

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Stroke atau *Cerebrovascular accident* (CVA) infark adalah kerusakan pada otak yang terjadi ketika aliran darah atau suplai darah ke otak tersumbat, sehingga penyediaan oksigen dan nutrisi ke otak terhambat (Fransiska, 2019). Penyakit ini dapat mengancam nyawa seseorang hingga menyebabkan kecacatan yang permanen dalam otak, setiap tahunnya satu pertiga orang meninggal lalu sisanya mengakibatkan cacat permanen seperti kelumpuhan (Sholeh N, 2019).

Data (WHO, 2019) mencatat bahwa jumlah kejadian CVA dari tahun ke tahun meningkat dimana pada tahun 2019 terjadi peningkatan kasus CVA dengan jumlah kejadian 13,7 juta kejadian. Dan di Indonesia sendiri tercatat 550.000 kasus CVA setiap tahunnya (Infodatin, 2020). Kejadian CVA tentunya memberikan dampak yang sangat buruk bahkan mengakibatkan kematian bagi penderita. Dimana berdasarkan data (WHO, 2019) mencatat 5,5 juta kasus kematian akibat CVA pada setiap tahunnya. Angka kematian terbesar CVA terjadi pada negara berkembang dibandingkan dengan negara maju.

Penderita stroke yang mayoritas mengalami penurunan kesadaran umumnya mengalami gangguan jalan napas dan gangguan sirkulasi. Penderita stroke dengan penurunan kesadaran akan mengalami masalah tentang bersihan jalan napas karena akumulasi sekret, dimana saat mukus menutup sebagian saluran napas maka terjadi penurunan tidal volume yang berdampak pada

penurunan saturasi oksigen, sehingga tubuh melakukan kompensasi dengan peningkatan frekuensi pernapasan dan peningkatan denyut jantung (Potter & Perry, 2020). Keadaan tersebut akan muncul masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

Bersihan jalan nafas tidak efektif ialah ketidakmampuan mengeluarkan sekresi, akibat penyempitan jalan napas oleh sekret atau obstruksi untuk mempertahankan jalan nafas (Suparti, 2019). Masalah ini sering muncul pada pasien stroke infark dengan tanda dan gejala seperti batuk tidak efektif, sputum berlebih, adanya suara napas wheezing atau ronkhi, dispnea, kesulitan berbicara, gelisah, sianosis, perubahan frekuensi dan irama nafas. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Pengeluaran dahak yang tidak lancar akibat bersihan jalan nafas tidak efektif menyebabkan penderita mengalami kesulitan bernafas dan gangguan pertukaran gas di dalam paru paru yang mengakibatkan timbulnya sianosis, kelelahan, apatis serta merasa lemah. Dalam tahap selanjutnya akan mengalami penyempitan jalan nafas sehingga terjadi perlengketan jalan nafas dan terjadi obstruksi jalan nafas.

Obstruksi jalan napas merupakan kondisi yang tidak normal akibat ketidakmampuan batuk secara efektif, dapat disebabkan oleh sekret yang kental atau berlebih akibat penyakit infeksi, imobilisasi, statis sekresi, dan batuk tidak efektif karena penyakit persyarafan seperti *cerebrovaskular accident* (CVA). Menurut (Septimar & Novita, 2018) Salah satu kondisi yang dapat menyebabkan gagal napas adalah obstruksi jalan napas, dimana gagal napas masih merupakan penyebab kesakitan dan kematian yang tinggi di instalasi perawatan intensif.

Penanganan untuk bersihan jalan napas tidak efektif akibat akumulasi sekresi adalah dengan melakukan tindakan penghisapan lendir (*suction*). Tindakan *suction* merupakan prosedur penghisapan lendir yang dilakukan dengan memasukkan selang kateter *suction* melalui hidung, mulut atau selang endotrakeal yang bertujuan untuk mempertahankan jalan napas, mengurangi sputum dan mencegah infeksi paru. *Suction* harus dilakukan dengan prosedur yang tepat untuk mencegah terjadinya infeksi, luka, spasme, edema serta perdarahan jalan nafas.

Menurut (Wiyoto, 2020), tindakan *suction* dilakukan pada pasien dengan bersihan jalan nafas tidak efektif agar pasien tidak mengalami kekurangan suplai oksigen (hipoksemia), apabila suplai oksigen tidak terpenuhi dalam waktu 4 menit maka dapat menyebabkan kerusakan otak yang permanen. Cara yang mudah untuk mengetahui hipoksemia adalah dengan pemantauan kadar saturasi oksigen (SpO<sub>2</sub>) yang dapat mengukur seberapa banyak presentasi oksigen yang mampu dibawa oleh hemoglobin.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus CVA 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 napas tidak efektif diperlukan peran perawat untuk menjaga kebersihan jalan nafas. Dengan ini penulis mengangkat kasus sebagai bahan karya ilmiah akhir ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Dengan Intervensi Penghisapan Jalan Nafas Pada Pasien CVA Infark di Ruang ICU RS Lavalette Malang”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan intervensi penghisapan jalan nafas pada pasien CVA Infark di Ruang ICU RS Lavalette Malang?”.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan intervensi penghisapan jalan nafas pada pasien CVA Infark di Ruang ICU RS Lavalette Malang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian dan analisa data pada pasien CVA Infark.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien CVA Infark.
3. Merencanakan tindakan keperawatan penghisapan jalan nafas pada pasien CVA Infark dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif.
4. Melaksanakan implementasi keperawatan penghisapan jalan nafas pada pasien CVA Infark dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif.
5. Melakukan evaluasi keperawatan terhadap masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien CVA Infark.
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan CVA Infark.