

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

WHO (1957) mendefinisikan sehat dengan suatu keadaan sejahtera sempurna dari fisik, mental, dan social yang tidak hanya terbatas pada bebas dari penyakit dan kelemahan, dirasa tidak sesuai atau tidak lengkap lagi. Tahun 2000, WHO mendefinisikan bahwa sistem kesehatan (health system) merupakan semua aktivitas yang memiliki tujuan utama meningkatkan, memperbaiki, atau merawat kesehatan (Adisasmito, 2007).

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pemeliharaan kesehatan adalah upaya penanggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan/atau perawatan termasuk kehamilan dan persalinan. Pendidikan kesehatan adalah proses membantu seseorang, dengan bertindak secara sendiri-sendiri ataupun secara kolektif, untuk membuat keputusan berdasarkan pengetahuan mengenai hal-hal yang memengaruhi kesehatan pribadinya dan orang lain (www.wikipedia.org/wiki/kesehatan).

Keperawatan sebagai profesi merupakan salah satu pekerjaan dimana di dalam menentukan tindakannya didasari pada ilmu pengetahuan serta memiliki keterampilan yang jelas dalam keahliannya. Bentuk asuhan keperawatan ini sendiri merupakan merupakan suatu proses dalam praktek keperawatan yang langsung diberikan kepada klien pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, dengan menggunakan metodologi proses keperawatan, dilandasi etik keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan. Praktek keperawatan juga merupakan tindakan mandiri perawat professional melalui kerjasama berbentuk kolaborasi dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya dengan memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan lingkup wewenang dan tanggung jawabnya (Murwani, 2008).

Pada makhluk hidup, tubuh atau badan adalah bagian fisik materi manusia atau hewan, yang dapat dikontraskan dengan roh, sifat, dan tingkah laku. Tubuh sering digunakan dalam konteks dengan penampilan, kesehatan, dan kematian (www.wikipedia.org/wiki/tubuh).

Paru merupakan organ penting bagi tubuh yang mempunyai fungsi utama sebagai alat pernafasan (*respirasi*). Kebersihan jalan nafas adalah prioritas utama dalam tindakan kegawatdaruratan. Sumbatan jalan nafas dapat berupa tertekuknya lidah ataupun sekret yang berlebihan di jalan nafas maka akan dapat menyebabkan kerusakan otak (*hipoksi*). Hal ini dapat terlihat dari keadaan umum pasien seperti penurunan kesadaran dan sesak nafas. Penyakit lain yang dapat menyebabkan henti nafas seperti *odema serebri* atau *odema paru*.

Di ruang khusus rumah sakit, pasien yang wajib dilakukan tindakan suction adalah pasien yang mempunyai permasalahan di pernafasan yang memerlukan bantuan ventilator mekanik dan pemasangan ETT (*Endo Trakea Tube*), dimana pemasangan ETT (*Endo Trakea Tube*) masuk sampai percabangan bronkus pada saluran nafas. Pasien yang terpasang ETT (*Endo Trakea Tube*) dan ventilator maka respon tubuh pasien untuk mengeluarkan benda asing adalah mengeluarkan sekret yang mana perlu dilakukan tindakan suction.

Bila pada penggunaan ventilator mekanik pada peninggian *peak inspiratory airways* didapatkan secret pada muara saluran pernafasan (*orofaring*) maka keadaan ini merupakan indikasi untuk dilakukan suction.

Hal lain yang menjadi indikasi perlunya tindakan suction adalah buruknya reflek batuk dan *hiperskresik* dari saluran pernafasan yang berlebihan pada keadaan kritis dan berbagai penyakit paru memerlukan usaha pengisapan secret yang ada pada saluran pernafasan tersebut.

Usaha ini dilakukan atas pertimbangan bahwa secret ini dapat menyumbat saluran pernafasan, sehingga dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti *atelektasis*, *hipoksemia* dan *pneumonia*, selain itu secret ini dapat pula menambah *resister* (tahanan) paru, sehingga dengan sendirinya akan menambah daya pernafasan (*work of breathing*) dan bersamaan dengan itu dapat terjadi kelemahan dalam kemampuan respirasi (*respiratory ability*) akibat dari hilangnya kemampuan untuk mengeluarkan dahak.

Pada dasarnya penerapan prosedur suction dengan standar yang sudah ditetapkan sangat diharapkan. Namun hal ini sering sekali diabaikan oleh tenaga perawat dengan jarang membaca prosedur suction dan kurang memperhatikan kesterilan dalam melakukan tindakan suction.

Suatu tindakan suction yang salah akibat dari kateter yang tidak mencapai secret dapat menyebabkan perburukan keadaan pasien oleh karena terjadinya plug mucus. Oleh karena dapat terjadi perburukan pada komposisi gas darah maka suction sebaiknya tidak dilakukan lebih dari 15–20 detik sebelum dilakukan pengambilan sampel darah.

Dalam studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh Wahyono pada tahun 2000 di RSUP Dr. Kariadi didapatkan data dari 18 perawat sebanyak 50% atau 9 perawat mengabaikan prosedur suction dan seringkali pelaksanaannya tidak sesuai dengan prosedur yang ada. Hasil penelitian di RSUP dr. Kariadi tahun 2000 ini didapatkan angka kejadian infeksi nosokomial pada ruang khusus berkisar antara 13–42% dan pada ruang intensif 40%. Pada tahun 1998 di RSUP dr. Kariadi melaporkan angka kejadian infeksi nosokomial pada pasien intensif berkisar 13-42% yang diantaranya disebabkan karena bakteri entero bacter, eschercia coli, dan pseudomonas.

Penelitian ini dilakukan di ruang ICU dan IMC Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng, yang terletak di Jakarta Barat. Di ruang ICU, terdapat 8 tempat tidur tetapi saat ini ICU hanya menerima 5 pasien dimana 90% pasien tersebut

memerlukan alat bantu nafas yaitu ventilator. Di ruang IMC, terdapat 8 tempat tidur, dimana 70% pasien memerlukan tindakan suction.

Langkah awal penelitian ini adalah melakukan observasi selama bulan oktober 2011 di ruang ICU dan IMC RSUD Cengkareng, ditemukan 50% perawat jarang membaca standar operasional prosedur yang ada di ruang ICU maupun IMC dan sebagian besar perawat tersebut tidak dapat menyebutkan urutan standart operasional prosedur tersebut. Jarangnya perawat membaca standar operasional prosedur tersebut mengakibatkan kurangnya pengetahuan suction perawat yang berdampak pada pelaksanaan tindakan suction yang kurang tepat.

Pada dasarnya suction harus dilakukan dengan prinsip steril namun masih banyak perawat yang melakukan suction dengan prinsip nonsteril, mengakibatkan masuknya kuman ke dalam saluran pernafasan yang mengakibatkan infeksi nosokomial.

Kesalahan lain dalam tindakan suction yang peneliti amati yaitu tindakan suction dilakukan tidak sesuai dengan tahapannya tapi dilakukan berdasarkan kebiasaan sehari-hari. Hal ini dikarenakan prosedur tersebut dianggap terlalu panjang dan membutuhkan waktu yang lama.

Kesalahan melakukan tindakan suction yang tidak sesuai standart operasional prosedur yang pernah terjadi di ruang ICU dan IMC Cengkareng mengakibatkan terjadinya bradikardi pada pasien, serta nafas abdominal, saturasi oksigen menurun sampai 94 % yang terlihat dari monitor.

Mengingat pentingnya tindakan suction maka tindakan tersebut harus dilakukan sesuai prosedur supaya tidak menyebabkan komplikasi lain pada pasien seperti kurangnya supply O₂ di serebri yang dapat berakibat fatal pada pasien.

Untuk bisa melakukan tindakan suction sesuai dengan prosedur yang benar maka dibutuhkan pengetahuan yang baik tentang prosedur suction.

Hal ini yang mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang prosedur suction dan pelaksanaan tindakan suction di ruang ICU.

Penulis berharap pelayanan keperawatan terhadap pasien tentang tindakan suction dan pencegahan infeksi nosokomial menjadi lebih berkualitas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dilihat bahwa kurangnya pengetahuan perawat tentang suction mengakibatkan tindakan suction yang tidak tepat sehingga memburuknya kondisi pasien. Kesalahan pada tindakan suction mengakibatkan peningkatan tekanan intra kranial, penurunan supply O₂ di serebri, yang ditandai dengan sesak nafas dan diaphoresis. Tindakan suction yang kurang tepat juga mengakibatkan komplikasi lain seperti infeksi nasakomial.

Berdasarkan permasalahan yang ditimbulkan akibat kesalahan pada penerapan prosedur tindakan suction maka peneliti ingin mengetahui “apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang prosedur suction dan pelaksanaan tindakan suction di ruang khusus RSUD Cengkareng.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang prosedur suction dan pelaksanaan tindakan suction di ruang ICU dan IMC RSUD Cengkareng.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan perawat tentang prosedur suction di ruang ICU dan IMC.
- b. Mengidentifikasi pelaksanaan tindakan suction oleh perawat terhadap pasien.
- c. Menganalisa hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan tindakan suction

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng.

- a. 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.
- b. Menjadikan data dasar untuk penelitian lebih lanjut.

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.

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 pelaksanaan tindakan suction.