Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
6 (1) 2026, Page: 17741-17746

Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn.A Dengan Gangguan Sistem Neurologi Akibat Stroke Infark Dengan Penerapan Intervensi Suction Terhadap Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Icu RSUD Welas Asih Bandung Tahun 2025

Dani Ripaldi [1], Moch Sandi Haryanto [2], Budi Rustandi [3], Eny Kusmiran[4]
[1]Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Rajawali
[2]Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Rajawali

Dani Ripaldi : daniripaldi02@gmail.Com

Published: March, 2026

ABSTRAK

Latar Belakang Stroke infark merupakan gangguan serebrovaskular akibat sumbatan pembuluh darah otak yang menyebabkan iskemia dan kematian jaringan. Pasien stroke dengan penurunan kesadaran berisiko mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat penurunan refleks batuk dan peningkatan produksi sekret. Suction merupakan intervensi keperawatan untuk mempertahankan patensi jalan napas.
Tujuan penelitian ini adalah Menganalisis penerapan intervensi suction terhadap bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien stroke infark di ICU RSUD Welas Asih Bandung..
Bahan dan metode. Studi kasus dengan pendekatan deskriptif analitik. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi pada pasien Tn. A dengan diagnosis medis stroke infark..
Hasil. Pasien mengalami penurunan kesadaran, produksi sekret meningkat, batuk tidak efektif, ronki pada auskultasi, serta penurunan saturasi oksigen. Setelah dilakukan suction sesuai SOP dengan pre-oksigenasi dan monitoring ketat, terjadi peningkatan saturasi oksigen, penurunan bunyi ronki, dan perbaikan pola napas..
Kesimpulan. Penerapan suction secara tepat dan terkontrol efektif dalam mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien stroke infark dengan penurunan kesadaran di ICU.

Kata kunci: Stroke infark, suction, bersihan jalan napas tidak efektif, ICU, asuhan keperawatan.

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan utama pada orang dewasa dan lanjut usia karena tingginya angka kejadian, kecacatan, serta mortalitas yang ditimbulkan. Stroke didefinisikan sebagai sindrom klinis dengan onset mendadak, berkembang cepat, berupa defisit neurologis fokal maupun global yang berlangsung lebih dari 24 jam atau menyebabkan kematian, yang disebabkan oleh gangguan sirkulasi darah otak non-traumatik (Umairo *et al*, 2024). Berdasarkan mekanismenya, stroke dibagi menjadi dua jenis utama, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik terjadi akibat sumbatan pembuluh darah oleh trombus atau embolus, sedangkan stroke hemoragik disebabkan oleh perdarahan intraserebral atau perdarahan subaraknoid (Black and Hawks, 2014).

Secara global, beban stroke masih sangat tinggi. Data dari American Heart Association tahun 2021 menunjukkan bahwa pada tahun 2019 terdapat sekitar 101,5 juta kasus stroke di seluruh dunia, dengan 77,2 juta kasus merupakan stroke non-hemoragik. Stroke iskemik menyumbang sekitar 80% dari seluruh kasus stroke dan menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit serebrovaskular, dengan total 6,6 juta kematian secara global (Agustina *et al.*, 2023). Di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi stroke pada penduduk usia ≥15 tahun menunjukkan variasi antarprovinsi, dengan Kalimantan Timur memiliki prevalensi tertinggi sebesar 14,7% dan Papua terendah sebesar

4,1%. Data nasional terbaru dalam Survei Kesehatan Indonesia 2023 menunjukkan prevalensi stroke sebesar 8,3 per 1000 penduduk, yang menggambarkan masih tingginya beban penyakit ini (Ibrahim *et al*, 2025).

Secara patofisiologis, otak sangat sensitif terhadap penurunan suplai darah dan oksigen. Tidak seperti jaringan lain, otak tidak mampu melakukan metabolisme anaerob secara efektif ketika terjadi hipoksia. Jika aliran darah tidak segera dipulihkan, kerusakan jaringan otak dapat terjadi dalam waktu 3–10 menit dan berlanjut menjadi infark serebral permanen (Black & Hawks, 2014). Pada stroke iskemik, proses aterosklerosis menjadi penyebab utama terjadinya stenosis pembuluh darah yang memicu pembentukan trombus dan akhirnya menghambat aliran darah ke jaringan otak. Faktor risiko seperti hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, dan gaya hidup tidak sehat berkontribusi besar terhadap kejadian stroke infark (Smeltzer and Bare, 2010).

Pasien stroke, terutama yang mengalami penurunan tingkat kesadaran, memiliki risiko tinggi mengalami gangguan bersihan jalan napas akibat hilangnya refleks batuk dan penurunan tonus otot faring. Kondisi ini dapat menyebabkan akumulasi sekret, obstruksi jalan napas, hingga hipoksemia. Manajemen jalan napas menjadi prioritas utama untuk mencegah komplikasi yang lebih berat. Suction merupakan salah satu intervensi keperawatan yang dilakukan untuk membantu mengeluarkan sekret pada pasien yang tidak mampu batuk efektif. Tindakan ini bertujuan mempertahankan patensi jalan napas, mencegah infeksi, serta meningkatkan saturasi oksigen. Namun, prosedur suction yang tidak tepat dapat menyebabkan desaturasi oksigen dan hipoksemia, sehingga diperlukan pemantauan ketat sebelum dan sesudah tindakan (Nupus et al, 2024).

RSUD Welas Asih merupakan rumah sakit kelas B milik Pemerintah Provinsi Jawa Barat dengan layanan unggulan antara lain Jantung & Traumatic Center, Stroke Center, Cancer Center, dan Diabetic Center. Sebagian besar pasien stroke yang dirawat merupakan kasus stroke infark dengan faktor risiko hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, dan gaya hidup tidak sehat. Data tiga bulan terakhir menunjukkan terdapat 78 kasus stroke infark di ruang ICU, dengan sebagian besar pasien mengalami penurunan kesadaran dan ketidakmampuan batuk efektif. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat ICU, intervensi utama yang rutin dilakukan adalah suction dan range of motion (ROM) untuk mempertahankan patensi jalan napas serta mencegah komplikasi lebih lanjut (Wulan and Nanang, 2022)

Melihat tingginya angka kejadian stroke infark serta risiko gangguan bersihan jalan napas pada pasien dengan penurunan kesadaran, maka diperlukan analisis mendalam mengenai penerapan intervensi suction dalam meningkatkan efektivitas bersihan jalan napas dan stabilitas saturasi oksigen. Oleh karena itu penulis menyusun laporan komprehensif yang berjudul " Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Neourologi Akibat Stroke Infark dengan Penerapan Intervensi Suction Terhadap Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang ICU RSUD Welas Asih Tahun 2025".

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan untuk menganalisis efektivitas intervensi suction terhadap masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien stroke infark di ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Welas Asih tahun 2025. Subjek penelitian adalah satu pasien dengan diagnosis medis stroke infark yang dirawat di ICU dan mengalami penurunan tingkat kesadaran disertai ketidakmampuan batuk efektif. Kriteria inklusi meliputi: (1) pasien dengan stroke infark berdasarkan diagnosis dokter, (2) mengalami gangguan bersihan jalan napas, (3) mendapatkan tindakan suction, dan (4) keluarga bersedia memberikan persetujuan penggunaan data untuk kepentingan ilmiah.

Data dikumpulkan melalui wawancara (alloanamnesis), observasi langsung, pemeriksaan fisik, serta telaah rekam medis. Pengkajian dilakukan sebelum intervensi suction, kemudian dilakukan tindakan suction sesuai SPO dengan teknik aseptik, durasi maksimal 10–15 detik setiap tindakan, serta pemberian pre-oksigenasi sesuai indikasi (Potter & Perry, 2010). Pemantauan saturasi oksigen dan tanda vital dilakukan sebelum, selama, dan setelah tindakan. Analisis dilakukan secara deskriptif komparatif dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi suction. Evaluasi hasil mengacu pada kriteria hasil SLKI untuk diagnosis "Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif"

berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (PPNI, 2017). Penelitian ini menjaga prinsip etik keperawatan meliputi kerahasiaan identitas pasien (confidentiality), beneficence, dan non-maleficence. Data yang digunakan hanya untuk kepentingan akademik dan tidak mencantumkan identitas pasien.

TEMUAN DAN DISKUSI

Temuan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 01 November 2025, pasien mengalami penurunan kesadaran sejak ±4 jam sebelum masuk IGD RSUD Welas Asih dan kemudian dirawat di ICU. Saat evaluasi di ICU (01 Desember 2025), pasien dalam kondisi sopor dengan GCS E1M4V1, disertai hemiparesis kanan, batuk tidak efektif, ronki (+), dan sekret kental sulit dikeluarkan. Tanda vital menunjukkan hipertensi (TD 177/117 mmHg), frekuensi napas 28x/menit, nadi 64x/menit, suhu 37°C, dan SpO_2 96% dengan oksigen nasal kanul 6 LPM. Pasien mendapatkan terapi kolaboratif berupa pemasangan CVC femoralis dextra, cairan intravena 1100 cc/24 jam, serta terapi obat melalui drip.

Pada pemeriksaan fisik ditemukan takipneu dengan frekuensi napas 28 x/menit, pola napas tidak teratur, pernapasan cuping hidung dan retraksi dinding dada, terdengar suara napas tambahan ronki dan gurgling disertai sputum kental, serta terpasang OPA dan oksigen nasal kanul 6 lpm dengan SpO2 96%. Tekanan darah 177/117 mmHg, nadi 64 x/menit teratur dan kuat, CRT <3 detik, akral hangat, serta bunyi jantung S1 dan S2 murni dengan irama sinus normal. Pada sistem neurologi pasien tidak sadar dengan refleks Babinski negatif dan ditemukan hemiparesis dekstra dengan kekuatan otot ekstremitas kanan 2/5 dan kiri 3/5. Terpasang NGT dengan residu kosong, bising usus 6 x/menit, BAB cair 3x/24 jam, dan pasien mendapat diet Entramix 200 cc/4 jam. Sistem genitourinaria terpasang kateter urin dengan produksi ±500 ml/7 jam, integumen tampak lembap dengan turgor baik dan suhu tubuh 37°C, serta pada sistem muskuloskeletal tidak ditemukan kelainan bentuk tulang namun terdapat keterbatasan rentang gerak akibat hemiparesis kanan.

Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan nilai hemoglobin, eritrosit, trombosit, dan fungsi ginjal dalam batas normal, dengan peningkatan jumlah leukosit (13.230 sel/ul) yang mengindikasikan respons inflamasi. Pemeriksaan profil lipid menunjukkan kolesterol total, LDL, dan trigliserida dalam batas normal, namun kadar HDL rendah. Kadar gula darah menunjukkan fluktuasi dengan nilai GDS tertinggi 246 mg/dL dan mengalami perbaikan pada hari berikutnya. Pemeriksaan elektrolit secara umum dalam batas normal, kecuali kadar kalsium yang menurun. Pemeriksaan radiologi CT-scan kepala menunjukkan infark subakut di daerah ganglia basalis kiri serta kortikal–subkortikal lobus frontotemporoparietalis kiri disertai pergeseran garis tengah ±1 cm ke kanan. Foto toraks menunjukkan kardiomegali tanpa bendungan paru, dan pemeriksaan EKG menunjukkan irama sinus normal.

Diskusi

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinik yang mencakup respon pasien, keluarga, dan komunitas terhadap masalah kesehatan aktual dan potensial sebagai dasar seleksi intervensi keperawatan sesuai dengan kewenangan perawat dalam proses keperawatan. Menentukan prioritas masalah keperawatan adalah kegiatan untuk menentukan masalah yang menjadi skala priotitas untuk diselesaikan atau diatasi lebih dulu (Nursalam, 2016). Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon pasien individu keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesahatan (SDKI, 2019).

Berdasarkan hasil pengkajian, diperoleh lima diagnosa keperawatan prioritas. Diagnosa pertama adalah bersihan jalan napas tidak efektif, yang ditegakkan berdasarkan batuk tidak efektif, ketidakmampuan batuk, sputum berlebih, serta adanya ronki pada auskultasi. Kondisi ini menunjukkan gangguan kepatenan jalan napas sehingga diberikan intervensi manajemen jalan napas (SIKI, 2019). Diagnosa kedua adalah risiko perfusi serebral tidak efektif, ditandai dengan penurunan kesadaran dan tekanan darah 177/117 mmHg. Temuan tersebut mengindikasikan risiko gangguan sirkulasi serebral sehingga dilakukan manajemen peningkatan tekanan intrakranial dan terapi intravena (SIKI, 2018). Diagnosa ketiga adalah gangguan mobilitas fisik, dibuktikan dengan penurunan kekuatan

otot, pergerakan ekstremitas menurun, serta keterbatasan ROM. Intervensi yang diberikan berupa dukungan mobilisasi dan latihan penguatan sendi (SIKI, 2019). Diagnosa keempat adalah defisit perawatan diri, ditandai dengan penurunan kesadaran serta ketidakmampuan melakukan aktivitas sehari-hari seperti mandi, berpakaian, makan, dan eliminasi. Intervensi difokuskan pada dukungan perawatan diri secara bertahap (SIKI, 2019). Diagnosa kelima adalah gangguan komunikasi verbal, dibuktikan dengan ketidakmampuan berbicara dan respons yang tidak sesuai. Intervensi dilakukan melalui promosi komunikasi pada defisit bicara (SIKI, 2019).

Setelah melakukan pengkajian dan menegakkan diagnosis keperawatan, tahap selanjutnya adalah menyusun rencana keperawatan sebagai langkah penting dalam keberhasilan asuhan keperawatan. Dalam praktiknya, tidak semua intervensi yang terdapat dalam teori dapat diterapkan pada kasus ini karena intervensi disesuaikan dengan kondisi klinis pasien dan fasilitas yang tersedia di rumah sakit. Meskipun demikian, perencanaan keperawatan tetap mengacu pada diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan serta standar praktik keperawatan berbasis evidence-based practice (Rantiningsih *et al*, 2024).

Pada diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif, tujuan perawatan setelah 5×7 jam adalah peningkatan bersihan jalan napas dengan kriteria hasil penurunan ronki, berkurangnya sputum, dan perbaikan frekuensi napas. Intervensi utama yang diberikan adalah penghisapan jalan napas (suction) (I.01020) untuk mengeluarkan sekret, mempertahankan kepatenan jalan napas, dan mencegah hipoksia, disertai intervensi pendukung seperti posisi semi-Fowler dan pemantauan pola napas. Pada diagnosis risiko perfusi serebral tidak efektif, tujuan perawatan adalah peningkatan perfusi serebral dengan kriteria hasil peningkatan kesadaran dan perbaikan tekanan arteri rata-rata. Intervensi yang dilakukan berupa manajemen peningkatan tekanan intrakranial (I.06194) dengan pemantauan kondisi neurologis dan tanda vital. Pada diagnosis gangguan mobilitas fisik, tujuan perawatan adalah peningkatan mobilitas fisik dengan kriteria hasil meningkatnya pergerakan ekstremitas, kekuatan otot, dan ROM. Intervensi yang diberikan berupa dukungan mobilisasi (I.06171), meskipun latihan ROM aktif belum dapat dilakukan secara optimal karena kondisi pasien. Pada diagnosis defisit perawatan diri, tujuan perawatan adalah peningkatan kemampuan aktivitas sehari-hari seperti mandi, berpakaian, makan, dan eliminasi, dengan intervensi dukungan perawatan diri (I.11348). Pada diagnosis gangguan komunikasi verbal, tujuan perawatan adalah peningkatan kemampuan komunikasi dengan kriteria hasil peningkatan kemampuan bicara, kontak mata, dan respons komunikasi. Intervensi yang diterapkan yaitu promosi komunikasi pada defisit bicara (I.13492) (SLKI, 2019).

Implementasi keperawatan merupakan pelaksanaan dari rencana atau intervensi yang telah disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Pada kasus ini, tidak semua intervensi dapat dilaksanakan sepenuhnya sesuai teori karena disesuaikan dengan kondisi klinis pasien dan lama perawatan. Implementasi dilakukan selama 5 hari, yaitu pada tanggal 01–05 November 2025. Pada diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif, tindakan yang dilakukan meliputi pemantauan pola napas, bunyi napas tambahan (ronki), dan sputum, memposisikan pasien semi-Fowler, mempertahankan kepatenan jalan napas dengan OPA, melakukan suction kurang dari 10–15 detik, serta pemberian oksigen. Pada diagnosis risiko perfusi serebral tidak efektif, dilakukan pemantauan tingkat kesadaran, tanda vital, MAP, serta tanda peningkatan tekanan intrakranial, pengaturan posisi kepala semi-Fowler, pemantauan intake-output cairan, dan kolaborasi pemberian obat sesuai advis medis. Pada diagnosis gangguan mobilitas fisik, tindakan meliputi identifikasi kemampuan mobilisasi, latihan ROM pasif, reposisi setiap 2 jam, serta pelibatan keluarga dalam mobilisasi. Pada diagnosis defisit perawatan diri, perawat memberikan bantuan dalam aktivitas sehari-hari seperti mandi, kebersihan mulut, berpakaian, makan, dan eliminasi dengan tetap menjaga kenyamanan dan keamanan pasien. Sementara itu, pada diagnosis gangguan komunikasi verbal, dilakukan pemantauan respons pasien serta penggunaan komunikasi alternatif seperti kontak mata, isyarat tangan, dan instruksi sederhana. Implementasi keperawatan dilakukan secara berkesinambungan untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien, mencegah komplikasi, dan meningkatkan fungsi secara bertahap (SIKI, 2019).

Tahap evaluasi dilakukan menggunakan format SOAPIE secara formatif dan sumatif selama masa perawatan tanggal 01–05 November 2025. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa luaran bersihan jalan napas tercapai, ditandai dengan frekuensi napas dalam batas normal, bunyi napas bersih, sputum

minimal, serta saturasi oksigen stabil ≥98%. Luaran perfusi serebral menunjukkan perbaikan dengan peningkatan kesadaran dari sopor menjadi compos mentis dengan afasia, MAP lebih terkontrol, dan tidak ditemukan tanda peningkatan tekanan intrakranial sehingga dinilai tercapai sebagian. Luaran mobilitas fisik menunjukkan peningkatan kekuatan otot dan rentang gerak sendi, namun masih memerlukan latihan lanjutan. Luaran perawatan diri menunjukkan kebutuhan dasar pasien terpenuhi dengan bantuan, sedangkan komunikasi verbal mengalami peningkatan melalui respons terhadap instruksi sederhana meskipun kemampuan bicara belum pulih sepenuhnya.

Pada tanggal 06 November 2025 pasien direncanakan pindah ruangan dengan kondisi kesadaran compos mentis dengan afasia (E4, M6, V1), tanda vital stabil (TD 130/87 mmHg, nadi 76 kali/menit, RR 19 kali/menit, suhu 37°C, SpO_2 98% dengan nasal kanul 4 LPM). Berdasarkan evaluasi, sebagian masalah keperawatan teratasi sebagian dan intervensi perlu dilanjutkan. Tindakan suction memberikan dampak positif terhadap kondisi pasien dengan berkurangnya sekret dan peningkatan saturasi oksigen.

Intervensi keperawatan berupa tindakan suction dilakukan pada pasien Tn. A selama masa perawatan untuk mempertahankan kepatenan jalan napas akibat penurunan kesadaran karena stroke infark. Tindakan dilakukan secara berkala setiap dua jam atau saat terjadi penurunan frekuensi napas dan saturasi oksigen. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan saturasi oksigen (SpO_2) serta penurunan suara napas tambahan (ronkhi) setelah tindakan suction, yang menandakan perbaikan pertukaran gas dan berkurangnya obstruksi sekret pada jalan napas.

Pelaksanaan tindakan ini mengacu pada pedoman American Association of Respiratory Care (AARC, 2024) yang menyatakan bahwa suction merupakan prosedur untuk mempertahankan patensi jalan napas dengan mengeluarkan sekret secara mekanik menggunakan kateter. Hasil temuan ini sejalan dengan penelitian (Siregar *et al.*, 2024) yang menekankan pentingnya pemantauan saturasi oksigen sebelum dan sesudah suction untuk mencegah hipoksemia, serta penelitian (Yuniati and Susilo, 2025) yang menunjukkan bahwa suction kurang dari 15 detik dapat menurunkan sekret, memperbaiki pola napas, dan meningkatkan saturasi oksigen.

Dengan demikian, penerapan tindakan suction pada pasien stroke infark merupakan intervensi keperawatan berbasis bukti yang efektif dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif, sebagaimana juga ditemukan pada asuhan keperawatan pasien Tn. A di ruang ICU RSUD Welas Asih Tahun 2025 .

KESIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Tn. A dengan diagnosis stroke infark selama 5 hari di ruang ICU ABA 1 RSUD Welas Asih Tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa proses asuhan keperawatan telah dilaksanakan secara sistematis meliputi pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi keperawatan. Hasil pengkajian menunjukkan adanya penurunan kesadaran, peningkatan produksi sekret, bunyi napas tambahan, serta ketidakmampuan batuk efektif yang mengarah pada masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Berdasarkan data tersebut ditegakkan lima diagnosis keperawatan, yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, risiko perfusi serebral tidak efektif, gangguan mobilitas fisik, defisit perawatan diri, dan gangguan komunikasi verbal. Perencanaan dan implementasi keperawatan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan menyesuaikan kondisi klinis pasien. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa Penerapan suction secara tepat dan terkontrol efektif dalam mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien stroke infark dengan penurunan kesadaran di ICU, sebagian besar masalah keperawatan teratasi sebagian dengan adanya perbaikan kondisi pasien sehingga pasien dapat dipindahkan ke ruang perawatan lanjutan. Seluruh tindakan keperawatan didokumentasikan secara sistematis sebagai bentuk tanggung jawab dan profesionalisme dalam pemberian asuhan keperawatan.

REFERENSI

Agustina, D. *et al.* (2023) 'Efektivitas terapi oksigen terhadap penyelamatan miokard pada pasien infark miokard dengan elevasi ST: Literatur review', *Jurnal Keperawatan*, 15(1), pp. 287–292. Available at: http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan.

Black, J.M. and Hawks, J.H. (2014) *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Singapore: Elsevier Singapore Ltd.

Ibrahim, Sudarman and Emin (2025) 'PENGARUH SUCTION ETT TERHADAP PENINGKATAN OKSIGEN PADA PASIEN STROKE HEMORAGIC DI RSOJ PERTAMINA ROYAL BIRINGKANAYA MAKASSAR', *JIIC: Jurnal Intelek Insan Cendikia*, pp. 15903–15908.

Nupus, S.H., Septimar, Z.M. and Dewi, E. (2024) 'ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN INTERVENSI TINDAKAN CLOSED SUCTION PASIEN TERPASANG VENTILATOR TERHADAP PERUBAHAN SATURASI OKSIGEN DI RUANG ICU RS AN-NISA TANGERANG', Vol.3 No.

Nursalam (2016) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 4. Jakarta Selatan: Salemba Medika.

Nurul umairo, Arif Wahyu Setyo Budi, N. (2024) 'Jurnal Penelitian Perawat Profesional: NTERVENSI KEPERAWATAN SEMI FOWLER DAN SUCTION TERHADAP PERUBAHAN SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN PENURUNAN KESADARAN YANG MENGALAMI STROKE HEMORAGIK: STUDI KASUS', 6, pp. 2429–2436.

Potter & Perry (2010) *Fundamental Of Nursing: Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Singapura: Elsevier Pte.Ltd.

Rantiningsih, Sumarini and Sutrisno (2024) 'Penerapan Tindakan Suction Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Stroke Non Hemoragik: Studi Kasus.', *Journal Of Language And Health*, 5(3):1601–. Available at: http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/Index.Php/JLH.

SDKI (2019) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Edisi I. Jakarta Selatan: Persatuan Perawat Nasional Indonesia, pp.

SIKI (2019) *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Edisi I. Jakarta Selatan: Persatuan Perawat Nasional Indonesia, pp.

Siregar, F.G.G. *et al.* (2024) 'Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada lansia di Pskesmas Rasau Kab. Labuhanbati Selatan', *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran* , 2(1), pp. 247–263. Available at: doi: https://doi.org/10.55606/termometer.v2i1.2864.

SLKI (2019) *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Edisi I. Jakarta Selatan: Persatuan Perawat Nasional Indonesia, PP.

Smeltzer, S.C. and Bare, B.G. (2010) *Brunerr & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. Twelfth Ed. Jakarta: EGC.

Wulan and Nanang (2022) 'PENGARUH TINDAKAN SUCTION TERHADAP SATURASI Intensive care unit (ICU)', *Jurnal Profesi Ners*, 9(1), pp. 22–33.

Yuniati and Susilo, T. (2025) 'Manajemen Kegawatdaruratan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Dengan Hisap Lendir Pada Pasien Stroke Di RSUD Pandan Arang Boyolali', *IKN : Jurnal Informatika Dan Keseahatan*, 2(2). Available at: https://doi.org/Doi:Https://Doi.Org/10.35473/Ikn.V2i2.4224.