

**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI *CEREBRO VASKULAR ACCIDENT* DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF
DI RUANG HCU RSUD BANGIL PASURUAN**

Setiya Dwi Rahayu**Dwi Prasetyaningati**Siti Rokhani***

ABSTRAK

Pendahuluan *Cerebro Vaskuler Accident* atau yang biasa dikenal oleh masyarakat sebagai stroke merupakan tersumbatnya atau terhentinya aliran darah yang menuju ke otak. CVA menjadi salah satu masalah serius di Indonesia. **Tujuan** dilakukannya penelitian ini untuk memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan klien *Cerebro Vaskuler Accident* dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif. **Metode** penelitian yang digunakan adalah studi kasus, penelitian dilakukan pada 2 klien dengan masalah keperawatan dan diagnosa yang sama di ruang HCU RSUD Bangil Pasuruan. Menggunakan teknik pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi. **Hasil** yang diperoleh dari klien 1 dan 2 menunjukkan adanya masalah bersihan jalan napas tidak efektif ditandai dengan sesak, penumpukan sekret, serta penurunan kesadaran. Tindakan keperawatan yang dilakukan disesuaikan dengan perencanaan keperawatan yaitu menggunakan NOC Respiratory Status dan menggunakan NIC Airway Management, Respiratory Monitoring, serta Airway Suction. **Kesimpulan** yang didapatkan dari intervensi dan implementasi yang sudah dilakukan selama 3 hari yaitu pada klien 1 dan 2 sama-sama masih dalam tahap masalah belum teratasi, tetapi klien 2 mengalami perubahan yang baik karena ronchi sudah berkurang sedangkan klien 1 mengalami penurunan kesehatan dikarenakan terdapat faktor penyakit lain yaitu hipertensi.

Kata kunci : *Cerebro Vaskuler Accident, Asuhan Keperawatan, Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif*

***THE NURSING CARE CLIENT WHO HAS CEREBRO VASCULAR
ACCIDENT WITH AIRWAY CLEARANCE INEFFECTIVE
IN HCU ROOM RSUD BANGIL PASURUAN***

ABSTRACT

Preliminary *Cerebro Vaskuler Accident* or people usually know it as a stroke is a congestion or cessation blood flown to the brain. CVA becomes one of the serious problem in Indonesia. **Purpose** of this research is to get the real experience to implement nursing care client who has *Cerebro Vaskuler Accident* with airway clearnce ineffective. **Method** used is case study, research applied to two clients with the same nursing problem and diagnostic in HCU room RSUD Bangil Pasuruan. With used data collection techniques include interviews, observation, physical checking and documentation studies. **Result** of nursing care from client 1 and client 2 during assessment showing the problem is airway clearance ineffective. Marked by shortness, accumulation of secretions, and decreased consciousness. Nursing implementation in accordance with nursing intervention that is using NOC Respiratory Status and NIC Airway Management, Respiratory Monitoring, and Airway Suction. **Conclusion** of the intervention and implementation that has been done for three days, obtained evaluation on client 1 and client 2 in the same unresolved stage, but clien 2 has a better change because ronchi is reduced. While client 1 health declined because there are other factors, that is hypertension.

Keywords : *Cerebro Vaskuler Accident, The Nursing Care, Airway Clearance Ineffective*

PENDAHULUAN

Cerebro Vaskuler Accident adalah kelainan yang terjadi pada organ otak, tepatnya adalah gangguan pembuluh darah di otak (Padila, 2012). Serangan CVA yang mendadak dan cepat dapat mengakibatkan penurunan kesadaran, kecacatan bahkan sampai kematian.

Penderita CVA yang mengalami penurunan kesadaran biasanya mengalami gangguan jalan napas dan gangguan sirkulasi. Hal ini disebabkan karena akumulasi sekret, dimana mukus menutup sebagian saluran napas penderita sehingga terjadi penurunan tidal volume yang berdampak pada penurunan saturasi oksigen (Potter & Perry, 2010).

Menurut WHO (2015), kasus CVA di seluruh dunia diperkirakan mencapai 50 juta jiwa, dan 9 juta diantaranya menderita kecacatan berat, yang lebih memprihatinkan lagi 10 persen diantaranya mengalami kematian. Berdasarkan (Riskesdas, 2013), prevalensi CVA di Indonesia cukup tinggi yaitu sekitar 12,1. Berdasarkan diagnosis Nakes maupun diagnosis/gejala, provinsi Jawa Timur memiliki estimasi jumlah penderita 190.449 orang (6,6%) dan 302.987 orang (10,5%) (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dilakukan Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami *Cerebro Vaskuler Accident* dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang HCU RSUD Bangil Pasuruan. Penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu keperawatan dalam upaya memberikan asuhan keperawatan dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien CVA

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus ini tentang masalah Asuhan Keperawatan Klien yang Mengalami *Cerebro Vascular Accident* dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di

Ruang HCU RSUD Bangil Pasuruan Subyek sebanyak 2 klien (2 kasus) dengan masalah keperawatan dan diagnosis yang sama dengan menggunakan metode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik (dengan pendekatan IPPA: Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi. Serta melakukan studi dokumentasi.

HASIL PENELITIAN

Hasil yang diperoleh dari klien 1 dan klien 2 saat pengkajian yaitu data subjektif dan data objektif yang menunjukkan adanya masalah bersihan jalan napas tidak efektif ditandai dengan sesak, penumpukan sekret, serta penurunan kesadaran. Tindakan keperawatan yang dilakukan disesuaikan dengan perencanaan keperawatan yaitu menggunakan NOC Respiratory Status dan menggunakan NIC Airway Management, Respiratory Monitoring, serta Airway Suction.

PEMBAHASAN

Pengkajian

1. Data Subyektif

Saat dikaji pada klien 1 tampak sesak, terdengar suara napas tambahan, penurunan kesadaran, kesulitan bicara/pelo, kelemahan anggota badan sebelah kiri, sedangkan klien 2 tampak sesak, tidak terdengar suara napas tambahan, dan kelemahan anggota badan sebelah kanan. Menurut peneliti serangan klien 1 lebih berat yaitu mengalami gangguan komunikasi dan mengalami penurunan kesadaran.

2. Data Obyektif

Pada pemeriksaan fisik klien 1 kesadaran somnolen, GCS : 2-4-5, terpasang O₂ NRBM 12 liter/menit, terdapat pernafasan cuping hidung dan suara nafas tambahan yaitu ronchi, hemiparase sebelah kiri, bicara pelo, nyeri kepala dengan skala 3. Sedangkan pada klien 2 kesadaran delirium, GCS : 3-4-4, dipasang O₂ NRBM

10 liter/menit, tidak terdapat pernafasan cuping hidung dan suara nafas tambahan, hemiparase sebelah kanan

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data subyektif dan obyektif yang didapat pada klien 1 dan 2 diagnosa keperawatan menunjukkan bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan akumulasi sekret

Perencanaan/Intervensi

Perencanaan yang diberikan untuk klien 1 dan 2 menggunakan NOC: Respiratory Status dengan kriteria hasil klien dapat mendemonstrasikan batuk efektif dan bunyi nafas terdengar bersih, tidak ada sianosis dan dyspneu (mampu mengeluarkan sputum, mampu bernafas dengan mudah, tidak dengan pursed lips), menunjukkan jalan nafas yang paten (klien tidak merasa tercekik, irama nafas normal, frekuensi dalam rentang normal, tidak ada suara nafas tambahan) dan NIC: Airway Management antara lain yaitu posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi, buang sekret dengan dengan memotivasi pasien untuk melakukan batuk atau menyedot lendir, motivasi pasien untuk bernafas pelan, dalam, berputar dan batuk, instruksikan bagaimana agar bisa melakukan batuk efektif, auskultasi suara napas. Sedangkan pada Respiratory Monitoring antara lain monitor suara napas tambahan seperti ngorok atau mengi.

Tindakan/Implementasi

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien 1 dan 2 menggunakan NIC: Airway Management dan Respiratory Monitoring yaitu dengan memonitor suara napas tambahan seperti ngorok/mengi, memposisikan klien untuk memaksimalkan ventilasi, memonitor status oksigen klien, mengauskultasi suara nafas dan mencatat adanya suara tambahan, membuang sekret dengan memotivasi pasien untuk melakukan batuk atau menyedot lendir, memberikan bantuan terapi napas (nebulizer) pada klien 1, mengkolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat dan terapi.

Evaluasi

Menurut peneliti terdapat perbedaan hasil diantara kedua klien yaitu pada klien 1 yang mengalami penurunan keadaan dikarenakan faktor penyakit lain yaitu hipertensi, pada pemeriksaan thoraxnya klien 1 mengalami cardiomegaly. Sedangkan pada klien 2 yang tergolong mengalami perubahan yang baik

SIMPULAN DAN SARAN

simpulan

1. Hasil pengkajian pada klien 1 dan 2 di data subjektif diperoleh persamaan, yaitu sama-sama mengalami sesak nafas dan penurunan kesadaran.
2. Diagnosa keperawatan pada klien 1 dan 2 adalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan akumulasi secret dan di tandai tanda dan gejala seperti penurunan kesadaran, kelumpuhan separuh badan dan bicara pelo
3. Perencanaan yang diberikan pada klien 1 dan 2 menggunakan NOC Respiratory Status, NIC: Airway Management dan Respiratory Monitoring
4. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien 1 dan 2 adalah memonitor suara napas tambahan seperti ngorok/mengi, memposisikan klien untuk memaksimalkan ventilasi, memonitor status oksigen klien, mengauskultasi suara nafas dan mencatat adanya suara tambahan, membuang sekret dengan memotivasi pasien untuk melakukan batuk atau menyedot lendir, memberikan bantuan terapi napas (nebulizer) pada klien 1, mengkolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat dan terapi.
5. Evaluasi yang diperoleh dengan rencana dan tindakan yang sudah dilakukan peneliti selama 3 hari didapatkan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada klien 1 dan 2 sama-sama dalam tahap masalah belum teratasi. Tetapi pada klien 2

yang tergolong mengalami perubahan yang baik.

Saran

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan menambah pembendaharaan ilmu pengetahuan dalam keperawatan terutama dalam memberikan tindakan asuhan keperawatan pada klien CVA dengan bersihan jalan napas tidak efektif yang sesuai SOP

KEPUSTAKAAN

Bulechek, G., Butcher, H., Dochterman, J. and Wagner, C. 2016. *Nursing Intervention Classification (NIC)*, 6th Indonesian edition

Herdman, T. H and Kamitsuru, S. *Nanda Internasional Inc. 2015. Diagnosis Keperawatan: Definisi & Klasifikasi 2015-1017*. Edisi 10. Jakarta: EGC

Moorhead, S., Johnson, M., L. Maas, M. and Swanson, E. 2016. *Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of Health Outcomes*, 5th Indonesian edition

Padila. 2012. *Buku Ajar: Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika

Potter, P.A & Perry, A. G. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Buku 3*. Edisi : 7. Renata Komalasari, Dian Evriyani, Enie Novieastari, Alfrina Hanydan Sari Kurnianingsih (Ahli Bahasa). Jakarta : Salemba Medika.

Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI 2014, Dilihat 31 Desember 2017 <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-jantung.pdf>

Riskesmas (Riset Kesehatan Dasar) 2013, Dilihat pada tanggal 28

Desember 2017
: <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia

World Health Organization (WHO), Dilihat pada tanggal 8 Januari 2018, <http://www.who.int/topics/cerebrovascular_accident/en/>