

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan akan terus mengalami perubahan dengan menyesuaikan perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi di bidang kesehatan serta masalah kesehatan yang semakin kompleks akan dihadapi oleh masyarakat. Dalam menjawab tantangan serta kebutuhan masyarakat dengan masalah kesehatan akut dan mengancam jiwa maka memerlukan sebuah perawatan secara intensif (Calundu, 2018). Intensive Care Unit (ICU) ialah bagian dari rumah sakit dengan staf serta perlengkapan khusus yang digunakan untuk melaksanakan observasi, perawatan serta terapi pasien yang menderita penyakit, luka ataupun berpotensi yang mengancam nyawa (KEMENKES, 2020). Pasien yang membutuhkan perawatan di Intensive Care Unit (ICU) dengan penurunan kesadaran atau sadar serta keterbatasan untuk mobilitas fisik dan membutuhkan alat bantu nafas sehingga memerlukan perawatan intensive.

Pada pasien di Intensive Care Unit (ICU) selain penyakit yang sedang dideritanya, pasien juga beresiko mengalami penyakit lainnya yang disebabkan oleh infeksi sekunder (nosocomial) pada fase perawatan (Abdelrazik Othman, A., 2022). Infeksi *nosocomial* bisa terjadi pada pasien yang menggunakan ventilasi mekanik untuk memenuhi kebutuhan oksigenasi melalui Endotracheal Tube (ETT) atau trakheostomi di ICU (Aitken, L. M., Marshall, 2019).

Ventilansi mekanik yang terpasang pada pasien akan menjadi perantara masuknya bakteri-bakteri secara langsung menuju sistem pernapasan bagian bawah yang bisa menyebabkan kemampuan tubuh untuk menyaring udara menurun. Kemudian, pemasangan ETT dapat mengurangi serta menekan reflek batuk pada pasien. Ketika Intubasi dilakukan dapat terjadi gangguan pada pertahanan silia mukosa yang bisa menjadi tempat bakteri saat berkolonisasi di trakea. Kondisi tersebut dapat menyebabkan produksi serta sekresi sekret yang semakin bertambah sehingga menjadi tempat untuk berkembangnya bakteri dan menimbulkan terjadinya Ventilator Associated Pneumonia (VAP) (Gupta, A., Singh, T., 2020).

Ventilator Associated Pneumonia (VAP) adalah Infeksi nosokomial yang menimbulkan masalah pernapasan pada pasien berupa pneumonia setelah 48 jam atau lebih pasien diberikan bantuan untuk bernapas menggunakan ventilasi mekanik di ruang ICU (Xu, Y., 2019). Ventilator Associated Pneumonia (VAP) ditimbulkan oleh bakteri, jenis bakteri yang terbanyak yaitu bakteri *Staphylococcus aureus*. VAP adalah permasalahan utama yang ada di ICU, menyebabkan komplikasi fatal berupa penyakit sekunder, lama rawat, meningkat angka morbiditas serta mortalitas di ICU dan tingginya biaya perawatan yang harus ditanggung oleh pasien (Vilela, 2020).

Kasus kejadian VAP semakin bertambah seiring dengan lama perawatan atau lama pemakaian ventilasi mekanik. Berdasarkan penelitian disebutkan bahwa angka kejadian VAP yaitu 3% per hari dalam lima hari perawatan, 2% per hari dalam lima hari selanjutnya, dan 1% per hari pada sepuluh hari

berikutnya (Abdelrazik Othman, A., 2022). Menurut WHO (2018), kasus VAP dalam 1.000 perangkat-hari beresiko terjadi lebih besar pada Negara berkembang yaitu berkisar 23,9% dibandingkan dengan Negara maju hanya sekitar 7,9%. Negara Indonesia belum terdapat data spesifik terkait angka kejadian VAP, namun Indonesia merupakan negara berkembang maka angka kejadian VAP dapat mengacu pada data yang telah diestimasi oleh WHO.

Kejadian VAP di dunia meningkat, berkisar antara 9-27% dengan angka mortalitasnya diatas 50. Hal tersebut sama dengan insiden pneumonia nosokomial 5 sampai 10 kasus per 1000 pasien di Jepang, insiden pneumonia karena pemasangan ventilator menunjukkan 20-30% (Atmaja, 2018). Hasil studi prospektif multi-center di Thailand menginformasikan bahwa insiden VAP antara tahun 2009 2012 terjadi pada 150 pasien dengan kasus 7% per 1.000 hari pemasangan ventilator (Chittawatanarat et al., 2014) . Pada negara Cina, insiden VAP yang mencakup 8.282 kasus menunjukkan 23,8% pada tahun 2006 hingga tahun 2014 (Ding, C., Zhang, 2022).

Angka insiden VAP di Indonesia dari beberapa penelitian menginformasikan angka yang cukup tinggi. Penelitian dilakukan pada ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang menemukan insiden pneumonia pada pasien ditemukan pasien meninggal 86,8% dan 13,2% pada pasien hidup (Awalin, F., Faridah, I., & Ridwan, 2019). Dengan demikian, VAP menjadi masalah penting untuk diatasi karena memiliki banyak risiko, akan tetapi terdapat beberapa intervensi keperawatan untuk menurunkan insiden VAP. Insiden ini dapat menurun dengan cara melakukan oral hygiene yang baik serta konsisten.

Menurut Centers for Disease Control and Prevention (CDCP), salah satu tindakan yang bisa dilakukan dalam mencegah VAP di ICU adalah oral care hygiene (Osti, C., Wosti, D., Pandey, B., 2021). Oral hygiene adalah tindakan untuk membersihkan rongga mulut, gigi, serta lidah. Oral hygiene salah satu tindakan yang penting dilakukan bagi pasien dengan penggunaan ETT di ICU. Oral hygiene mempunyai tujuan dalam mengurangi kolonisasi mikroba pada orofaring serta mengurangi kejadian aspirasi yang disebabkan peningkatan saliva pada pasien yang terintubasi di ruang ICU (Chacko et al., 2017). Kebersihan mulut yang tidak terawat dengan baik pada pasien yang menggunakan ventilasi mekanik dapat menimbulkan kolonisasi mikroba patogen pada rongga mulut yang berujung dengan insiden pernafasan atau VAP saat mikroba patogen teraspirasi ke saluran pernafasan bawah (Kalanuria, A.A., Zai, 2019). Gangguan kesehatan mulut serta perkembangan kolonisasi mikroba patogen selama pasien terpasang ETT merupakan sebuah resiko yang besar, maka oral hygiene menjadi salah satu intervensi keperawatan yang dibutuhkan.

Indonesia memiliki peraturan yang tercantum pada Permenkes RI Nomer 27, Tahun 2017 terkait pedoman pencegahan serta pengendalian infeksi. Salah satu bundle VAP adalah melindungi kebersihan mulut atau oral hygiene setiap 2-4 jam menggunakan antiseptik clorhexidine 0,2% untuk mencegah timbulnya plak (Ramadhan, 2019). Dalam hal ini, pencegahan VAP yang efektif dapat dicapai dengan kebersihan mulut yang efektif.

Oral hygiene dapat dilakukan menggunakan chlorhexidine. Chlorhexidine adalah sebuah garam aromatic dengan memiliki antimikroba dalam membasmi

bakteri dan mikroorganisme lainnya (Berry, A. M., Davidson, P. M., 2019). Perawatan oral hygiene menggunakan chlorhexidine bisa menurunkan angka insiden pneumonia dari 4,3 menjadi 1,86 per 1000 hari ventilator. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Chacko et al., 2017) bahwa pemberian oral hygiene memakai chlorhexidine 0,2% menunjukkan terjadinya penurunan VAP. Kemudian, adanya variasi yang berbeda dari beberapa penelitian antara lain frekuensi pemberiaan dalam satu kali sehari atau dua kali sehari, alat oral hygiene yang beragam dengan menggunakan kassa, sikat gigi, dan sponge (Abbasinia, M., Bahrami, N., Bakhtiari, 2020).

Hasil observasi menggunakan instrumen *Beck Oral Assessment Scale* (BOAS) versi bahasa Indonesia juga telah divalidasi untuk digunakan oleh Manangkot dengan nilai reliabilitas 0,704. BOAS terdiri dari penilaian lima subskala, termasuk bibir, gingiva dan selaput lendir, lidah, gigi, dan air liur, penilaian dilakukan sebelum *oral hygiene*, hasil skor BOAS dikategorikan menjadi: tidak ada infeksi, infeksi ringan, infeksi sedang, dan infeksi berat. (Pradana, Widya Desi., Estri, Arimbi Karunia., Wibowo, 2024).

Survei yang dilakukan peneliti pada tanggal 15 Maret 2024 di ruang ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang pada 10 orang pasien didapatkan bahwa sebanyak 5 orang dengan tingkat kebersihan mulut disfungsi sedang, sedangkan 5 orang lagi dengan tingkat kebersihan mulut disfungsi berat. Peneliti melakukan penilaian kebersihan mulut menggunakan skala ukur BOAS (*Beck Oral Assessment Scale*) dan didapatkan kondisi mulut seperti terdapat edema, inflasi, lecet, mukosa oral kering, gigi tertutup plak, dan saliva banyak berlendir.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk menulis laporan karya ilmiah akhir tentang “Asuhan keperawatan bersihan jalan nafas pada Ny. A dengan penerapan *oral hygien* dengan chlorhexidine 0,2 % untuk mengurangi resiko *ventilator associated pneumonia* (VAP) pada pasien dengan ventilator mekanik di ruangan ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengaplikasikan asuhan keperawatan bersihan jalan nafas dengan penerapan *oral hygiene* dengan chlorhexidine 0,2 % untuk mengurangi resiko *ventilator associated pneumonia* (VAP) pada pasien dengan ventilator mekanik di ruangan *intensive care unit* (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien dengan masalah bersihan jalan nafas dengan pemberian *oral hygiene* dengan chlorhexidine 0,2 % untuk mengurangi resiko *ventilator associated pneumonia* (VAP) pada pasien dengan ventilator mekanik di ruangan *intensive care unit* (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Menjelaskan diagnosis keperawatan pada pasien dengan masalah bersihan jalan nafas dengan pemberian *oral hygiene* dengan chlorhexidine 0,2 % untuk mengurangi resiko *ventilator associated pneumonia* (VAP) pada pasien dengan ventilator mekanik di ruangan *intensive care unit* (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- c. Menjelaskan rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah bersihan jalan nafas dengan pemberian *oral hygiene* dengan chlorhexidine 0,2 % untuk mengurangi resiko *ventilator associated pneumonia* (VAP) pada pasien dengan ventilator mekanik di ruangan *intensive care unit* (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Menjelaskan implementasi pada pasien dengan masalah bersihan jalan nafas dengan pemberian *oral hygiene* dengan chlorhexidine 0,2 % untuk mengurangi resiko *ventilator associated pneumonia* (VAP) pada pasien dengan ventilator mekanik di ruangan *intensive care unit* (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah bersihan jalan nafas dengan pemberian *oral hygien* dengan chlorhexidine 0,2 % untuk mengurangi resiko *ventilator associated pneumonia* (VAP) pada pasien dengan ventilator mekanik di ruangan *intensive care unit* (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- f. Menganalisis penerapan EBN pada pasien dengan masalah bersihan jalan nafas dengan pemberian *oral hygien* dengan chlorhexidine 0,2 % untuk mengurangi resiko *ventilator associated pneumonia* (VAP) pada pasien dengan ventilator mekanik di ruangan *intensive care unit* (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil laporan akhir ilmiah ini penulis harap dapat menjadi alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan bersihan jalan nafas dengan penerapan *oral hygien* dengan chlorhexidine 0,2 % untuk mengurangi resiko *ventilator associated pneumonia* (VAP) pada pasien dengan ventilator mekanik di ruangan *intensive care unit* (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari laporan akhir ilmiah ini diharapkan menjadi referensi dalam upaya meningkatkan implementasi *oral hygien* dengan chlorhexidine 0,2 % untuk mengurangi resiko *ventilator associated pneumonia* (VAP) pada pasien dengan ventilator mekanik di ruangan *intensive care unit* (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari laporan akhir ilmiah ini penulis harap dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan bersihan jalan nafas dengan penerapan *oral hygien* dengan chlorhexidine 0,2 % untuk mengurangi resiko *ventilator associated pneumonia* (VAP) pada pasien dengan ventilator mekanik di ruangan *intensive care unit* (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang.

4. Bagi Perawat

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi alternatif pemberian asuhan keperawatan yang dapat dilakukan oleh perawat khususnya pada pasien dengan masalah bersihan jalan nafas dengan penerapan *oral hygien* dengan chlorhexidine 0,2 % untuk mengurangi resiko *ventilator associated pneumonia* (VAP) pada pasien dengan ventilator mekanik di ruangan *intensive care unit* (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menginformasikan data, meningkatkan pengetahuan dalam bidang keperawatan serta dapat menjadi bahan masukan bagi penulis ilmiah lainnya.

