

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pasien kritis merupakan pasien yang berpotensi mengancam jiwa untuk masalah kesehatan. Semakin kritis kondisinya, kemungkinan semakin besar menjadi sangat rentan, tidak stabil dan kompleks, juga membutuhkan perawatan yang intensif dan asuhan keperawatan yang teliti (*American Assosiation of Critical-Care Nurses, 2016*). Pasien yang mengalami penurunan kesadaran umumnya mengalami gangguan jalan nafas, gangguan pernafasan dan gangguan sirkulasi. Perawat mendiagnosis dengan bersihan jalan nafas tidak efektif yang merupakan ketidakmampuan untuk mengeluarkan sekresi serta terjadinya penyempitan jalan nafas oleh sekret atau obstruksi untuk mempertahankan jalan nafas, Pasien kritis memerlukan observasi yang ketat secara terus menerus dan terapi titrasi segera untuk mencegah komplikasi yang merugikan. Pasien kritis ada yang bersifat akut maupun kritis kronis (*Ministry of Health of Indonesia, 2017*).

*Intensive Care Unit (ICU)* merupakan ruang rawat rumah sakit dengan staf dan perlengkapan khusus ditunjukan untuk mengelola pasien dengan penyakit, trauma atau komplikasi yang mengancam jiwa. Peralatan standar di Intensive Care Unit (ICU) meliputi ventilasi mekanik untuk membantu usaha bernapas melalui *Endotrakea Tube (ETT)* atau trakeostomi Salah satu indikasi klinik pemasangan alat ventilasi mekanik adalah gagal napas (Sri Widodo, 2020).

Pasien yang mengalami penurunan kesadaran umumnya mengalami gangguan jalan nafas, gangguan pernafasan dan gangguan sirkulasi. Bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan ketidakmampuan untuk melakukan sekresi serta penyempitan jalan nafas oleh sekret atau obstruksi untuk mempertahankan jalan nafas (SDKI,SLKI,SIKI, 2017)

Perawatan jalan nafas terdiri dari pelembapan adekuat, tindakan suctioning, perubahan posisi, dan tindakan membuang sekret. Kelembapan saluran nafas dapat dilakukan dengan menggunakan cairan humidifier, semua udara dialirkan dari ventilator melalui air humidifier, dihangatkan dan dijenuhkan. Tindakan ini berfungsi untuk mencegah obstruksi jalan nafas yang disebabkan oleh sekresi kering dan perlengketan mukosa. Suction dilakukan apabila pernafasan terdengar suara ronkhi atau sekresi. Peningkatan tekanan inspirasi puncak pada ventilator dapat mengindikasikan adanya perlengketan atau penyempitan jalan nafas oleh sekret, juga menunjukkan kebutuhan untuk dilakukan *suction*. Tindakan penghisapan endotracheal dapat menyebabkan beberapa masalah pada pasien kritis bila dilakukan dengan prosedur tidak benar. Diantaranya penurunan saturasi oksigen, disritmia jantung, hipotensi, bahkan menyebabkan tekanan intrakranial (Hudak & Gallo, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pasien kritis di ICU prevalensinya meningkat setiap tahunnya. Tercatat 9.8-24.6% pasien sakit kritis dan dirawat di ICU per 100.000 penduduk, serta

kematian akibat penyakit kritis hingga kronik di dunia meningkat sebanyak 1,1 -7,4 juta orang (WHO, 2018).

Sekret merupakan bahan yang dikeluarkan dari paru, bronchus, dan trachea melalui mulut. Produksi sekret yang berlebih dimana dapat menghambat aliran udara dari hidung masuk ke paru-paru. Peningkatan produksi sekret ini mengakibatkan ketidakmampuan dalam mengeluarkan sekresi atau obstruksi dari saluran pernafasan untuk mempertahankan jalan nafas maka diagnosa keperawatan yang muncul ketidakefektifan bersihan jalan nafas (Herdman, 2017). Sekret yang terproduksi tersebut harus di suction untuk mempertahankan jalan nafas pasien. Sekret merupakan bahan yang dikeluarkan dari paru, bronchus, dan trachea melalui mulut. Biasanya juga disebut dengan expectoratorian. Orang dewasa normal bisa memproduksi mucus (sekret kelenjar) sejumlah 100 ml dalam saluran napas setiap hari. Mukus ini digiring ke faring dengan mekanisme pembersihan silia dari epitel yang melapisi saluran pernapasan. Keadaan abnormal penumpukan sekret yang berlebihan pada pasien koma dikarenakan tidak mempunyai reflek batuk yang efektif.

Penanganan untuk obstruksi jalan napas akibat akumulasi sekresi pada Endotracheal Tube (ETT) pada pasien kritis adalah dengan melakukan tindakan penghisapan lendir (*suction*) dengan memasukkan selang catheter suction melalui hidung/mulut *Endotracheal Tube* (ETT) yang bertujuan untuk membebaskan jalan napas, mengurangi retensi sputum dan mencegah infeksi paru. Secara

umum, pasien yang terpasang ETT memiliki respon tubuh yang kurang baik untuk mengeluarkan benda asing, sehingga sangat diperlukan tindakan penghisapan lendir (*suction*).

Penanganan akibat akumulasi lendir yang berlebih dengan melakukan tindakan penghisapan lendir *suction* dengan memasukan selang *suction* melalui hidung, mulut atau dengan endotrakeal tube (ETT) yang bertujuan untuk membebaskan jalan nafas, mengurangi lendir yang berlebih dan mencegah terjadinya infeksi pada paru. Secara umum pasien yang terpasang ETT memiliki respon tubuh yang kurang baik untuk mengeluarkan benda asing, sehingga sangat diperlukan untuk melakukan penghisapan lendir (*Suction*) (Nurachmah & Sudarsono 2016).

Saturasi oksigen merupakan presentasi hemoglobin terhadap oksigen dalam arteri. Penurunan nilai dari saturasi oksigen dapat diartikan adanya gangguan pada system pernapasan seperti hipoksia dan obstruksi saluran napas. Batas normal saturasi oksigen < 95-100 (Andarmoyo, 2012). Penelitian yang dilakukan Widiyanto (2012) mengatakan nilai rata-rata saturasi oksigen setelah dilakukan suction endotrakheal tanpa preoksigenasi O<sub>2</sub> 100% adalah 97,2941 % dan nilai rata – rata saturasi oksigen setelah suction preoksigenasi 100% adalah 99,7647% terdapat pengaruh peningkatan yang signifikan pemberian preoksigenasi sebelum dilakukan tindakan suction endotrakheal terhadap saturasi oksigen.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Keykha A. et al (2016) dengan judul “*Comparing the Effects of Suction and Routine Methods on Vital Signs, Arterial Blood Oxygen Saturation and Pain Level of Patients Hospitalized at the Intensive Care Unit*”, menunjukkan bahwa tindakan penghisapan lendir (*suction*) secara signifikan menunjukkan perubahan yaitu peningkatan saturasi oksigen setelah penghisapan lendir (*suction*). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rebbi dan Revineini (2019) “Pengaruh Tindakan *Suction* Terhadap perubahan Saturasi Oksigen pada Pasien Penurunan Kesadaran di Ruang ICU Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Zahrah Maulidia A. et al (2018) dengan judul “Pengaruh Tindakan Penghisapan Lendir *Suction* Terhadap Perubahan Kadar Saturasi Oksigen Pada Pasien Kritis Di ICU” Menunjukkan bahwa terdapat perubahan kadar saturasi oksigen sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *Suction* terdapat perubahan pengaruh antara tindakan *suction* dengan kadar saturasi oksigen menunjukkan perubahan peningkatan saturasi oksigen yang signifikan antara sebelum dan sesudah mendapatkan perlakuan *suction*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bayu Mengenai “Pengaruh Tindakan *Suction* Terhadap perubahan Saturasi Oksigen Perifer Pada Pasien Yang Di Rawat Di Ruang Icu” dari hasil penelitian ini diketahui bahwa terdapat peningkatan saturasi oksigen pada responden sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *Suction*.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul Pengaruh Tindakan Penghisapan Lendir (*Suction*) Terhadap Perubahan Kadar Saturasi Oksigen pada Pasien Penurunan Kesadaran di Ruang ICU?

### **1.2 Perumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh tindakan penghisapan lendir (*Suction*) terhadap perubahan kadar saturasi oksigen pada pasien penurunan kesadaran diruang ICU?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tindakan penghisapan lendir (*Suction*) terhadap perubahan kadar saturasi oksigen pada pasien penurunan kesadaran diruang ICU?

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penulisan KIA-N ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek yaitu;

#### **1. Manfaat Aplikatif**

##### **a. Bagi Pasien**

Intervensi pada KIAN ini yaitu tindakan penghisapan lendir (*Suction*) terhadap perubahan kadar saturasi oksigen diharapkan penelitian ini bisa menambah pemahaman pasien tentang bagaimana perubahan hemodinamik pasien setelah dilakukan *suction* serta perawatan yang benar agar pasien mendapat perawatan yang tepat dan saturasi oksigen dalam tubuh dalam batas normal.

b. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebagai pengetahuan bagi perawat saat melakukan tindakan *suction* atau penghisapan lendir untuk mencegah adanya perubahan kadar nilai saturasi oksigen pada pasien penurunan kesadaran diruang ICU

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan bisa menjadi kajian dan pemecahan masalah pada pasien yang dilakukan tindakan penghisapan lendir (*suction*)

2. Manfaat Keilmuan

a. Bagi Penulis

Meningkatkan kemampuan penulis dalam melakukan analisis tindakan penghisapan lendir (*Suction*) terhadap perubahan kadar saturasi oksigen yang tadinya menurun menjadi meningkat dengan batas normal kadar saturasi oksigen dan menambah pengetahuan serta wawasan dalam penghisapan lendir (*Suction*) terhadap perubahan saturasi oksigen

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi bidang keperawatan dalam melakukan evaluasi mutu pelayanan perawatan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayan di rumah sakit.

c. Bagi Pendidik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana kepustakaan dan referensi tentang tindakan penghisapan lendir

