BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke Hemoragik memiliki tingkat mortalitas dan morbiditas yang tinggi karena perkembangan kondisi pasien dapat berlangsung secara cepat dan sering disertai penurunan kesadaran. Pasien Stroke Hemoragik dengan gangguan neurologis berat umumnya membutuhkan perawatan intensif, bantuan ventilator mekanik, serta pemantauan ketat terhadap status neurologis dan respirasi (Familah et al., 2024).

Menurut *World Health Organization*, stroke masih menjadi penyebab kematian kedua tertinggi di dunia dan salah satu penyebab utama kecacatan jangka panjang (World Health Organization, 2025). Stroke Hemoragik menyumbang sekitar 10–20% dari seluruh kasus stroke, namun memiliki angka kematian lebih tinggi dibandingkan stroke iskemik akibat komplikasi neurologis maupun komplikasi sistemik yang menyertai kondisi pasien (Maljuliani et al., 2023). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Riskesdas tahun 2018, prevalensi stroke mencapai 10,9 per mil penduduk dan terus mengalami peningkatan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Hipertensi yang tidak terkontrol menjadi faktor risiko utama terjadinya Stroke Hemoragik di Indonesia. Tingginya angka kejadian Stroke Hemoragik berdampak pada meningkatnya kebutuhan pelayanan intensif di rumah sakit, khususnya pada pasien dengan penurunan kesadaran dan gangguan jalan napas.

Pasien Stroke Hemoragik sering mengalami komplikasi akibat kerusakan neurologis, salah satunya adalah risiko aspirasi (Lesch et al., 2024). Risiko aspirasi

didefinisikan sebagai berisiko mengalami masuknya sekresi gastrosntestinal, sekresi orofaring, benda cair atau padat ke dalam saluran trakeobronkhial akibat disfungsi mekanisme protektif saluran napas (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Pada pasien Stroke Hemoragik, perdarahan otak dapat menyebabkan penurunan tingkat kesadaran, gangguan refleks batuk dan muntah, disfagia, serta ketidakmampuan mempertahankan jalan napas secara mandiri. Kondisi tersebut menyebabkan pasien tidak mampu mengeluarkan sekret secara efektif sehingga sekret dapat menumpuk di saluran napas dan meningkatkan risiko aspirasi. Selain itu, gangguan fungsi neurologis pada pasien Stroke Hemoragik dapat menyebabkan terjadinya gangguan koordinasi proses menelan sehingga meningkatkan kemungkinan masuknya cairan maupun sekret ke saluran pernapasan (Hu et al., 2025).

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa disfagia dan *silent aspiration* merupakan komplikasi yang sering terjadi pada pasien stroke akut dan berhubungan dengan peningkatan kejadian pneumonia aspirasi. Penelitian menyatakan bahwa pasien stroke dengan disfagia memiliki risiko lebih tinggi mengalami aspirasi akibat gangguan koordinasi proses menelan dan refleks proteksi jalan napas (Khedr et al., 2021). Selain itu, pedoman *European Stroke Organisation Guideline for Post-Stroke Dysphagia* (2021) menyebutkan bahwa disfagia terjadi pada lebih dari 50% pasien stroke akut dan menjadi salah satu faktor utama terjadinya pneumonia aspirasi. Pneumonia aspirasi pada pasien stroke berhubungan dengan peningkatan mortalitas, lama rawat inap, serta perburukan kondisi klinis pasien (Dziewas et al., 2021). Aspirasi yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan pneumonia aspirasi, hipoksemia, gagal napas, bahkan kematian. Oleh karena itu, pencegahan

aspirasi menjadi salah satu fokus utama dalam perawatan pasien Stroke Hemoragik di ruang intensif.

Pasien Stroke Hemoragik dengan penurunan kesadaran umumnya memerlukan pemasangan *endotracheal tube* (ETT), ventilator mekanik, dan *nasogastric tube* (NGT) untuk mempertahankan jalan napas, memenuhi kebutuhan oksigenasi, serta membantu pemenuhan nutrisi enteral. Namun, penggunaan alat invasif tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya aspirasi. Pasien dengan ventilator mekanik cenderung mengalami peningkatan produksi sekret akibat iritasi jalan napas, sedangkan kemampuan batuk efektif mengalami penurunan akibat gangguan neurologis (Fugazza et al., 2022). Kondisi tersebut menyebabkan sekret mudah tertahan di saluran napas dan meningkatkan risiko obstruksi jalan napas maupun aspirasi. Selain itu, pemasangan NGT juga dapat meningkatkan risiko refluks isi lambung yang berpotensi masuk ke saluran pernapasan apabila mekanisme proteksi jalan napas terganggu.

Aspirasi pada pasien Stroke Hemoragik merupakan masalah yang serius karena dapat menyebabkan berbagai komplikasi respirasi seperti pneumonia aspirasi, hipoksemia, atelektasis, gagal napas, hingga peningkatan angka mortalitas. Pneumonia aspirasi menjadi salah satu komplikasi tersering pada pasien stroke dengan gangguan kesadaran dan disfagia (Phan et al., 2019). Kondisi ini dapat memperpanjang lama rawat inap pasien di ruang intensif, meningkatkan biaya perawatan, serta memperburuk prognosis pasien. Selain itu, hipoksemia akibat gangguan jalan napas dapat menyebabkan penurunan oksigenasi dan perfusi jaringan serebral sehingga memperburuk cedera neurologis sekunder pada pasien Stroke Hemoragik (A. Kumar & Unnithan, 2026). Oleh karena itu, upaya

mempertahankan kepatenan jalan napas dan mencegah aspirasi menjadi salah satu fokus utama dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik di ruang intensif.

Salah satu tindakan yang sering dilakukan untuk mencegah terjadinya aspirasi adalah *suction*. *Suction* secara efektif mengangkat sekret (lendir/dahak) berlebih atau cairan lambung yang menumpuk di rongga mulut atau tenggorokan. sehingga tidak mudah masuk ke saluran napas dan mempertahankan kepatenan jalan napas pada pasien ventilator mekanik (Sumarni et al., 2024). Tindakan *suction* bertujuan mengeluarkan sekret yang menumpuk di saluran napas sehingga ventilasi dan oksigenasi pasien dapat tetap optimal (Blakeman et al., 2022). Akan tetapi, tindakan *suction* yang tidak dilakukan dengan tepat dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti penurunan saturasi oksigen, trauma mukosa jalan napas, bronkospasme, peningkatan tekanan intrakranial, dan gangguan hemodinamik. Pada pasien Stroke Hemoragik, peningkatan tekanan intrakranial akibat tindakan *suction* yang tidak adekuat dapat memperburuk kondisi neurologis pasien (Aris et al., 2025). Oleh sebab itu, diperlukan metode *suction* yang aman dan efektif untuk meminimalkan komplikasi selama prosedur dilakukan.

Salah satu metode *suction* yang direkomendasikan pada pasien dengan ventilator mekanik adalah *closed suction system*. *Closed suction* merupakan teknik penghisapan sekret tanpa melepaskan pasien dari ventilator mekanik sehingga tekanan positif paru, *positive end expiratory pressure* (PEEP), dan oksigenasi pasien dapat tetap dipertahankan selama prosedur berlangsung. Penggunaan *closed suction* dinilai lebih efektif dalam mempertahankan stabilitas oksigenasi dan mengurangi risiko kontaminasi dibandingkan *open suction system* (Jung et al.,

2021). Penelitian oleh Calisanie dan Fauzi (2023) menunjukkan bahwa penggunaan *closed suction system* dapat membantu mempertahankan fungsi paru dan stabilitas oksigenasi pasien dibandingkan *open suction system*. Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa *closed suction system* dapat mempertahankan ventilasi dan mencegah penurunan saturasi oksigen selama tindakan *suction* dilakukan pada pasien ventilator mekanik (Raimundo et al., 2021).

Selain penggunaan *closed suction*, tindakan *pre-oxygenation* sebelum *suction* juga penting dilakukan untuk mencegah terjadinya hipoksemia selama prosedur *suction* berlangsung. *Pre-oxygenation* bertujuan meningkatkan cadangan oksigen tubuh sehingga saturasi oksigen pasien tetap stabil selama tindakan *suction* dilakukan (Tavangar et al., 2024). Tindakan hiperoksigenisasi sebelum *suction* sangat penting terutama pada pasien Stroke Hemoragik dengan kondisi neurologis dan respirasi yang tidak stabil. Namun, dalam praktik klinik masih ditemukan tindakan *suction* yang belum dilakukan secara optimal, terutama terkait pemberian hiperoksigenisasi sebelum *suction* dan pemantauan saturasi oksigen selama prosedur berlangsung. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko komplikasi respirasi pada pasien Stroke Hemoragik dengan ventilator mekanik.

Berdasarkan uraian tersebut, risiko aspirasi pada pasien Stroke Hemoragik merupakan masalah keperawatan yang memerlukan penanganan secara optimal untuk mencegah komplikasi yang dapat memperburuk kondisi pasien. Penerapan tindakan *closed suction* dan *pre-oxygenation* diharapkan mampu membantu mempertahankan kepatenan jalan napas, menjaga stabilitas oksigenasi, serta mencegah terjadinya aspirasi dan komplikasi respirasi lainnya pada pasien Stroke Hemoragik dengan ventilator mekanik. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk

melakukan analisis asuhan keperawatan risiko aspirasi dengan *closed suction* dan *pre-oxygenation* pada pasien yang mengalami Stroke Hemoragik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, penulis ingin mengangkat rumusan masalah "Bagaimana Asuhan Keperawatan Risiko Aspirasi dengan *Closed Suction* dan *Pre-Oxygenation* pada Pasien yang Mengalami Stroke Hemoragik di Ruang Batununggul RSUD Klungkung".

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui dan mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan risiko aspirasi dengan *closed suction* dan *pre-oxygenation* pada pasien yang mengalami Stroke Hemoragik di Ruang Batununggul RSUD Klungkung.

2. Tujuan Khusus

a. Melaksanakan pengkajian keperawatan dengan masalah risiko aspirasi yang mendapatkan asuhan keperawatan dengan terapi *closed suction* dan *pre-oxygenation* pada pasien yang mengalami Stroke Hemoragik di Ruang Batununggul RSUD Klungkung.
b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien dengan risiko aspirasi berdasarkan hasil pengkajian keperawatan di Ruang Batununggul RSUD Klungkung.
c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien dengan risiko aspirasi melalui intervensi terapi inovasi perawatan, yaitu penerapan *closed suction* dan

pre-oxygenation sebagai bagian dari asuhan keperawatan di Ruang Batununggul RSUD Klungkung.

d. Melaksanakan implementasi keperawatan berupa intervensi terapi inovasi perawatan dengan *closed suction* dan *pre-oxygenation* pada pasien Stroke Hemoragik yang mengalami risiko aspirasi di Ruang Batununggul RSUD Klungkung.

e. Melakukan evaluasi keperawatan untuk menilai efektivitas intervensi terapi inovasi perawatan dengan *closed suction* dan *pre-oxygenation* terhadap tingkat aspirasi pada pasien Stroke Hemoragik dengan risiko aspirasi di Ruang Batununggul RSUD Klungkung.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi penulis, karya tulis ilmiah ini bermanfaat untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan analisis terhadap asuhan keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan risiko aspirasi. Penerapan terapi perawatan *closed suction* dan *pre-oxygenation* memberikan pengalaman dalam mengintegrasikan teori risiko aspirasi dan proses keperawatan ke dalam praktik klinik secara sistematis, sehingga meningkatkan kemampuan berpikir kritis, penalaran klinis, dan pengambilan keputusan keperawatan berbasis eviden.

b. Bagi bidang keilmuan keperawatan, karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan medikal bedah, melalui penyajian penerapan terapi perawatan *closed suction* dan *pre-oxygenation* sebagai intervensi keperawatan dalam mengatasi masalah risiko aspirasi. Karya ini dapat menjadi referensi yang

mengaitkan teori keperawatan medikal bedah, kebutuhan dasar manusia, dan praktik keperawatan dalam konteks pelayanan rumah sakit di Indonesia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pelayanan kesehatan, secara praktis karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan medikal bedah, khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan dengan *closed suction* dan *pre-oxygenation* pada pasien Stroke Hemoragik yang mengalami risiko aspirasi.

b. Bagi pasien, penerapan asuhan keperawatan dengan terapi perawatan *closed suction* dan *pre-oxygenation* diharapkan dapat membantu mempertahankan kestabilan saturasi oksigen serta mengurangi risiko mortalitas.

c. Bagi institusi pendidikan, diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi sumber pembelajaran dan referensi bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami penerapan asuhan keperawatan medikal bedah secara komprehensif, khususnya pada kasus Stroke Hemoragik dengan masalah risiko aspirasi.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Metode penulisan yang digunakan dalam karya ilmiah ini adalah metode karya ilmiah inovatif dengan pendekatan penelitian deskriptif. Rancangan penelitian yang diterapkan berupa studi kasus yang digunakan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners mengenai asuhan keperawatan dengan *closed suction* dan *pre-oxygenation* pada pasien Stroke Hemoragik yang mengalami risiko aspirasi (Nursalam, 2019).

Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengkaji serta menggambarkan fenomena yang terjadi berdasarkan kondisi nyata di lapangan pada masa kini, sehingga dapat menjadi dasar dalam pengembangan gagasan atau inovasi dalam praktik keperawatan. Rancangan penelitian studi kasus menekankan pada pengkajian secara mendalam dan intensif terhadap satu unit penelitian, yang dapat berupa individu, keluarga, kelompok, komunitas, maupun institusi. Walaupun jumlah subjek penelitian relatif terbatas, cakupan variabel yang dikaji cukup luas sehingga mampu memberikan gambaran yang komprehensif terhadap permasalahan yang diteliti (Sugiyono, 2019).