

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Dua per tiga dari jumlah seluruh pasien ICU yang ada di Indonesia terpasang ventilator mekanik untuk membantu proses pernafasan (Sari dkk, 2019). Ventilator mekanik sudah menjadi aspek penting dalam proses perawatan pasien kritis yang ada di ruang *Intensive Care Unit* (ICU). Metode penggunaan alat ini dilakukan secara invasif melalui intubasi *endotracheal tube* kedalam saluran nafas untuk memberikan aliran udara. Penggunaan intubasi ventilator dalam jangka waktu yang cukup lama beresiko untuk mengalami infeksi nosokomial yang dikenal dengan *Ventilator Associated Pneumonia* atau disingkat VAP (Susanti dalam, Sari, Deli, dan Agrina 2019). VAP merupakan infeksi pernafasan yang didapatkan dari rumah sakit setelah 48 jam mendapatkan bantuan ventilasi mekanik baik berupa *endotracheal tube* maupun pipa trakheostomi (Widyaningsih and Buntaran, 2016).

Menurut Kusaly et al. (2022) angka kejadian VAP didunia masih cukup tinggi bervariasi antara 9-27%, dengan rata-rata kejadian pneumonia berkisar 5-10 kasus per 1000 pasien dan mengalami peningkatan 6-20 kali pada pasien yang terpasang ventilator mekanik, serta angka kematian yang didapatkan antara 20-50%. Menurut R. Fatmawati dkk, (2023) sekitar 450 juta pasien terpasang ventilator mekanik mengalami VAP setiap tahunnya di negara berkembang (INICC, 2016; INICC, 2019; INICC,2021). Penelitian pada 11 rumah sakit dan 5 negara juga telah dilakukan oleh Zolfagri (2021) ditemukan kejadian VAP di negara Hongkong

sebanyak 31%, Australia sebanyak 25%, India sebanyak 23%, Amerika sebanyak 12% serta Kanada sebanyak 10% kasus VAP.

Data spesifik mengenai jumlah keseluruhan kejadian VAP di Indonesia masih belum tersedia di Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Saputra (2021) ditemukan bahwa prevalensi kejadian VAP di DKI Jakarta mencapai urutan provinsi tertinggi dengan kasus VAP mencapai 37,9% yang kemudian diikuti oleh provinsi Jawa Tengah sebesar 15,9%, DI Yogyakarta sebesar 13,8%, Jawa Timur sebesar 11,7%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,45, Aceh 1,07% dan Sulawesi Selatan 0,7% (Fatmawati, Kusumajaya dan Ardiansyah, 2023). Berdasarkan penelitian Arisanti dkk, (2017) insiden VAP juga ditemukan di ruang ICU Ventilator RSUD dr. Soedono Madiun dengan sebagian besar pasien yang mengalami VAP berusia dewasa madya sejumlah 45,2% dan jenis kelamin laki-laki sejumlah 52,4% serta penyebab VAP paling banyak adalah bakteri gram negatif sebesar 88,1%.

Saat pasien yang terpasang ventilator salah satunya dengan *endotracheal tube* akan menghambat mekanisme batuk alami yang dikeluarkan tubuh untuk melawan patogen. Adanya ETT akan menghalangi mukosilia untuk melakukan pembersihan sekret dijalan nafas sehingga sekret akan menumpuk dan bakteri berkolonisasi, hal ini menyebabkan *microaspiration* dan pneumonia. Selain itu adanya ETT dalam saluran nafas juga akan menekan reflek epiglotis yang semakin memudahkan masuknya bakteri kedalam saluran nafas salah satunya berasal dari aspirasi lambung. Pemakaian obat sedasi terlalu lama juga berdampak pada ketidakmampuan pasien untuk bernafas spontan serta kelamahan otot saluran nafas

dalam melakukan batuk (Sari, Deli and Agrina, 2019). Upaya untuk meminimalisir kejadian tersebut diperlukan serangkaian kegiatan pencegahan yang disebut dengan *VAP Bundle*.

*VAP Bundle* merupakan serangkaian kegiatan untuk mencegah pneumonia pada pasien terpasang ventilator mekanik yang dimana ketika diimplementasikan secara bersama dapat mencapai hasil signifikan dibandingkan diterapkan secara individu (Erawati and Hartono, 2022). Beberapa penelitian menunjukkan penerapan VAPb yang tepat dapat menurunkan angka kematian akibat VAP hingga 70%, salah satu keefektifan VAPb dalam menurunkan angka kejadian VAP ditemukan pada penelitian yang dilakukan Ramadhan (2019) tentang pelaksanaan pencegahan dan pengendalian VAP di ruang ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang yang dilakukan dengan baik serta koordinasi antar profesi yang lancar menunjukkan penurunan kejadian VAP dengan hasil penilaian total CIPS didapatkan bahwa 4 dari 6 pasien terpasang ventilator mekanik berhasil tidak mengalami VAP dan 2 pasien lainnya terdiagnosis VAP (Solikin, Adi and Arso, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran perawat dalam melaksanaknakan *VAP Bundle* sebagai upaya pencegahan VAP pada pasien yang terpasang ventilator mekanik di ruang ICU Ventilator RSUD dr. Soedono Madiun.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana Gambaran Pelaksanaan *VAP Bundle* sebagai Upaya

Pencegahan VAP pada Pasien Terpasang Ventilator Mekanik di Ruang ICU RSUD dr. Soedono Madiun”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran pelaksanaan VAP *Bundle* yang dilakukan oleh perawat ruang ICU RSUD dr. Soedono Madiun pada pasien yang terpasang ventilator mekanik.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui tindakan perawat dalam melakukan cuci tangan
2. Mengetahui ketinggian derajat *head of bed* yang dilakukan oleh perawat pada pasien ventilator yang tidak memiliki kontraindikasi
3. Mengetahui tindakan perawat dalam melakukan oral *hygiene*
4. Mengetahui tindakan perawat dalam melakukan pengisapan sekret ETT
5. Mengetahui tindakan perawat dalam melakukan pengkajian dan pemberian obat sedasi
6. Mengetahui tindakan perawat dalam melakukan pengkajian kesiapan ekstubasi.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan rujukan penelitian selanjutnya tentang riset menggunakan tinjauan pustaka dan sebagai bahan informasi peneliti terkait gambaran pelaksanaan VAP *Bundle* pada pasien yang terpasang ventilator mekanik yang ada di lapangan.

## **1.4.2 Manfaat Praktisi**

### **1.4.2.1 Bagi Institusi Rumah Sakit**

Dengan adanya gambaran pelaksanaan VAP *Bundle* di lapangan diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi terhadap rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan yang komperhensif bagi pasien.

### **1.4.2.2 Bagi Perawat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan tolak ukur atas tindakan yang telah dilakukan perawat dilapangan dalam mengaplikasikan VAP *Bundle* pada pasien yang terpasang ventilator di ruang ICU serta sebagai langkah untuk meningkatkan pemberian asuhan keperawatan yang maksimal dan tepat dalam mencegah komplikasi infeksi pernafasan setelah intubasi ventilator mekanik.

### **1.4.2.3 Bagi Instansi Pendidikan**

Dengan mengetahui gambaran pencegahan VAP di rumah sakit diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan rujukan bagi peserta didik untuk melakukan pengembangan dan inovasi kedepannya dalam mencegah terjadinya VAP pada pasien terpasang ventilator mekanik.