehingga obstruksi jalan napas berkurang dan ventilasi paru menjadi lebih baik. Selain itu, posisi semi Fowler membantu meningkatkan ekspansi paru, menurunkan tekanan diafragma, serta membantu mencegah masuknya sekret atau cairan ke saluran pernapasan pada pasien dengan gangguan menelan dan penurunan kesadaran.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Silfiah dkk. (2020) yang menyatakan bahwa suction dan posisi semi Fowler efektif meningkatkan saturasi oksigen serta memperbaiki status respirasi pasien dengan gangguan jalan napas. Penelitian Syifadkk. (2026) juga menunjukkan bahwa tindakan suction dapat membantu mengurangi penumpukan sekret dan bunyi napas tambahan pada pasien pneumonia.

Penelitian lain oleh Sumarni dkk. (2024) menyebutkan bahwa posisi semi Fowler efektif membantu meningkatkan ventilasi paru dan menurunkan risiko aspirasi pada pasien stroke dengan gangguan neurologis. Hasil tersebut sejalan dengan kondisi Tn. S yang menunjukkan perbaikan respirasi setelah dilakukan kombinasi tindakan suction dan semi Fowler position.

Menurut penulis, kombinasi suction dan semi Fowler position dapat dijadikan intervensi keperawatan yang efektif pada pasien stroke infark dengan pneumonia dan risiko aspirasi. Kedua tindakan tersebut saling mendukung dalam mempertahankan kepatenan jalan napas, membantu pengeluaran sekret, memperbaiki ventilasi paru, dan menurunkan risiko komplikasi aspirasi.