

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Sebagai salah satu negara berkembang, Indonesia saat ini sedang melaksanakan pembangunan yang terus menerus dalam segala bidang. Salah satunya adalah pembangunan di bidang kesehatan, yang bertujuan untuk meningkatkan keadaan, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang sehingga terwujud masyarakat yang sehat dan sadar untuk memelihara kesehatannya (Depkes 2013, hlm 37). Wujud penunjang pembangunan kesehatan adalah tersedianya pelayanan kesehatan bagi masyarakat berupa rumah sakit.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes No. 147 2010, hlm 21). Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang lebih baik. Bentuk pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu memenuhi kebutuhan dasar kesehatan para pemakai jasa yang mengharapkan penyembuhan dan pemulihan kesehatannya serta menyediakan pelayanan kesehatan yang aman dan nyaman termasuk pelayanan keperawatan. Sumber daya manusia dirumah sakit adalah salah satunya perawat. Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan rumah sakit, oleh sebab itu mutu pelayanan keperawatan akan berdampak langsung terhadap pelayanan Rumah Sakit, apabila mutu keperawatan yang diberikan kepada pasien dibawah standar akan mempengaruhi citra rumah sakit (Yani 1998, hlm 71).

Rumah sakit Fatmawati adalah rumah sakit rujukan di daerah Jakarta Selatan, oleh sebab itu rumah sakit Fatmawati terus berbenah dan melakukan inovasi dalam pengelolaan bidang pelayanan kesehatan di setiap unit. Dengan perkembangan di bidang teknologi kedokteran yang semakin pesat mengakibatkan meningkatnya persaingan di bidang pelayanan kesehatan. Maka rumah sakit Fatmawati di tuntutan untuk memenuhi standar prosedur yang ditetapkan oleh

Pemerintah maupun yang ditetapkan oleh rumah sakit itu sendiri atau oleh profesi terkait. Salah satu prosedur yang ditetapkan oleh profesi adalah standar asuhan perawatan.

Standar asuhan keperawatan adalah uraian pernyataan yang di definisikan sebagai dokumen yang menjabarkan aktifitas operasional yang dilaksanakan sehari hari, dengan tujuan agar pekerjaan tersebut dilaksanakan secara benar, tepat, dan konsisten (Arini 2012, hlm 43). Tujuan dan manfaat standar asuhan keperawatan pada dasarnya mengukur kualitas asuhan kinerja perawat dengan efektifitas manajemen organisasi. Pengembangan standar asuhan keperawatan menggunakan pendekatan kerangka kerja yang lazim sehingga dapat ditata siapa yang bertanggung jawab mengembangkan standar dan bagaimana pengembangan tersebut. Standar finansial juga harus dikembangkan dalam pengelolaan keperawatan sehingga dapat bermanfaat bagi pasien, profesi perawat, organisasi pelayanan (Kawonal 2000, hlm 57).

Perawat sebagai tenaga kesehatan dan sebagai ujung tombak serta berhubungan langsung dengan pasien selama 24 jam secara terus menerus dan berkesinambungan. Oleh sebab itu perawat mampu memberikan pelayanan asuhan keperawatan serta tindakan yang tepat termasuk dalam mengambil keputusan dalam memberikan intervensi baik mandiri perawat maupun kolaboratif. Perawat yang memiliki pengetahuan baik dapat mengambil keputusan secara cepat dan tepat dalam tindakan keperawatan, serta dapat bekerja sesuai dengan standar praktek keperawatan profesional (Suparti 2005, hlm.138).

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan dan diperoleh dari aktifitas panca indra (Notoatmojo 2012 hlm 147). Pengetahuan erat hubungannya dengan keterampilan perawat karena sangat berperan penting dalam proses penyembuhan pasien.

Menurut Notoatmodjo, (2012) keterampilan adalah suatu kemampuan seseorang untuk bertindak setelah menerima pengalaman belajar tertentu dengan menggunakan anggota badan dan peralatan yang tersedia. Keterampilan merupakan kelanjutan dari hasil belajar kognitif (memahami sesuatu) dan afektif (perbuatan atau perilaku).

Menurut Notoatmojdo, (2012) keterampilan dibagi beberapa tingkat antara lain: persepsi, respon terpinpin, mekanisme dan adaptasi. Pada tingkat keterampilan respon terpinpin, perawat harus dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar (dalam hal ini adalah prosedur tetap). Dengan demikian, pada setiap pelaksanaan intervensi keperawatan, perawat harus patuh terhadap prosedur tetap yang berlaku.

Salah satu intervensi perawatan mandiri yang dilakukan perawat adalah tindakan penghisapan lendir di mana tindakan tersebut harus dilakukan secara benar sesuai standar operasional prosedur yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Penghisapan lendir merupakan tindakan untuk mempertahankan jalan napas sehingga memungkinkan terjadinya proses pertukaran gas yang adekuat dengan cara mengeluarkan sekret pada pasien yang tidak mampu mengeluarkan sendiri (Ignatavicius 1999, hlm 13).

Penghisapan lendir (*suction*) dilakukan pada pasien yang mengalami permasalahan pernafasan diruang perawatan baik kondisi pasien sadar maupun pasien yang mengalami penyakit kritis. Pada pasien dengan gangguan pernafasan/gagal nafas di mana terjadi ketidakmampuan sistem pernafasan untuk mempertahankan pertukaran gas oksigen dan karbondioksida yang disebabkan oleh berbagai macam etiologi di antaranya karena adanya obstruksi jalan nafas, misalnya terdapat sekretyang berlebih sehingga sekretakan tertahan di jalan nafas yang mengakibatkan sirkulasi oksigen ke jaringan tidak maksimal. Hal ini mengakibatkan saturasi oksigen kurang dari normal sehingga dapat terjadi hipoksemia (Nazaruddin 2004, hlm 39).

Unit Stroke adalah salah satu bagian ruang perawatan yang dimiliki oleh rumah sakit Fatmawati yang berada di ruang Anggrek yang memberikan pelayanan perawatan pada pasien yang mengalami kegawatan kritis dan memerlukan pengawasan secara intensif terutama untuk pasien yang mengalami permasalahan pada kasus Stroke dan komplikasinya.

Stroke adalah penyakit gangguan peredaran darah ke otak, disebabkan oleh karena penyumbatan yang dapat mengakibatkan terputusnya aliran darah ke otak sehingga menghentikan suplai oksigen, glukosa dan nutrisi lainnya ke dalam sel otak yang mengalami serangan pada gejala – gejala yang dapat pulih, seperti

kehilangan kesadaran, jika kekurangan oksigen berlanjut lebih dari beberapa menit dapat menyebabkan nekrosis mikroskopis neuron – neuron, area nekrotik disebut infak (Muttaqin 2008, hlm 72). Insiden pada pasien stroke sering terjadi permasalahan gangguan pada reflek menelan sehingga dapat mengakibatkan gangguan pada sistem saraf motorik sensoris dan parasimpatis faring, laring, paru-paru, esofagus, gasterintestinum minor, kelenjar-kelenjar pencernaan dalam abdomen dan lain-lain. Gangguan pada sistem saraf motorik sensorik dan parasimpatis faring, laring, paru-paru dan esofagus dapat mengakibatkan gangguan sistem pernafasan karena sekret tertahan di jalan nafas. Untuk mengeluarkan sekret yang tertahan di jalan napas perlu dilakukan intervensi oleh perawat berupa tindakan *suction*.

Dalam pelaksanaan intervensi *suction*, perlu dilakukan sebuah pengukuran keterampilan perawat untuk menggambarkan tingkat pengetahuan perawat dalam pelaksanaannya. Pengukuran dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran perilaku yang paling baik adalah secara langsung yakni dengan pengamatan (observasi) yaitu mengamati tindakan dari subjek dalam rangka memelihara kesehatannya (Notoatmodjo 2012, hlm 147). Pengukuran perilaku secara tidak langsung adalah dengan mengingat kembali (*recall*), pengukuran ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subjek tentang apa yang dilakukan berhubungan dengan objek tertentu. Adapun indikatornya tidak saja terampil tekniknya melainkan juga terampil dalam penggunaan alat serta sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Paryati, (2007, hlm.43) dalam penelitiannya mengatakan bahwa: ada hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan perawat dengan keterampilan melaksanakan prosedur tetap isap lendir/suction ($p = 0,004$) maka hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan perawat maka pelaksanaan prosedur tetap isap lendir oleh perawat semakin baik. Adapun tingkat pengetahuan perawat yang tinggi (68,2%), rendah (4,5%), sedang (27,3%).

Berdasarkan data WHO (2010), setiap tahunnya terdapat 15 juta orang di seluruh dunia menderita stroke. Di antaranya ditemukan jumlah kematian sebanyak 5 juta orang dan 5 juta orang lainnya mengalami kecacatan yang

permanen. Penyakit stroke telah menjadi masalah kesehatan yang menjadi penyebab utama kecacatan pada usia dewasa dan merupakan salah satu penyebab terbanyak di dunia (Xu, *et al.*, 2010). Data NCHS (*National Center of Health Statistics*), stroke menduduki urutan ketiga penyebab kematian di Amerika setelah penyakit jantung dan kanker (*American Heart Association, 2010*). Sedangkan data *National Heart, Lung, and Blood Institute* tahun 2008, sekitar 795.000 orang di Amerika Serikat mengalami stroke setiap tahunnya. Dengan 610.000 orang mendapat serangan stroke untuk pertama kalinya dan 185.000 orang dengan serangan stroke berulang (*American Heart Association, 2010*). Setiap 3 menit didapati seseorang yang meninggal akibat stroke di Amerika Serikat.

Prevalensi (angka kejadian) stroke di Indonesia berdasarkan riset kesehatan dasar Riskesdas (2007) adalah delapan per seribu penduduk atau 0,8 persen. Dari jumlah total penderita stroke di Indonesia, sekitar 2,5 persen atau 250 ribu orang meninggal dunia dan sisanya cacat ringan maupun berat. Pada 2020 mendatang diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal karena stroke.

Ruang Anggrek RSUP Fatmawati selama bulan Januari sampai November 2014 merawat pasien sejumlah 1111 pasien. Dari jumlah tersebut 282 (25%) pasien dilakukan tindakan *suction*. Dari jumlah 282 pasien yang dilakukan tindakan *suction*, 168 pasien merupakan pasien stroke. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti pada bulan September sampai dengan Nopember 2014, jumlah pasien stroke yang dilakukan tindakan *suction* sebanyak 38 pasien. Data Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSUP Fatmawati menyebutkan terdapat kejadian *Hospital Equired Pneuemoni* sebanyak 1 orang.

Pasien stroke yang ada di ruang Anggrek yang mengalami gangguan jalan nafas seharusnya segera dilakukan tindakan *suction* oleh perawat sesuai standar prosedur operasional (SPO), akan tetapi peneliti mengamati bahwa perawat tidak segera melakukan tindakan *suction* sesuai SPO dikarenakan beban kerja perawat yang terlalu banyak. Faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya hal tersebut adalah kurangnya kepedulian perawat dan kurangnya pengetahuan perawat mengenai akibat yang timbul dari keterlambatan melakukan *suction*.

I.2 Rumusan Masalah

Pasien stroke sering kali mengalami kesulitan dalam mengeluarkan sekret, karena klien tidak sadar dan terjadi obstruksi jalan nafas karena sekret yang berlebihan yang tertahan di jalan nafas. Oleh karena itu, perlu dilakukan intervensi oleh perawat berupa tindakan *suction*. Keberhasilan intervensi keperawatan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, keterampilan dan perilaku perawat.

Dari pengamatan peneliti, kadang terjadi keterlambatan perawat dalam melakukan tindakan *suction* pada pasien stroke. Dalam hal ini, perawat kurang terampil dalam menjalankan SPO. Pelaksanaan *suction* juga kadang tidak sesuai dengan SPO, seperti keterlambatan dalam melakukan *suction*. Hal ini mengakibatkan sekret yang tertahan di jalan nafas semakin banyak, sehingga kondisi pasien semakin memburuk.

Berdasarkan fenomena di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah adakah hubungan tingkat pengetahuan dengan keterampilan perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) *suction* pada pasien stroke di ruang Anggrek RSUP Fatmawati.

I.3 Tujuan Penelitian

a. Tujuan umum.

Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keterampilan perawat dalam melaksanakan SPO *Suction* pada pasien Stroke di ruang Anggrek RSUP Fatmawati.

b. Tujuan khusus.

- 1) Mengetahui gambaran karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja) di ruang Anggrek RSUP Fatmawati.
- 2) Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat dalam melaksanakan SPO *suction* di ruang Anggrek RSUP Fatmawati.
- 3) Mengetahui gambaran keterampilan perawat dalam melaksanakan SPO *suction* di ruang Anggrek RSUP Fatmawati.
- 4) Mengetahui hubungan antara usia dengan tingkat keterampilan perawat dalam melaksanakan SPO *suction* di ruang Anggrek RSUP Fatmawati.

- 5) Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat keterampilan perawat dalam melaksanakan SPO *suction* di ruang Anggrek RSUP Fatmawati.
- 6) Mengetahui hubungan antara pendidikan dengan tingkat keterampilan perawat dalam melaksanakan SPO *suction* di ruang Anggrek RSUP Fatmawati.
- 7) Mengetahui hubungan antara lama bekerja dengan tingkat keterampilan perawat dalam melaksanakan SPO *suction* di ruang Anggrek RSUP Fatmawati.
- 8) Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan tingkat keterampilan perawat dalam melaksanakan SPO *suction* di ruang Anggrek RSUP Fatmawati.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Bagi Akademisi

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dalam materi *suction* pada mata kuliah medical bedah, terutama prinsip kesterilan dalam pelaksanaan *suction*.

b. Bagi Praktisi

Bagi RSUP Fatmawati diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi para pimpinan untuk memberikan pelatihan kepada perawat yang kurang patuh dalam melakukan tindakan *suction* serta memberikan penghargaan bagi perawat yang patuh dalam melakukan tindakan *suction*.

c. Metodologi Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya untuk pengembangan penerapan *suction* yang sesuai standar operasional prosedur (SPO) di ruang khusus yang menangani pasien dengan masalah yang berhubungan dengan gangguan jalan nafas.