BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu komponen penting dari layanan profesional adalah keperawatan, yang merupakan bentuk nyata dari layanan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif yang ditujukan kepada seseorang, keluarga, atau masyarakat yang sakit atau sehat. Menurut Sukarmin (2008), keperawatan adalah ilmu manusia dan perawatan dan perawatan manusia, yang berarti memperlakukan pasien secara manusiawi dan penuh kasih sayang.

Kondisi medis yang dikenal sebagai ketoasidosis diabetik adalah ketika kadar keton dalam tubuh meningkat. Komplikasi diabetes melitus yang dikenal sebagai ketosidosis terjadi ketika tubuh menunjukkan resistensi atau tidak mampu menghasilkan hormon yang cukup, yang menghentikan proses pengolahan glukosa menjadi energi. Tubuh akan menghasilkan asam darah atau keton dan membakar lemak untuk menghasilkan energi. Jika tidak ditangani dengan segera, ketoasidosis diabetik dapat menyebabkan kematian atau koma diabetes. Oleh karena itu, orang yang menderita diabetes harus memeriksa kondisi ini dengan rutin melalui pemeriksaan kadar keton melalui darah atau air seni, juga dikenal sebagai urine. Komplikasi akut hiperglikemia, ketoasidosis diabetik, dapat menyebabkan gangguan elektrolit dan penurunan tekanan osmotik koloid, menyebabkan gagal napas, dan pasien harus dipasang ventilator mekanik di ruang ICU (Ranti, 2022).

Kekurangan insulin menyebabkan lemak terurai menjadi asam lemak bebas (lipolisis) yang diubah menjadi badan keton dihati. Badan keton bersifat asam, sehingga ketika badan keton menumpuk di dalam darah, terjadi asidosis metabolik. Identifikasi dini dapat dilakukan melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik pasien Ketoasidosis Diabetik yang cepat dan menyeluruh, dengan perhatian khusus pada obstruksi jalan nafas, kadar glukosa darah, dehidrasi, hal yang perlu diperhatikan untuk

keberhasilan Ketoasidosis Diabetik adalah terapi cairan, terapi insulin, dan pemantauan kadar natrium dan kalium.

Menurut survey komunitas Amerika Serikat, Ronchester menunjukkan kejadian Ketoasidosis Diabetik 8/1000 pasien Diabetes Melitus pertahunnya pada semua kelompok usia, namun 13,4/1000 pasien Diabetes Melitus pertahun berada pada kelompok usia dibawah 30 tahun. Ketoasidosis Diabetik telah dilaporkan pada lebih dari 100.000 pasien rawat inap setiap tahunnya di Amerika Serikat. Meskipun tidak ada laporan data dari komunitas dari Indonesia, mengingat prevalensi DM tipe 1 yang rendah di Indonesia, ketoasidosis diabetik tidak sebanyak di negara barat. Angka kematian yang dialami pasien Ketoasidosis Diabetik pada negara-negara maju < 5%, sedangkan sumber lain menyebutkan berada pada angka 5-10% atau 9-10%. Beberapa kondisi yang menyertai ketoasidosis, seperti sepsis, syok, pasien lanjut usia (lansia), gula darah sewaktu yang tinggi, uremia, dan kadar keasaman darah yang rendah, meningkatkan angka kematian. Dengan diagnosis dan pengobatan yang cepat dan sesuai dengan patofisiologi ketoasidosis, kematian dapat dihindari. Pencetus kematian pada lanisa lebih sering disebabkan oleh penyakitnya (Soewondo, 2006).

Penelitian yang dilakukan Susanti Monoarfa, dkk (2023), " Penerapan Perawatan *Endo Tracheal Tube* (ETT) Pada Pasien Dengan Penurunan Kesadaran di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo " dengan hasil, menunjukkan bahwa penerapan perawatan Endo Tracheal Tube (ETT) sebelum dan sesudah perawatan diberikan pada pasien untuk menjaga fungsi ETT yang tepat, mengubah perubahan hemodinamik, dan meningkatkan saturasi oksigen sebelum dan sesudah perawatan.

Penelitian yang dilakukan Novia Bertha Kitu, dkk (2019), "Pengaruh Tindakan Penghisapan Lendir Endotrakeal Tube (ETT) Terhadap Kadar Saturasi Oksigen Pada Pasien Yang Dirawat di Ruang ICU ", dengan hasil pada pasien yang dirawat di Ruang ICU RSUD Kota Salatiga, ada pengaruh tindakan penghisapan lendir Endotrakeal Tube (ETT) terhadap saturasi oksigen mereka. Menurut temuan, bukan hanya penghisapan lendir yang memengaruhi saturasi oksigen, tetapi juga metode penghisapan lendir yang salah; ukuran kanul penghisapan yang tidak tepat,

prosedur penghisapan yang tidak steril, penghisapan yang berlangsung lebih dari 15 detik, dan tindakan penghisapan lendir endotrakeal tidak memeriksa nilai saturasi oksigen baik atau buruk selagi lendir masih ada.

Hal ini juga didukung Penulisan yang dilakukan oleh Hikayati (2014), " Studi Deskriptif: Perawatan *Cuff* Endotracheal Tube Pada Pasien Terintubasi di Ruang Rawat Intensif " dengan hasil observasi 4 (empat) jam setelah pengembangan Cuff Endo Tracheal Tube (ETT) menggunakan spuit, ditemukan bahwa tekanan intra cuff secara persentase turun sebesar 54,6%, dengan peningkatan tekanan cuff rata-rata 58,6 cmH_2O. Dengan tekanan rata-rata 10 cmH_2O, tekanan intra cuff menurun untuk mencapai tekanan optimal.

Berdasarkan data di RSU Murni Teguh Methodist Susanna Wesley Medan terdapat 42 pasien menderita penyakit Diabetes Melitus dalam kurun waktu 6 bulan terakhir, sekitar 10% menderita penyakit Ketoasidosis Diabetik di Ruang ICU RSU Murni Teguh Methodist Susanna Wesley Medan.

Pentingnya untuk mengingat obat yang tepat untuk mencegah kematian pasien dengan ketoasidosis diabetik, sehingga penulis ingin membahas tentang " Asuhan Keperawatan Pasien Penurunan Kesadaran (Ketoasidosis) Dengan Tindakan *Endo Tracheal Tube* (ETT) Terhadap Bersihan Jalan Nafas di Ruang ICU RSU Murni Teguh Methodist Susanna Wesley Medan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada laporan akhir ini ialah "Bagaimana Asuhan Keperawatan Pasien Penurunan Kesadaran (Ketoasidosis) Dengan Tindakan *Endo Tracheal Tube* (ETT) Terhadap Bersihan Jalan Nafas di Ruang ICU RSU Murni Teguh Methodist Susanna Wesley Medan".

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melaksanakan "Asuhan Keperawatan Pasien Penurunan Kesadaran (Ketoasidosis) Dengan Tindakan *Endo Tracheal*

Tube (ETT) Terhadap Bersihan Jalan Nafas di Ruang ICU RSU Murni Teguh Methodist Susanna Wesley Medan".

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien Ketoasidosis Metabolik di Ruang ICU RSU Murni Teguh Methodist Suasanna Wesley Medan.
b. Mampu menegakkan Diagnosis keperawatan pada pasien Ketoasidosis Metabolik di Ruang ICU RSU Murni Teguh Methodist Suasanna Wesley Medan.
c. Mampu menyusun intervensi keperawatan Pasien Penurunan Kesadaran (Ketoasidosis) Dengan Tindakan *Endo Tracheal Tube* (ETT) Terhadap Bersihan Jalan Nafas di Ruang ICU RSU Murni Teguh Methodist Susanna Wesley Medan (Pengkajian, Diagnosis Keperawatan, Intervensi, dan Evaluasi).
d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada Pasien Penurunan Kesadaran (Ketoasidosis) Dengan Tindakan *Endo Tracheal Tube* (ETT) Terhadap Bersihan Jalan Nafas di Ruang ICU RSU Murni Teguh Methodist Susanna Wesley Medan.
e. Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan terhadap prosedur perawatan yang telah dilakukan selama penerapan perawatan *Endo Tracheal Tube* (ETT), dengan penurunan kesadaran pada kasus Ketoasidosis Diabetik.

D. Manfaat Penulisan

Karya tulis ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Fokus penulis adalah untuk mempelajari, memahami, dan menerapkan teknik asuhan keperawatan untuk menerapkan perawatan *Endo Tracheal Tube* (ETT) dengan penurunan kesadaran pada kasus Ketoasidosis Diabetik di Ruang ICU RSU Murni Teguh Methodist Susanna Wesley Medan.

2. Bagi RS

Salah satu tambahan informasi dan pedoman dalam asuhan keperawatan penerapan perawatan Endo Tracheal Tube (ETT) dengan penurunan kesadaaran pada kasus KAD di Ruang ICU RSU Murni Teguh Methodist Susanna Wesley Medan adalah.

3. Bagi Penulis

Penulis dapat memahami asuhan keperawatan penerapan perawatan *Endo Tracheal Tube* (ETT) dengan penurunan kesadaran kasus Ketoasidosis DIabetik di Ruang ICU RSU Murni Teguh Methodist Susanna Wesley Medan..