

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Trakeostomi merupakan pembukaan trakea dengan perlekatan pada kulit, dengan mengeluarkan trakea dari kulit leher dan menghasilkan fistula/lubang yang lebih permanen (Cheung, 2020). Pasien saat terpasang *tracheostomy* mempunyai komplikasi yang mengancam. Komplikasi tersebut seperti obstruksi jalan napas akibat akumulasi sekresi, infeksi, fistula trakeosofagus, dilatasi trakea dan nekrosis. Komplikasi yang terjadi dapat di cegah dengan melakukan tindakan keperawatan berupa *tracheostomy care* (Linda, 2019). Setiap pasien yang terpasang *tracheostomy* pasti akan didampingi oleh petugas yang terlatih dan berkompeten dalam melakukan tindakan keperawatan. Penyediaan pelayanan yang efektif dan pendampingan pada pasien, diharapkan dapat meminimalisir angka kematian dan kesakitan (Dawson, 2018). Meski pasien selalu didampingi dengan petugas namun beban kerja yang dialami oleh perawat di dalam ruang rawat inap menyebabkan pelaksanaan perawatan luka *tracheostomy* tidak berjalan dengan lancar dan pasien kembali harus menjalani perawatan di ruang intensif.

Perawatan pasca trakeostomi di ICU, di ruang rawat inap dan di rumah mempunyai kesamaan prinsip. Pemberian humidifikasi buatan yaitu melembabkan udara pernafasan dengan alat nebulizer, yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kekeringan pada trakea seperti trakeitis atau terbentuknya krusta. Pengisapan secara berkala untuk menurunkan risiko sumbatan pada kanul trakeostomi dan pengisapan dilakukan secara steril

untuk mencegah infeksi. Pembersihan kanul dalam yang dilakukan untuk mencegah adanya penyumbatan yaitu dengan merendam air hangat kemudian disikat dan dibilas dengan air hangat. Selama pembersihan kanul dalam maka dapat dipasang kanul dalam pengganti. Perawatan stoma lubang pada trakeostomi karena seringnya berada disekitarnya, yaitu dengan pemberian kassa pada stoma dilakukan setiap hari untuk mencegah ekskoriasi dan infeksi luka operasi (Wahyujati, 2022).

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang berperan penting dalam pelayanan kesehatan. Tantangan yang dihadapi perawat salah satunya yaitu tuntutan dari masyarakat yang menginginkan pelayanan yang berkualitas. Keberadaan perawat juga memiliki posisi strategis, karena sebagian besar persoalan pasien berhubungan dengan pelayanan perawat. Oleh karena itu, perawat dituntut agar memiliki keterampilan yang lebih baik, disertai dengan kemampuan untuk menjalin kerjasama dengan pihak yang terkait dalam persoalan kesehatan pasien di masyarakat (Delaney, 2013).

Melakukan perawatan untuk trakeostomi permanen memerlukan banyak pengetahuan dan perhatian. Pertama melakukan pengisapan selang yang terdiri dari menyiapkan perlengkapan yang diperlukan seperti mesin penghisap, selang kateter, sarung tangan steril, NaCl 0,9% dan mangkuk bersih berisi air lideng. Kemudian cuci tangan secara menyeluruh dengan sabun dan air mengalir minimal selama 20 detik. Dilakukan pengujian pada kateter, siapkan pasien dan ambil NaCl 0,9 %. Kemudian masukkan kateter tersebut dan pasang penghisap. Kemudian berikan kesempatan pasien menarik nafas sesaat. Selanjutnya membersihkan kanul dalam, siapkan

peralatan, cuci tangan, rendam dan bersihkan kanul dalam kemudian dikeringkan, pasang kanul dalam pengganti ke dalam lubang trakeostomi. Langkah berikut adalah membersihkan stoma, cuci tangan lalu periksa stoma, bersihkan stoma dengan kasa steril dan ganti pembalut secara teratur. Langkah terakhir adalah menguasai perawatan sehari-hari seperti melindungi kanul trakeostomi saat berada di luar, hindari aktivitas berenang, dan pertahankan untuk menghirup udara yang lembab.

Tindakan perawatan luka yang selama ini dilakukan disesuaikan dengan SOP yang telah ditetapkan oleh rumah sakit, akan tetapi monitoring pelaksanaan tindakan tersebut masih belum berjalan secara optimal sehingga diperlukan suatu langkah alternatif dari untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan terutama dalam perawatan luka *Tracheostomy* menjadi lebih baik dengan melakukan modifikasi lembar checklist penerapan perawatan luka pada pasien *Tracheostomy*. Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan data jumlah pasien yang terpasang *tracheostomy* di RSUD dr. H. Jusuf Sk tahun 2022 sebanyak 35 pasien dan pada tahun 2023 meningkat menjadi 76 pasien. Sedangkan data Pada bulan Juni 2024 sebanyak 14 pasien dan mengalami penurunan pada bulan Juli 2024 sebanyak 7 pasien serta meningkat kembali pada bulan Agustus 2024 sebanyak 10 pasien. Sedangkan pasien yang mengalami readmisi atau kembali mendapatkan pelayanan di ruang intensif rata-rata sebanyak 2-3 pasien. Hal ini menunjukkan bahwasannya pelaksanaan monitoring rawat luka pada pasien *tracheostomy* masih belum dilakukan secara optimal, sehingga diperlukan sebuah kebijakan yang dapat meningkatkan pelayanan keperawatan lebih berkualitas

diantaranya melakukan monitoring perawatan luka yang dilakukan oleh perawat ketika pasien di ruangan melalui penerapan lembar checklist perawatan luka. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk membuat karya kinerja dengan judul “Peningkatan kualitas perawatan luka tracheostomy melalui modifikasi lembar checklist perawatan luka di Ruang Rawat Inap RSUD dr. H. Jusuf. SK”.

1.2. Lingkup Pengabdian Dan pengembangan

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang diatas maka penulis membatasi pelaksanaan karya kinerja pada kualitas perawatan luka *tracheostomy* dengan modifikasi lembar checklist Perawatan luka *tracheostomy* untuk mencegah terjadinya komplikasi pada pasien serta pasien kembali ke ruang perawatan intensif.

1.3. Tujuan Karya Kinerja

1. Membantu meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan terutama dalam melakukan perawatan luka *tracheostomy* dengan modifikasi lembar checklist Perawatan luka *tracheostomy*
2. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman perawat dalam melakukan perawatan luka *tracheostomy* dengan menggunakan modifikasi lembar checklist Perawatan luka *tracheostomy*.

1.4. Manfaat Karya Kinerja

1. Bagi RSUD dr. H. Jusuf SK

Hasil karya kinerja ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas terutama

dalam melakukan perawatan luka *tracheostomy* dengan menggunakan modifikasi lembar checklist Perawatan luka *tracheostomy*

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi dan informasi dalam menyampaikan pembelajaran terkait perawatan luka pada pasien dengan *tracheostomy* sehingga kualitas dan proses pembelajaran dapat lebih efektif.

3. Bagi Mahasiswa

Hasil karya kinerja ini diharapkan dapat dijadikan sumber inspirasi mengkaji lebih mendalam terkait intervensi yang dapat diberikan kepada pasien yang terpasang *tracheostomy*