

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting agar manusia dapat bertahan hidup dan melakukan aktifitas. Pentingnya kesehatan ini mendorong pemerintah untuk mendirikan layanan kesehatan, agar masyarakat dapat mengakses kebutuhan kesehatan (Depkes, 2009). Salah satu jenis pelayanan publik yang merupakan ujung tombak dalam pembangunan kesehatan adalah pelayanan intensif (Depkes, 2009).

Pelayanan Intensif adalah pelayanan yang secara spesifik dimaksudkan untuk melakukan tatalaksana pengobatan atau perawatan kepada pasien yang mengalami sakit kritis maupun kegagalan fungsi sistem organ vital. Pasien dengan gagal fungsi organ-organ vital biasanya memerlukan penatalaksanaan secara khusus oleh tenaga medis profesional di bidangnya, serta memerlukan penatalaksanaan di suatu tempat khusus yang disebut dengan (ICU) atau dikenal dengan *Intensive Care Unit* (Depkes, 2009).

Intensive Care Unit (ICU) merupakan ruang rawat rumah sakit dengan staf dan perlengkapan khusus ditujukan untuk mengelola pasien dengan penyakit, trauma atau komplikasi yang mengancam jiwa (Depkes, 2009). Ada beberapa keadaan dimana pasien memerlukan pelayanan di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) segera salah satunya adalah pasien dengan gangguan sistem pernapasan. Gangguan sistem pernapasan adalah salah satu gangguan yang terjadi pada saluran pernapasan yang mempengaruhi kerja dari sistem itu sendiri (Tamsuri, 2008). Penyebab dari gangguan

sistem pernapasan diantaranya yaitu adanya obstruksi saluran pernapasan yang bisa diakibatkan oleh penumpukan sekret atau cairan maupun benda asing yang menghalangi saluran nafas sehingga mengganggu kepatenan jalan nafas. Apabila benda asing tersebut tidak dikeluarkan, maka berakibat fatal bagi kelangsungan hidup pasien yang diakibatkan oleh obstruksi jalan napas (Tamsuri, 2008).

Obstruksi jalan napas merupakan gangguan yang sering terjadi pada pasien akibat terjadi penumpukan sekret yang berlebih sehingga dapat menyumbat jalan napas dan dapat menyebabkan pasien berisiko mengalami gagal napas (Tamsuri,2008). Gagal napas adalah suatu kondisi medis yang ditandai dengan ketidakmampuan paru untuk mensuplai oksigen secukupnya ke seluruh tubuh atau mengeluarkan karbondioksida dari aliran tubuh (Widiyanto & Hudijono, 2013). Gagal napas merupakan penyebab angka kematian tertinggi di Instalasi perawatan intensif yang dapat timbul mendadak pada pasien dengan tanpa kelainan pada paru-paru yang mendasari sebelumnya (Wijaya, 2013).

Prevalensi gagal napas di dunia semakin meningkat setiap tahunnya. Di Swedia, tingkat mortalitas *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS) adalah 41% dan *Acute Lung Injury* (ALI) adalah 42,2%. Sedangkan di Jerman, insiden gagal napas, ALI, dan ARDS adalah 77,6-88,6% kasus per 100.000 ribu penduduk per tahun. Berdasarkan data peringkat 10 penyakit tidak menular (PTM) yang terfatal menyebabkan kematian berdasarkan *Case Fatality Rate* (CFR) di rumah sakit pada tahun 2010, angka kejadian gagal napas menempati peringkat kedua yaitu sebesar 20,98% (dalam Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Di Indonesia, insiden pasien dengan gagal napas yang dirawat di ICU adalah rata-rata 41-42 pasien/bulan dan yang mengalami kejadian gagal napas sekitar 13-14 pasien/bulan serta 10-11 pasien/bulan meninggal akibat gagal napas (Berty, 2013). Gagal napas yang disebabkan oleh karena adanya obstruksi pada saluran pernapasan bisa diatasi, dengan salah satu tindakan yang biasa dilakukan dan dijumpai di pelayanan intensif yaitu pelaksanaan pemberian tindakan *suction* (Widiyanto & Hudijono, 2013).

Suction merupakan metode pengisapan sekret atau cairan maupun benda asing yang dilakukan dengan cara memasukan selang kateter *suction* melalui hidung, mulut, atau selang ETT (Nurmiati, 2013). Jika tindakan *suction* ini tidak cepat dilakukan maka yang akan muncul adalah masalah dengan gangguan bersihan jalan napas dan itu akan membuat pasien mengalami kekurangan suplay oksigen (*hipoksemia*), dan apabila suplay oksigen tidak terpenuhi dalam waktu 4-6 menit maka akan menyebabkan kerusakan otak yang permanen hingga menyebabkan kematian. Cara yang mudah untuk mengetahui apakah pasien kekurangan oksigen (*hipoksemia*) atau tidak adalah dengan pemantauan SpO₂ atau kadar saturasi oksigen (Wiyoto, 2010).

Saturasi oksigen merupakan indikator dari presentase *hemoglobin* yang berikatan dengan oksigen pada saat melakukan pengukuran (Schut, 2011). Faktor-faktor yang mempengaruhi saturasi oksigen adalah jumlah oksigen yang masuk ke paru-paru (ventilasi), kecepatan difusi, dan kapasitas *hemoglobin* dalam membawa

oksigen. Pemeriksaan saturasi oksigen sebagai pertanda dari lancarnya proses metabolisme tubuh manusia (Wicaksono, 2015).

Data yang diperoleh dari buku registrasi pasien ICU RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo mulai dari bulan Januari tahun 2013-Desember tahun 2015 total pasien yang dirawat di ICU adalah sebanyak 1593 pasien dan yang terdiagnosa mengalami kejadian gagal napas rata-rata sebanyak 144 pasien per tahun (27 %). Prevelensi pasien yang terdiagnosa gagal napas di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo tiap tahun mengalami peningkatan dengan data pada tahun 2013 sebanyak 120 pasien, tahun 2014 sebanyak 150 pasien dan tahun 2015 sebanyak 162 pasien. Rata – rata pasien yang dirawat di Ruang ICU adalah 44-45 pasien/bulan dan rata-rata yang mengalami kejadian gagal napas adalah 12-13 pasien/bulan serta 8-9 pasien/bulan meninggal akibat gagal napas. Pasien yang mengalami gagal napas akibat terjadi penumpukan sekret, rata-rata sekitar 5-6 pasien/bulan. Data pasien yang dilakukan tindakan *suction* karena penumpukan sekret rata-rata 14-15 tiap bulannya.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan perawat yang berada diruang ICU RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo bahwa angka kejadian gagal napas akibat penumpukan sekret terjadi karena penanganan medis yang terlambat yang disebabkan pasien biasanya datang ketika kondisi kesehatannya semakin buruk. Selain itu pula berdasarkan wawancara yang dilakukan bahwa sebagian perawat tidak mengetahui bahwa *suction* dapat mempengaruhi peningkatan saturasi oksigen, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maggiore tahun 2013 bahwa pemberian tindakan suction dapat memberikan perubahan peningkatan

saturasi oksigen kurang lebih 5%. Dari hasil wawancara, sebagian perawat hanya mengetahui bahwa perubahan saturasi yang terjadi pada pasien hanya diakibatkan oleh faktor penyakit yang diderita bukan karena sekret yang menumpuk di jalan napas. Hal ini dapat menyebabkan perawat tidak mengetahui penumpukan sekret yang terjadi dan bisa menyebabkan saturasi oksigen menjadi lebih buruk.

Berdasarkan hasil wawancara diatas serta mengingat pentingnya pelaksanaan tindakan *suction*. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian tindakan *suction* terhadap perubahan kadar saturasi oksigen pada pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan di atas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Gagal napas merupakan penyebab angka kematian tertinggi di Instalasi perawatan intensif (ICU) (Wijaya, 2013).
2. Di Indonesia angka kejadian gagal napas menepati peringkat kedua yaitu sebesar 20,98% (Kementesterisan Kesehatan RI, 2012).
3. Di Gorontalo, tepatnya di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo angka kejadian gagal napas sekitar 12-13 pasien/bulan, dan yang terdiagnosis mengalami gagal napas akibat penumpukan sekret rata-rata tiap bulannya 5-6 pasien/bulan serta yang meninggal akibat gagal napas sekitar 8-9 pasien/bulan.
4. Pemberian tindakan *suction* di ruang ICU RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota gorontalo rata-rata setiap bulannya 14-15 pasien.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pemberian tindakan *suction* terhadap perubahan saturasi oksigen pada pasien di ruang ICU RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo”.

1.4 Tujuan

Adapun tujuan yang ingin dicapai:

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemberian tindakan *suction* terhadap perubahan saturasi oksigen di ruang ICU RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk :

1. Mengetahui kadar saturasi oksigen sebelum pemberian tindakan *suction* pada pasien di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.
2. Mengetahui kadar saturasi oksigen setelah pemberian tindakan *suction* pada pasien di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.
3. Menganalisis pengaruh pemberian tindakan *suction* terhadap perubahan kadar saturasi oksigen pada pasien di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk :

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat dijadikan acuan untuk pengembangan profesi dalam bidang keperawatan, juga menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan kepada institusi terkait mengenai perubahan saturasi oksigen pada pasien yang diberikan tindakan *suction*.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi Rumah Sakit

Diharapkan menjadi bahan masukan sebagai dasar acuan khususnya perawat di ruang *Intensif Care Unit (ICU)* Rumah Sakit dalam melakukan tindakan *suction* untuk mencegah terjadinya obstruksi jalan napas dan mencegah terjadinya perubahan saturasi oksigen pada pasien akibat sumbatan jalan napas.

2. Manfaat bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan wawasan peneliti mengenai perubahan saturasi oksigen saat diberikan tindakan *suction*.

3. Manfaat bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan bisa menjadi referensi bila ingin mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai perubahan saturasi oksigen maupun tindakan *suction*.