

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Trakeostomi adalah prosedur pembedahan dengan memasang slang melalui sebuah lubang ke dalam trakea untuk mengatasi obstruksi jalan nafas bagian atau mempertahankan jalan nafas dengan cara menghisap sekret, atau untuk penggunaan ventilasi mekanik yang kontinu. Trakeostomi dapat digunakan sementara yaitu jangka pendek untuk masalah akut, atau jangka panjang biasanya permanen dan slang dapat dilepas (Marelli,2008:228). . Indikasi dilakukannya trakeostomi di ICU diantara lain adalah mencegah obstruksi jalan nafas atas karena tumor dan pembedahan, untuk mencegah kerusakan laring di jalan nafas karena intubasi endotrakeal yang berkepanjangan, untuk memudahkan akses ke jalan nafas dalam melakukan pengisapan dan pengangkatan sekresi, untuk menjaga jalan napas yang stabil pada pasien yang membutuhkan dukungan ventilasi mekanis atau oksigenasi *prolonged*. (Carles ,2010).

Prosedur trakeostomi dari data yang diambil peneliti di ruang ICU RSUP Dr kariadi dari bulan Januari-April 2017 terdapat 15 pasien. Rata –rata dilakukan trakeostomi karena penyapihan ventilator yang tidak adekuat. Alasan dilakukan trakeostomy di ruang ICU RSUP Dr kariadi yaitu pasien dengan gagal napas berat, cedera otak traumatis parah dan pasien yang lebih tua dengan penyakit peumonia, penyakit neurologi (stroke,miastenia gravis).Salah satu proses mekanisme dilakukan trakeostomy dengan miastenia gravis terjadi kelumpuhan otot otot pernafasan setelah dilakukan pemasangan endotrakeal dengan respirasi ventilator mekanik selama 7 hari sulit untuk di weaning ventilator karena sulitnya melakukan batuk efektif sehingga sulit mengeluarkan sekret maka diputuskan

tindakan tracheostomy untuk memudahkan pengambilan sekret agar tidak terjadi obstruksi jalan nafas dan juga demi kenyamanan pasien untuk mencegah kerusakan laring.

Pengambilan sekret dengan cara suctioning saluran pernafasan merupakan salah satu intervensi yang dilakukan oleh perawat diruang intensif. Suctioning atau penghisapan merupakan tindakan untuk mempertahankan jalan nafas sehingga memungkinkan terjadinya proses pertukaran gas yang adekuat dengan cara mengeluarkan sekret pada klien yang tidak mampu mengeluarkan sendiri. Dari pengamatan peneliti, hampir 10% pasien yang dirawat ICU RSUP Dr. Kariadi terpasang ventilator dengan tracheostomi. Ventilator akan dihubungkan dengan tracheostomi yang dimasukkan ke trakea karena mereka mengalami permasalahan dengan pernafasan. Dengan terpasang tracheostomi dan ventilator tubuh pasien akan berespon mengeluarkan sekret sehingga perlu dibantu untuk mengeluarkan sekret agar tidak menghalangi jalan nafas dengan tindakan hisap lendir (suction). Pada pasien yang terpasang tracheostomy di icu seringnya disaturasi, pernafasan yang cepat dan bunyi ronchi di saluran nafas karena penumpukan sekret sehingga diperlukan ketrampilan dan kesiagaan perawat yang jaga dalam melakukan suction. Perlunya suctioning yang benar agar tidak terjadi menyumbat saluran pernafasan sehingga dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti hipoksemia, atelektasis dan pneumoni. Suction harus dilakukan dengan prosedur yang tepat untuk mencegah terjadinya infeksi luka spasme serta perdarahan jalan nafas.

Setelah pasien yang terpasang tracheostomi dirawat intensif di ruang ICU dengan kondisi yang cukup stabil dan bisa nafas spontan tanpa menggunakan alat bantu pernafasan yaitu ventilasi mekanik, bisa dipindahkan ke ruang rawat inap berdasarkan kriteria keluar atas pertimbangan medis oleh DPJP ruang ICU dan tim yang merawat pasien, antara lain; penyakit atau keadaan pasien telah membaik dan cukup stabil sehingga tidak memerlukan terapi atau pemantauan intensif yang lebih lanjut (Pedoman Pelayanan Instalasi Care Unit RSUP Dr.

Kariadi:2016). Saat diruang rawat inap perlu dilakukan tindakan lanjutan suction pada trakeostomi oleh perawat,karena pasien belum bisa mengeluarkan lendir secara mandiri.Untuk itu perlu dilakukan secara kontinyu suction oleh perawat ruangan agar tidak terjadi penumpukan sekret.

Ruang rawat inap Paviliun RSUP Dr Kariadi lantai 4,5,6 yang akan digunakan untuk peneliti dengan jumlah perawat seluruhnya 109 berdasarkan mapping tenaga perawat per 1 Maret 2017 diperoleh data pendidikan S1 sebanyak 20% dan 70% masih D3,lama kerja 6-10 th sebanyak 57% dan 0-5 th sebanyak 53 %, pelatihan yang didapat yaitu pelatihan kritis, *enil,btcls,acls* masih 19 % dan pengalaman kerja perawat Garuda ada yang rotasi dari ruangan poli, bedah, geriatri dan ruang rawat inap lainnya. Dari mapping perawat data di ruang Garuda lantai 4,5,6 sangat bervariasi dari sisi jenjang pendidikan, lama kerja, pengalaman dan masih sedikit yang mempunyai pelatihan kegawatdaruratan dan perawatan kritis yang disitu diajarkan bagaimana cara melakukan tindakan cepat dan sigap dalam mengatasi kepatenan jalan nafas terutama dalam penelitian ini tentang suction pada trakeostomi. Pengetahuan dari hasil pelatihan diharapkan perawat mamou untuk melakukan prosedur suction pada trakeostomi secara benar.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUP Dr. Kariadi, dari 10% pasien yang terpasang trakeostomi yang dipindahkan ke ruang rawat inap, 2% pasien kembali lagi diruang ICU dengan gejala klinis sesak dan disaturasi dikarenakan penumpukan sekret.Setelah dilakukan suction diruang icu sesak teratasi dengan disertai peningkatan saturasi yang normal.Tindakan suction dibutuhkan untuk menjaga kepatenan jalan nafas..Pada dasarnya penerapan prosedur suction dengan standar yang sudah ditetapkan sangat diharapkan. Namun hal ini sering sekali diabaikan oleh tenaga perawat karena jarang membaca prosedur suction. Suatu tindakan suction yang salah akibat kateter yang tidak mencapai sekret, dapat menyebabkan perburukkan keadaan pasien karena terjadi plugmucus.

Berdasarkan kejadian diatas maka peneliti melakukan survey awal pada 10 perawat di ruang rawat inap Garuda lantai 4, 5, 6 tentang pengetahuan suction

pada trakeostomi disebutkan bahwa 20% berpengetahuan baik, 30 % berpengetahuan sedang dan 50% berpengetahuan kurang. Oleh karena itu perlu pengetahuan dan praktek yang benar dalam melakukan suction pada pasien yang terpasang trakeostomi agar tidak menimbulkan masalah dan komplikasi. Menurut Menurut Prayitno (2008), menjelaskan ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan perilaku perawat dalam melakukan tindakan hisap lendir sesuai prosedur. Menurut Nurmiyati, dkk (2013), menjelaskan ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang perawatan pasien terpasang ventilator dan sikap perawat terhadap tindakan suction di ICU. Menurut Putri (2015), menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan tindakan suction di ruang ICU RSUD Gombiran Kediri.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan antara pengetahuan perawat tentang prosedur suction dengan praktek suction dengan praktek suction pada pasien yang terpasang trakeostomi diruang rawat inap Paviliun Garuda RSUP Dr Kariadi.

#### B. Rumusan Masalah

Meningkatnya pasien dengan trakeostomi yang dipindahkan ke ruang rawat inap memerlukan perawatan lanjutan yaitu suction pada trakeostomi karena pasien belum bisa mengeluarkan secret secara mandiri. Tindakan tersebut dilakukan untuk menjaga jalan nafas agar tetap paten. Dari 10 % pasien trakeostomi yang dipindahkan 2 % diantaranya kembali lagi di ICU dengan keluhan sesak nafas dan disaturasi, setelah dilakukan suction di ruang ICU jalan nafas paten dengan ditandai peningkatan saturasi dan respirasi pasien normal.

Dari survei pendahuluan pengetahuan perawat tentang suction pada trakeostomi yaitu didapatkan hasil pengetahuan perawat rawat inap paviliun garuda 20% berpengetahuan baik, 30 % berpengetahuan sedang dan 50% berpengetahuan kurang. Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui, "Apakah ada hubungan pengetahuan perawat tentang

prosedur suction dengan praktek suction pada pasien yang terpasang trakeostomi diruang rawat inap Paviliun Garuda RSUP Dr. Kariadi”.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan perawat tentang prosedur suction dengan praktek suction pada pasien yang terpasang trakeostomi diruang rawat inap Paviliun Garuda RSUP Dr. Kariadi.

#### 2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Menggambarkan karakteristik responden yang berkaitan dengan lama kerja, pengalaman, pelatihan, tingkat pendidikan.
- b. Menggambarkan skala pengetahuan perawat tentang prosedur suction pasien yang terpasang trakeostomi di ruang rawat inap Paviliun Garuda RSUP Dr. Kariadi
- c. Menggambarkan skala praktek tindakan suction oleh perawat pada pasien yang terpasang trakeostomi di ruang rawat inap Paviliun Garuda RSUP Dr. Kariadi.
- d. Menganalisa hubungan skala pengetahuan tentang prosedur dengan praktek suction pada pasien yang terpasang trakeostomi diruang rawat inap Paviliun Garuda RSUP Dr. Kariadi.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Bagi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi

Rumah sakit lebih menyadari akan arti pentingnya usaha pencegahan dan pengawasan terhadap mutu pelayanan dan melakukan usaha untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang melakukan tindakan *suction* sesuai prosedur.

#### 2. Bagi Peneliti

- a. Menambah pengetahuan dan mendapat informasi baru tentang prosedur

suction dan dapat menerapkan prosedur suction yang benar sehingga tindakan suction dapat dilakukan dengan benar.

- b. Memberi pengalaman dalam melakukan penelitian.
- c. Menjadikan data dasar untuk penelitian lebih lanjut.

3. Profesi Keperawatan

- a. Memberikan informasi tentang pelaksanaan tindakan suction yang benar.
- b. Sebagai input terhadap perkembangan pendidikan keperawatan dalam mendukung tercapainya pelayanan keperawatan yang professional dalam pelaksanaantindakan suction.

E. Bidan Ilmu

Penelitian yang dilakukan termasuk dalam bidang ilmu keperawatan kritis dan ilmu keperawatan medikal bedah.

F. Keaslian Penelitian

Berikut beberapa referensi penelitian terkait yang terdapat pada tabel 1.1

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Variable	Metoda	Hasil
Budi P, 2008	Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Prosedur Suction Dengan Perilaku Perawat Dalam Melakukan Tindakan Suction Sesuai Prosedur di ICU Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang	Variable bebas : Tingkat Pengetahuan perawat Variable Terikat: Prosedur dan Perilaku tindakan suction	Cross sectional	Ada Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Perilaku Perawat Dalam Melakukan Tindakan Suction Sesuai Prosedur di ICU Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang

Peneliti	Judul Penelitian	Variable	Metoda	Hasil
Nurmiati, Darwin, Jumaini, 2013	Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Pasien Dengan Ventilator Dan Sikap Perawat Terhadap Tindakan Suction	Variable bebas : pengetahuan perawat Variable terikat : Perawatan pasien ventilator dan sikap tindakan suction	Korelasi	Ada Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Pasien Dengan Ventilator Dan Sikap Perawat Terhadap Tindakan Suction
Putri, K. 2015	Hubungan Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Tindakan Suction di Ruang ICU RSUD Gambiran Kediri	Variable bebas : pengetahuan perawat Variable terikat : pelaksanaan tindakan suction	Cross sectional	Terdapat Hubungan Yang Signifikan Antara Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Tindakan Suction di Ruang ICU RSUD Gambiran Kediri
Yuliasuti, E. 2018	Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Prosedur Suction Dengan Praktek Suction Pada Pasien Yang Terpasang Trakeostomi Di Ruang Rawat Inap Paviliun Garuda Rsup Dr Kariadi Semarang	Variable bebas: Pengetahuan perawat tentang prosedur suction Variable terikat : Praktek suction pada pasien yang terpasang trakeostomi	Korelasi	

Dilihat dari keaslian penelitian pada table diatas ada perbedaan dan persamaan dengan penelitian ini. Perbedaan yaitu terletak pada objek dan

tempatya yang diteliti sedangkan persamaannya penelitian ini terletak pada pengetahuan perawat tentang tindakan suction.

