

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.2 Latar belakang**

Pasien kritis yaitu pasien yang mengalami perubahan fisiologis yang cepat memburuk dan terjadi perubahan fungsi sistem tubuh yang mempengaruhi organ lain dan bisa menyebabkan kematian (Romadoni, 2018). Pasien dengan kondisi tersebut membutuhkan perawatan di Ruang ICU. Intensive Care Unit (ICU) adalah tempat perawatan pasien kritis, gawat, atau pasien yang memiliki indeks tinggi terjadinya kegawatan (Hughes et al., 2023). Dari Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Budiono pada tahun 2018 di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang ditemukan bahwa 36,8% pasien ICU menderita bronkopneumonia. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati pada tahun 2018 menemukan bahwa 42% pasien di ICU menderita bronkopneumonia, dengan kejadian 86,8% pasien meninggal dunia dan 13,2% pasien hidup.

*Menurut World Health Organization (WHO) 2020*, bronkopneumonia adalah salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia, bronkopneumonia menyumbang sekitar 15% dari semua kematian akibat penyakit menular, menjadikannya sebagai penyebab kematian terbesar ke-4 secara global, setelah penyakit jantung, stroke, dan kanker. Dari angka tersebut, banyak yang disebabkan oleh bronkopneumonia, terutama pada kelompok rentan seperti anak-anak, lansia, dan pasien dengan penyakit penyerta seperti diabetes, gagal jantung, atau mereka yang terinfeksi HIV. Pneumonia, termasuk bronkopneumonia, menyebabkan sekitar 2,6 juta kematian setiap tahunnya di seluruh dunia, dengan sebagian besar terjadi pada anak-anak di bawah usia lima tahun dan orang dewasa di atas usia 65 tahun. Menurut Kepala Dinas Kesehatan Jabar, jumlah kasus pada pasien usia lebih dari 5 tahun, ada 28.730 kasus (Dinkes Kota Bandung, 2023).

Bronkopneumonia terjadi akibat masuknya jamur, virus, dan bakteri ke paru-paru yang mengakibatkan terjadinya infeksi parenkim paru melalui proses respirasi. Salah satu tanda dari reaksi infeksi ini adalah dengan meningkatnya produksi sputum. Obstruksi jalan nafas disebabkan oleh banyaknya produksi sputum sehingga bersihan jalan nafas menjadi tidak efektif. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas menjadi masalah utama yang selalu muncul pada pasien bronkopneumonia.

Pasien yang dirawat di ICU, terutama yang menggunakan ventilator mekanik, memiliki risiko tinggi terkena infeksi ini karena ketidakmampuan batuk efektif dan penggunaan antibiotik yang sering tidak optimal. Salah satu prosedur yang penting dalam penatalaksanaan pasien bronkopneumonia dengan ventilator adalah teknik *suctioning*. Terdapat dua metode *suction* yang dapat dilakukan pada pasien yang terpasang ventilator yaitu, metode suction terbuka (*open suction system*) dan metode suction tertutup (*closed suction system*) (Imbriaco & Monesi, 2021; Stacy, 2020). Sistem suction terbuka adalah metode yang paling umum digunakan untuk pengisapan trakea. Menggunakan metode ini melibatkan pemutusan pasien dari ventilator selama prosedur suction dilakukan, sedangkan pada suction sistem tertutup tidak terdapat pemutusan sambungan antara pasien dan ventilator sehingga volume paru dapat dipertahankan dan memastikan oksigenasi terus menerus dapat diberikan tanpa jeda waktu pemutusan. Selain itu suction tertutup memiliki beberapa kelebihan seperti diantaranya memiliki risiko gangguan pada hemodinamik lebih rendah dibandingkan sistem terbuka (Ahmed Sayed, 2019; Chiumello et al., 2021; Jung et al., 2021; I. Yilmaz et al., 2021) dan memiliki nilai ekonomis yang lebih hemat jika dibandingkan dengan suction metode terbuka (Imbriaco & Monesi, 2021)

Penelitian Rahmatilah, et al., (2022) mengungkapkan Sebelum dilakukan tindakan suction dilakukan hiperoksigenasi. Hasil studi kasus setelah dilakukan tindakan close suction indeks adanya penurunan tidal volume. *Closed suction* mampu menurunkan tidal volume karena saat dilakukan tindakan suction

di mana selang suction di masukan ke dalam ETT dan mulut pasien kemudian dilakukan penarikan/pengeluaran sekret dan dilakukan penghisapan lendir tidak hanya lendir yang terhisap, tetapi suplai oksigen yang masuk ke saluran napas juga ikut terhisap sehingga tidal volume pasien juga mengalami penurunan. Diharapkan perawat mampu menerapkan *closed suction* pada pasien dengan gangguan bersihan jalan napas untuk meningkatkan oksigenasi.

Berdasarkan fenomena yang terdapat di ruang ICU RS Sartiaka Asih, pada saat pengkajian tanggal 24 April sampai 26 April 2025, bahwa terdapat 6 pasien dari 8 pasien yang mengalami bronkopneumonia dan terpasang ventilator, pasien yang mengalami bronkopneumonia hampir 100% menggunakan *closed suction*. Karena pada penggunaan *closed suction* tidak terdapat pemutusan sambungan antara pasien dan ventilator sehingga volume paru dapat dipertahankan dan memastikan oksigenasi terus menerus dapat diberikan tanpa jeda waktu pemutusan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan implementasi Closed Suction Pada pasien dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Tn. T Dengan Diagnosa Medis Bronkopneumonia Di Intensive Care Unit (ICU) Rumah sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran pelaksanaan praktik profesi ners stase Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis yang difokuskan pada asuhan keperawatan dengan pasien Bronkopneumonia dan menerapkan intervensi sesuai telaah evidence based di ruang ICU Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih.

### 1.2.2. Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk

1. Mengidentifikasi asuhan keperawatan keperawatan pada pasien dengan Bronkopneumonia yang menggunakan ventilator di intensive care unit (ICU) RS bhayangkara sartika asih :
  - a) Menganalisis hasil pengkajian keperawatan pada pasien dengan Bronkopneumonia yang menggunakan ventilator di intensive care unit (ICU) RS bhayangkara sartika asih
  - b) Menganalisis hasil diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien dengan Bronkopneumonia di intensive care unit (ICU) RS bhayangkara sartika asih
  - c) Menganalisis rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan Bronkopneumonia di intensive care unit (ICU) RS bhayangkara sartika asih
  - d) Menganalisis hasil implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan Bronkopneumonia di intensive care unit (ICU) RS bhayangkara sartika asih
  - e) Menganalisis hasil evaluasi keperawatan pada pasien dengan Bronkopneumonia di intensive care unit (ICU) RS bhayangkara sartika asih
2. Menganalisis *evidence based* di area keperawatan terkait pemberian *closed suction* terhadap tidal volume pada masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan diagnosa medis bronkopneumonia
3. Mengidentifikasi asuhan keperawatan pada Tn. T dengan masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif dengan diagnosa medis Bronkopneumonia dengan melakukan intervensi *Closed Suction*.

## **1.3 Manfaat**

### **1.3.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penulisan laporan ini dapat dimanfaatkan untuk kepentingan dalam ruang lingkup keperawatan dan untuk mahasiswa keperawatan serta perkembangan ilmu keperawatan.

#### **1. Manfaat Praktik Bagi Mahasiswa**

Laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dalam mempelajari konsep atau praktik pada stase Keperawatan Gawat Darurat dan kritis khususnya asuhan keperawatan pada pasien masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan diagnosa medis bronkopneumonia.

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai tambahan referensi bagi peserta didik terutama yang sedang mengikuti mata kuliah keperawatan kritis dan gawat darurat di instansi Universitas Bhakti Kencana Bandung.

#### **3. Bagi Profesi Keperawatan**

Dapat dijadikan sebagai penambahan bahan informasi, referensi, dan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga mampu mengoptimalkan pelayanan asuhan keperawatan terutama pada pasien pemberian close suction terhadap tidal volume pada masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan diagnosa medis bronkopneumonia yang menggunakan ventilator.