



Penghisapan Sekresi Endotrakheal Pada Pasien Dengan Ventilator Mekanik (Vm)**Akhmad Fathoni¹, Cembun², Awan Dramawan³, Rusmini⁴, Desty Emilyani⁵****¹⁻⁵ Poltekkes Kemenkes Mataram**

Email korespondensi: afathoni72@gmail.com

No HP: 081237752110

ARTICLE INFO**Article History:**

Received:

10 April 2023

Accepted:

1 Agustus 2023

Published :

7 Agustus 2023

Kata Kunci:Penghisapan;
Sekresi Endotrakheal**Keywords:***Suction;*
Endotracheal
Secretion

ABSTRAK

Latar belakang: Dampak dari terjadi pemasangan Ventilator Mekanik (VM) begitu komplek, salah satunya adalah kemampuan pasien mengeluarkan sekret ke percabangan trakeo bronkhia sangat terbatas, sehingga perlu sekali menolong pasien agar jalan napasnya tetap bersih, agar proses pertukaran oksigen dan karbondioksida lancar dan mencegah timbulnya pneumonia. Tindakan yang dilakukan yaitu penghisapan sekret endotrakeal dengan tehnik aseptik.

Tujuan: Mengidentifikasi gambaran penghisapan sekresi endotrakeal pada pasien dengan ventilator mekanik di ruang ICU RSUP NTB. Dilakukan di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Provinsi NTB. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif hanya melihat gambaran penghisapan sekresi endotrakheal pada pasien dengan ventilator mekanik, sampel dalam penelitian ini total populasi 16 orang, yang melakukan tindakan penghisapan sekresi endotrakheal pasien yang menggunakan ventilator mekanik di ruang ICU RSUP NTB. **Hasil:** Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dalam penghisapan sekresi endotrakheal dalam katagori cukup yaitu sebanyak 9 orang (56%), sedangkan dalam katagori baik sebanyak 6 orang (38%) dan kurang sebanyak 1 orang (6%).

ABSTRACT

Background: The impact of installing a Mechanical Ventilator (VM) is so complex, one of which is that the patient's ability to expel secretions into the tracheo-bronchial tree is very limited, so it is very necessary to help patients keep their airways clean, so that the process of exchanging oxygen and carbon dioxide runs smoothly and prevents the onset of pneumonia. The action taken was suctioning of endotracheal secretions with aseptic technique **Purpose:** The purpose of

*this study was to identify the description of suctioning of endotracheal secretions in patients with mechanical ventilators in the ICU room of West Nusa Tenggara Hospital. Conducted in the ICU Room of the West Nusa Tenggara Provincial General Hospital. **Methods:** The research design used was descriptive in nature only looking at the description of suctioning of endotracheal secretions in patients with mechanical ventilators, the sample in this study was a total population of 16 people, who performed suctioning of endotracheal secretions in patients using mechanical ventilators in the operating room. **Results:** Based on the research, it can be concluded that the majority of respondents in suctioning endotracheal secretions were in the sufficient category, namely 9 people (56%), while in the good category there were 6 people (38%) and less, 1 person (6%).*

good early mobilization experienced normal uterine involution of 88% with P-value of $0.001 \leq \alpha (0.05)$ meaning that there was a relationship between early mobilization and uterine involution in postpartum mothers.

Conclusion: *Based on the research, it can be concluded that the majority of respondents in suctioning endotracheal secretions were in the sufficient category*

PENDAHULUAN

Ventilator mekanik (VM) pada gangguan sistem pernapasan adalah sesuatu yang dihadapi untuk menyelamatkan hidup pasien. *Ventilator Mekanik* (VM) alat yang sering digunakan di ruang Perawatan Intensif (Esquinas, 2014)

Saat intubasi dilakukan pada pasien, mikroorganisme patogen yang ada dalam rongga mulut (jika intubasi melalui mulut), atau rongga hidung (jika intubasi melalui hidung), kuman tersebut akan masuk saluran napas bagian bawah. Terpasangnya saluran pipa *artificial* juga merupakan media untuk keluar masuknya mikroorganisme dari sumber lain, ini juga akan meningkatkan stimulasi sekresi mucus dan hambat fungsi saluran napas atas seperti fungsi menghangatkan, fungsi melembabkan dan filtrasi dan juga suara akan hilang. Demikian juga fungsi proteksi seperti mengeluarkan sekret, gerakan mukosilia, kemampuan batuk efektif menurun, karena ketidakmampuan meningkatkan tekanan dada sehingga tidak dapat melakukan batuk efektif dan ekspulsif (Esquinas, 2014). Gangguan fisiologi diatas akan menimbulkan terjadinya retensi sputum yang berakibat gangguan gangguan oksigen dan karbodioksida yang akan menghambat difusi oksigen di paru-paru dan bisa terjadi pneumonia sampai terjadi kerusakan parenkim paru. Hal ini akan memperberat keadaan pasien yang dirawat dengan *Ventilator Mekanik* (Salim A, et al, 2018). Risiko atau potensi mengalami pneumonia pada pasien dengan menggunakan Ventilator Mekanik 20 kali lebih besar dibanding yang tidak menggunakan *Ventilator Mekanik*, dengan insiden antara 25% - 70%. Angka kematian sepertiga karena pneumonia, sedang sisanya disebabkan penyakit yang mendasarinya (Salim A, et al, 2018). Makin lama pasien terpasang *Ventilator Mekanik* makin besar risiko atau potensi terjadi pneumonia. Pemasangan *Ventilator Mekanik* yang kurang dari 24 jam tidak terkena pneumonia. Penggunaan *Ventilator Mekanik* selama 1 hari insiden 5 %, dan risiko peningkatan insiden 1 % tiap hari. Penggunaan *Ventilator Mekanik* lebih dari 30 hari insiden kejadian 68,8% (Lailatul F, 2020)

Dampak yang terjadi akibat pemasangan *Ventilator Mekanik* sangat kompleks, serta kemampuan pasien untuk mengeluarkan sekret ke percabangan trakeo bronkhial terbatas, maka perlu sekali menolong pasien untuk menjaga agar saluran pernapasan tetap bersih, sehingga proses pertukaran oksigen dan karbondioksida berjalan lancar dan tidak terjadinya pneumonia. Upaya yang dilakukan yaitu melaksanakan penghisapan sekret endotrakeal secara aseptis dan melalui prosedur yang benar. Adapun frekwensinya merupakan keputusan yang tergantung secara mandiri dari tindakan keperawatan (Loeches M, 2023)

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran penghisapan sekresi endotrakeal pasien dengan ventilator Mekanik di RSUP NTB, sedangkan tujuan khusus adalah Mengidentifikasi karakteristik perawat yang bekerja di ruang ICU RSUP NTB meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama bekerja dan mengidentifikasi gambaran penghisapan sekresi endotrakeal pada pasien dengan ventilator mekanik di ruang ICU RSUP NTB.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini penelitian deskriptif hanya melihat gambaran penghisapan sekresi endotrakheal pada pasien dengan ventilator mekanik, populasi semua perawat sebanyak 16 orang yang melakukan tindakan penghisapan sekresi endotrakheal pada pasien yang memakai ventilator mekanik di ruang ICU di Rumah sakit Provinsi Nusa Tenggara Barat. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 16 orang, yang melakukan tindakan penghisapan sekresi endotrakheal pasien yang memakai ventilator mekanik (VM) di ruang ICU RSUP NTB. Peneliti menggunakan alat ukur kuesioner dan lembar observasi dimana alat ukur tersebut dapat memberikan kecermatan dalam hal hasil pengukurannya, observasi digunakan untuk mengukur penghisapan sekresi endotracheal meliputi persiapan alat dan tindakan atau proses penghisapan dengan uraian nilai YA= 1 dan TIDAK= 0. Skoring dengan kategori baik: 76% - 100%, katagori cukup: 56% - 75%, dan katagori kurang: < 56%.

HASIL PENELITIAN

Gambaran penghisapan endotrakheal dengan kelengkapan alat, dari 16 responden yang diteliti gambaran penghisapan endotrakheal terkait dengan kelengkapan alat adalah:

Tabel 1. Gambaran Penghisapan sekresi Endotrakheal dengan kelengkapan alat di Ruang ICU RSUP NTB.

No	Penghisapan dengan Kelengkapan Alat	Jumlah	%
1	Baik	2	12.5
2	Cukup	12	75
3	Kurang	2	12.5
	Jumlah	16	100

Bedasarkan tabel 1 di atas disimpulkan sebagaimana besar penghisapan sekresi endotrakheal dengan kelengkapan alat dalam katagori cukup yaitu sebanyak 12 orang (75%), sedangkan dalam katagori baik dan kurang sebanyak 2 orang (12,5%).

Gambaran penghisapan sekresi endotrakheal dengan prosedur proses penghisapan

Dari 16 responden yang diteliti gambaran penghisapan endotrakheal terkait dengan prosedur proses penghisapan adalah:

Tabel 2. Gambaran Penghisapan sekresi Endotrakheal dengan prosedur proses penghisapan di Ruang ICU RSUP NTB.

No	Penghisapan dengan proses penghisapan	Jumlah	%
1	Baik	5	31
2	Cukup	10	63
3	Kurang	1	6
	Jumlah	16	100

Berdasarkan tabel2 di atas dapat di simpulkan sebagaimana besar penghisapan sekresi endotrakheal dengan prosedur proses penghisapan dalam katagori cukup yaitu sebanyak 10 orang (63%), sedangkan dalam katagori kurang sebanyak 1 orang (6%).

Dari 16 responden yang diteliti gambaran penghisapan endotrakheal terkait dengan kelengkapan alat adalah:

Tabel 3. Gambaran Penghisapan sekresi Endotrakheal Ruang ICU RSUP NTB.

No	Penghisapan Sekresi Endotrakheal	Jumlah	%
1	Baik	6	38
2	Cukup	9	56
3	Kurang	1	6
	Jumlah	16	100

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat disimpulkan sebagian besar penghisapan sekresi endotrakheal dalam katagori cukup yaitu sebanyak 9 orang (75%), sedangkan dalam katagori kurang sebanyak 1 orang (6%).

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Ruang ICU RSUD Provinsi NTB dengan judul Gambaran Penghisapan Sekresi *Endotrakheal* Pada Pasien Dengan Ventilator Mekanik di RSUD NTB. Sebagian besar responden dalam penghisapan sekresi *endotrakheal* dalam kategori cukup yaitu sebanyak 9 orang (56%), dalam kategori baik 6 orang (38%) sedangkan dalam kategori kurang sebanyak 1 orang (6%).

Di penelitian ini tingginya pengetahuan responden yang akan mempengaruhi aplikasi pelaksanaan penghisapan sekresi *endotrakheal* dengan melihat tingkat pendidikannya yang 100 % perguruan tinggi (tabel 3.3). Menurut Freska W 2022, tingkat pendidikan dapat menentukan mudah tidaknya seseorang mengetahui dan memahami pengetahuan yang didapatkan, umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya yang akhirnya akan berpengaruh terhadap perilaku atau psikomotornya. Freska W 2022, juga mengemukakan bahwa informasi yang didapatkan juga memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang, tapi jika seseorang telah mengetahui sesuatu tapi tidak bisa berbuat maka kurang baik bahkan tidak berguna terbukti dalam penggunaan alat masih banyak responden yang tidak menggunakan normal *saline* 0,9 % dan masker yang merupakan *entripoin* masuknya kuman yang jika terakumulasi dapat menyebabkan penyakit pneumonia. Alhamda, S 2015, mengatakan semakin meningkat pengetahuan tidak juga menyebabkan perubahan perilaku. Pengetahuan memang salah satu faktor penting namun tidak menjamin pada perubahan perilaku kesehatan, biarpun responden mengetahuinya belum tentu mereka mau melaksanakannya. Pendidikan yang tinggi dapat membantu seseorang untuk lebih cepat memahami sesuatu, sesuai dengan yang dikemukakan Alhamda, S 2015, Semakin tinggi pendidikannya, maka semakin tinggi pemahamannya tentang pelayanan dan informasi kesehatan yang diberikan dan semakin rendah pendidikan, maka pemahaman semakin berkurang tentang pelayanan dan informasi kesehatan yang akan diterimanya.

Gambaran penghisapan sekresi *endotrakheal* yang sebagian besar dalam kategori cukup, juga dipengaruhi oleh umur responden, sebagian besar responden berumur 31-40 tahun sebanyak 10 orang (62%). Ini sesuai

pernyataan Wawan Kurniawan (2021), mengatakan bahwa usia diatas merupakan usia yang matang dan produktif tetapi masih ada responden yang berusia 20 dan diatas 40 tahun yang mempengaruhi pengalaman dan kejenuhan kerja sehingga beberapa hal terkait dengan alat dan prosedur penghisapan sekresi endotrakheal tidak dilaksanakan.

Hal ini sesuai pendapat Wawan Kurniawan (2021), semakin cukup umur, kekuatan dan kematangan seseorang akan lebih sempurna baik dalam berfikir maupun bekerja.

Pendapat diatas pada tingkat aplikasinya biasanya tidak terlaksana dengan maksimal karena masuknya responden pada kegiatan yang sifatnya rutinitas sehingga rasa kejenuhan itu kadang timbul.

Lebih dominannya hasil yang cukup dalam gambaran penghisapan sekresi endotrakheal juga dipengaruhi oleh lamanya bekerja yang didominasi responden yang bekerja lebih dari lima tahun. Menurut Wawan Kurniawan (2021), dalam bekerja akan ada tuntutan perubahan yang cepat baik keterampilan dan pengetahuan. Maka diperlukan informasi lengkap, cepat, sehingga diperlukan akses yang lebih baik untuk mendapatkan berbagai informasi. Berdasarkan dari teori yang telah diuraikan tersebut terkait dengan hasil penelitian yang diperoleh, peneliti berasumsi bahwa meskipun responden yang bekerja mendapatkan informasi yang lebih selama bekerja tetapi masih seringnya mutasi pegawai yang menyebabkan pengetahuan dan aplikasi pengetahuan pada akhirnya akan terpecah sehingga pelaksanaannya tidak maksimal.

Jenis kelamin responden lebih dominan perempuan. Sesuai sejarah profesi keperawatan yang diawali dari Florence Nightingale sebagai pekerjaan yang didasari kasih sayang oleh seorang ibu atau seorang perempuan dan juga sesuai pada tempat penelitian bahwa diruang ICU dibutuhkan mobilisasi yang cukup tinggi ini diwakili dengan perawat laki-laki sedangkan untuk melakukan dibutuhkan ketelatenan dan kehati hatian yang sangat terwakili oleh perawat perempuan yang ada di ruang ICU.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden 9 orang (56%) dalam pelaksanaan penghisapan sekresi *endotrakheal* pada pasien dengan *ventilator* mekanik di RSUP NTB dalam katagori cukup.

DAFTAR PUSTAKA

Alhamda, S., & Sriani, Y. (2015). Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM). Deepublish.

Esquinas, A. M. (Ed.). (2014). Noninvasive ventilation in high-risk infections and mass casualty events (No. 10822). Springer Vienna.

Fatin Lailatul, B., Supriyono, S. K., Tiya, I., & Moh Faisol, A. (2020). Aplikasi Suction Tertutup Untuk Membantu Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Ventilator Di Ruang ICU.

Freska, W., & Yeni, F. (2022). Psikologi dalam Profesi Keperawatan. CV. Mitra Edukasi Negeri.

<http://www.Airwaymanagement.rnhob.Tripod.com/airway.htm>. (22 Februari 2009).

<http://www.hsc.Endotrachealsuctioning.missari.edu>. (22 Februari 2009).

Martin-Loeches, I., Torres, A., Nagavci, B., Aliberti, S., Antonelli, M., Bassetti, M., ... & Wunderink, R. (2023). ERS/ESICM/ESCMID/ALAT guidelines for the management of severe community acquired pneumonia. *Intensive care medicine*, 1-18

Price, S. A., & Wilson, L. M. (2006). Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit. Jakarta: Egc, 4(2), 1127-1128.

Rello, J., Afonso, E., Lisboa, T., Ricart, M., Balsera, B., Rovira, A., ... & FADO Project Investigators. (2013). A care bundle approach for prevention of ventilator-associated pneumonia. *Clinical Microbiology and Infection*, 19(4), 363-369.

Salim, A., Brown, C., Inaba, K., & Martin, M. J. (Eds.). (2018). *Surgical critical care therapy: a clinically oriented practical approach*. Springer.

Urden, L. D., Stacy, K. M., & Lough, M. E. (2019). *Priorities in critical care nursing-E-Book*. Elsevier Health Sciences.

Wawan Kurniawan, S. K. M., & Aat Agustini, S. K. M. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan; Buku Lovrinz Publishing. LovRinz Publishing.

Suwardianto, H. (2020). Buku Ajar Keperawatan Kritis: Pendekatan Evidence Base Practice Nursing. Lembaga Chakra Brahma Lentera.