



**NASKAH PUBLIKASI**

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**PERAWATAN LUKA *TRAKEOSTOMY* DENGAN CHLOREXIDINE 0,05%  
UNTUK MENCEGAH INFEKSI DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT (ICU)*  
RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2023: *CASE REPORT***

Oleh :

**KESYA FANYE MAMBRASAR**

**NIM : 2204079**

**PRODI PENDIDIKAN NERS  
STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA  
2023**

PERAWATAN LUKA *TRAKEOSTOMY* DENGAN CHLOREXIDINE 0,05%  
UNTUK MENCEGAH INFEKSI DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT* (ICU)  
RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2023: *CASE REPORT*

Naskah Publikasi Karya Ilmiah Akhir

Diajukan dalam Rangka Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Ners

Oleh :

Kesya Fanye Mambrasar

NIM : 2204079

PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS STIKES BETHESDA YAKKUM  
YOGYAKARTA

**HALAMAN PENGESAHAN**

NASKAH PUBLIKASI KARYA ILMIAH AKHIR

PERAWATAN LUKA TRAKEOSTOMY DENGAN CHLOREXIDINE 0,05%  
UNTUK MENCEGAH INFEKSI DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT (ICU)  
RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2023: CASE REPORT

Oleh:

Kesya Fanye Mambrasar

NIM : 2204079

Telah melalui Sidang Karya Ilmiah-Akhir pada Tanggal 1 Desember 2023

Mengetahui,

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners

Dosen Pembimbing



Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Dwi Nugroho Heri Saputro'.

Dwi Nugroho Heri Saputro, S.Kep.,

Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS

**PERAWATAN LUKA TRAKEOSTOMY DENGAN CHLOREXIDINE 0,05%  
UNTUK MENCEGAH INFEKSI DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT (ICU)  
RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2023: CASE REPORT**

**ABSTRAK**

Kesya Fanye Mambrasar<sup>1</sup>, Dwi Nugroho Heri Saputro<sup>2</sup>

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

[kesyamambrasar2@gmail.com](mailto:kesyamambrasar2@gmail.com)

[heri@stikesbethesda.ac.id](mailto:heri@stikesbethesda.ac.id)

**KESYA FANYE MAMBRASAR:** Perawatan Luka Trakeostomy Dengan Chlorexidine 0,05% Untuk Mencegah Infeksi Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2023: *Case Report*.

**Latar Belakang:** Peralatan standar di ICU berupa alat ventilasi manual dan alat penunjang jalan nafas. alat hisap atau suction, peralatan akses vaskuler, peralatan monitor invasif dan non invasive, defibrilator dan alat pacu jantung, alat pengatur suhu pasien, peralatan drain thorak, pompa infus dan pompa syringe, peralatan portable untuk transportasi, tempat tidur khusus, lampu untuk tindakan dan salah satunya adalah ventilasi mekanik untuk membantu usaha bernafas melalui Endotrakeal Tube (ETT) atau Trakeostomi. Perawatan stoma lubang pada trakeostomi karena seringnya sekret berada disekitarnya, yaitu dengan pemberian kassa pada stoma dilakukan setiap hari untuk mencegah ekskoriasi dan infeksi luka operasi (Das *et al.*, 2021 dalam Budaya *et al.*, 2022). Berdasarkan data diatas penulis ingin melakukan perawatan luka trakeostomi pada pasien dengan indikasi pemasangan trakeostomi tube dengan menggunakan cairan antiseptik *Chlorexidine* sebagai cairan steril untuk menjaga kebersihan luka trakeostomi pasien serta membantu mencegah terjadinya infeksi pada pasien.

**Gejala Utama:** pasien mengalami penurunan kesadaran, Awal masuk pasien masih menggunakan ET, kemudian pasien dilakukan pemasangan TT pada tanggal 20/11/2023.

**Kesimpulan:** Pemberian intervensi perawatan luka *trakeostomi* dengan *chlorexidine* 0,05% untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka *trakeostomi* pasien yang dilakukan selama 2 hari dan didapatkan hasil bahwa tidak ada tanda-tanda infeksi yang terjadi pada pasien, luka *trakeostomi* bersih berwarna merah muda, tidak ada ada cairan bernanah dan tidak berbau. Dengan ini penulis menyimpulkan bahwa intervensi perawatan luka *trakeostomi* dengan *chlorexidine* 0,05% memiliki pengaruh terhadap perawatan luka *trakeostomi*.

**Kata Kunci:** Gagal nafas - Perawatan Luka *Trakeostomi* - *Chlorexidine*

**TRACHEOSTOMY WOUND CARE WITH 0.05% CHLORHEXIDINE TO PREVENT INFECTION IN THE INTENSIVE CARE UNIT (ICU) OF BETHESDA HOSPITAL YOGYAKARTA IN 2023: CASE REPORT**

**ABSTRACT**

Kesya Fanye Mambrasar<sup>1</sup>, Dwi Nugroho Heri Saputro<sup>2</sup>

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

[kesyamambrasar2@gmail.com](mailto:kesyamambrasar2@gmail.com)

[heri@stikesbethesda.ac.id](mailto:heri@stikesbethesda.ac.id)

**KESYA FANYE MAMBRASAR:** *Tracheostomy Wound Care with 0.05% Chlorhexidine to Prevent Infection in the Intensive Care Unit (ICU) of Bethesda Hospital Yogyakarta in 2023: Case Report.*

**Background:** *Standard equipment in the ICU includes manual ventilation devices and respiratory support equipment, suction devices, vascular access equipment, invasive and non-invasive monitoring equipment, defibrillators and pacemakers, patient temperature regulation equipment, thoracic drainage equipment, infusion and syringe pumps, portable transportation equipment, specialized beds, lights for procedures, and one of them is mechanical ventilation to assist breathing through an Endotracheal Tube (ETT) or Tracheostomy. Stoma care for the tracheostomy hole is necessary due to the frequent presence of secretions around it. This is done by applying gauze to the stoma every day to prevent excoriation and surgical wound infections (Das et al., 2021 as cited in Budaya et al., 2022). Based on the above data, the authors aim to provide tracheostomy wound care to patients with indications for tracheostomy tube placement using Chlorhexidine antiseptic fluid as a sterile solution to maintain the cleanliness of the patient's tracheostomy wound and help prevent infection.*

**Main Symptoms:** *The patient experienced a decrease in consciousness. Upon admission, the patient was still using ET, and then the patient underwent TT placement on 20/11/2023.*

**Conclusion:** *The intervention of tracheostomy wound care with 0.05% Chlorhexidine to prevent infection in the patient's tracheostomy wound was carried out for 2 days. The results showed no signs of infection in the patient. The tracheostomy wound was clean, pinkish-red, with no purulent discharge and no odor. The author concludes that the intervention of tracheostomy wound care with 0.05% Chlorhexidine has an impact on tracheostomy wound care.*

**Keywords:** *Respiratory failure - Tracheostomy Wound Care - Chlorhexidine*

## A. LATAR BELAKANG

*Intensive Care Unit* (ICU) merupakan ruang rawat rumah sakit dengan staf dan perlengkapan khusus ditujukan untuk mengelola pasien dengan penyakit, trauma atau komplikasi yang mengancam jiwa. Peralatan standar di ICU berupa alat ventilasi manual dan alat penunjang jalan nafas. salah satunya adalah ventilasi mekanik untuk membantu usaha bernafas melalui *Endotracheal Tube (ETT)* atau trakheostomi. Salah satu alat penunjang untuk membantu pasien di ruang ICU yaitu alat ventilator mekanik. Ventilasi mekanik dengan alat yang disebut ventilator merupakan alat bantu mekanik yang berfungsi memberikan bantuan nafas pada pasien dengan cara memberikan tekanan udara positif pada paru-paru melalui jalan nafas buatan<sup>2</sup>. Pasien kritis dengan intubasi dan menggunakan ventilator dalam jangka waktu lama di ICU beresiko terjadi infeksi nosokomial yang disebut *Ventilator Associated Pneumonia (VAP)*<sup>5</sup>. *Ventilator-associated Pneumonia (VAP)* merupakan salah satu HAIs atau infeksi nosokomial yang sering ditemukan di Rumah Sakit dan merupakan suatu infeksi pneumonia yang terjadi setelah 48 jam pemakaian ventilator mekanis baik pipa *endotracheal* maupun maupun *tracheostomy*<sup>4</sup>. Perawatan stoma lubang pada *tracheostomi* karena seringnya sekret berada disekitarnya, yaitu dengan pemberian kassa pada stoma dilakukan setiap hari untuk mencegah ekskoriasi dan infeksi luka operasi<sup>4</sup>. *Chlorhexidine gluconate* merupakan antiseptik topikal dengan spektrum yang luas dan banyak digunakan dalam pembedahan. Pertama kali dikembangkan di Inggris awal tahun 1950-an dan diperkenalkan di Amerika Serikat tahun 1970-an. Aktifitas sebagai antimikroba adalah dengan merusak membran sitoplasma dan tidak dihambat oleh darah dan serum protein. Bekerja sebagai antibakteri pada bakteri di permukaan kulit dan terbukti efektif pada bakteri nosokomial patogen, antifungal, dan antiviral<sup>3</sup>.

Rumah Sakit Bethesda YAKKUM Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit yang ada di Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia yang terletak di Jalan Jendral Sudirman No. 70, Kotabaru, Kecamatan Gondokusuman. Salah satu fasilitas yang dimiliki oleh Rumah Sakit Bethesda adalah ruang *Intensive Care Unit* (ICU) yang memiliki jumlah tempat tidur

sebanyak 11 dengan diantaranya ada 4 ruang isolasi/ *single room*. Hasil observasi pada tanggal 20 November 2023 yang dilakukan di *Intensive Care Unit* (ICU) terkait dengan kondisi pasien, didapatkan 6 pasien dalam posisi terpasang ventilator mekanik. Berdasarkan data diatas penulis ingin melakukan perawatan trakeostomi pada pasien yang terpasang ventilator mekanik dengan menggunakan cairan antiseptik *Chlorexidine* sebagai cairan steril untuk menjaga kebersihan luka trakeostomi pasien serta membantu mencegah terjadinya VAP pada pasien.

## B. LAPORAN KASUS KELOLAAN

### 1. Informasi terkait pasien

Peneliti melakukan pengkajian pada tanggal 21/11/2023 jam 07.00 WIB pada seorang pasien laki-laki inisial Tn. T berusia 82 tahun dengan diagnosa medis gagal nafas, CVA-H (*ICH pons*), Hipertensi, VES, dan post TT h-1 dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil KU berat, kesadaran apatis, GCS: E:1, M:5, V: TT, hasil dari tanda-tanda vital TD: 170/53 mmHg, nadi: 77x/menit, RR: 28x/menit, saturasi: 99%, pasien terpasang furosemid 2 amp 2cc/jam, nicardipine 10 mg, pasien sudah dilakukan pemeriksaan GDS dan hasil GDS 107 mg/dL. Program terapi lanjut sesuai anjuran dokter, Tindakan yang sudah dilakukan pemasangan TT ukuran 7,5 tanggal 20/11/2023, pemasangan *IV line* ukuran 22 di tangan kanan tanggal 21/11/2023, pemasangan NGT ukuran 16 hari ke 8 sejak tanggal 13/11/2023, pemasangan *dower catheter* ukuran 16 tanggal 21/11/2023. program hari ini adalah dilakukan penggantian *dower catheter*, *airway care (oral hygiene dan rawat trakeostomi)*, setelah dilakukan *airway care* berikan pasien posisi *semi fowler*. Awal masuk pasien masih menggunakan ET, kemudian pasien dilakukan pemasangan TT pada tanggal 20/11/2023, dari indikasi pemasangan TT yang didapat pasien, penulis ingin mengambil diagnosa bersihan jalan nafas dengan intervensi perawatan luka *trakeostomi* dengan menggunakan *Chlorexidine* 0,05% pengganti Nacl dan betadine, intervensi perawatan *trakeostomi* dilakukan selama 2 hari,

intervensi yang diharapkan dapat tercapai dengan hasil tidak ada tanda-tanda infeksi yang terjadi pada pasien.

## 2. Case Description

### a. Outcome dari hasil pengkajian terhadap pasien

Intervensi terkait perawatan luka *trakeostomi* pada pasien di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2023 yang dilaksanakan pada 22 November 2023 dengan pasien post TT hari ke 2 dijelaskan sebagai berikut:

**Table 1. Hasil Pre dan Post Pengkajian Luka Trakeostomi pada Pasien di ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2023**

Kategori	Sebelum intervensi	Sesudah intervensi
<b>HARI KE 1</b>		
Rubor(Kemerahan)	Luka berwarna merah muda	Luka berwarna merah mudah
Dolor(Nyeri)	Pengkajian nyeri menggunakan CPOT dengan skala nyeri 2	Pengkajian nyeri menggunakan CPOT dengan skala nyeri 2
Kalor(panas)	Suhu pasien 38,6°C	Suhu pasien 37,4°C
Eksudat (Eksudat)	Ada darah, cairan lendir berwarna kuning di kassa bekas, sedikit bau	Luka bersih tidak ada darah atau cairan, tidak berbau
<b>HARI KE 2</b>		
Rubor(Kemerahan)	Luka berwarna merah muda	Luka berwarna merah muda luka bersih



Kategori	Sebelum intervensi	Sesudah intervensi
Dolor(Nyeri)	Pengkajian neyri menggunakan CPOT dengan skala nyeri 2	Pengkajian neyri menggunakan CPOT dengan skala nyeri 2
Kalor(panas)	Suhu pasien 37,5°C	Suhu pasien 37,2°C
Eksudat (Cairan)	Ada sedikit darah, cairan lendir bening di kassa bekas, sedikit bau	Luka bersih tidak ada darah atau cairan, tidak berbau

Sumber: Data Primer Terolah tahun 2023

### C. PEMBAHASAN

Pada umumnya pasien yang di rawat di ruang ICU mendapatkan perawatan intensif salah satunya yaitu tindakan pemasangan *trakeostomi tube* sebagai bantuan jalan napas, indikasi pemasangan *trakeostomi tube* adalah pada pasien dengan gagal napas. Pasien yang menggunakan *trakeostomi tube* di ruang ICU biasanya diberikan bantuan napas dengan ventilator mekanis, pasien yang mendapatkan bantuan ventilator mekanis dan terpasang *trakeostomi tube* memungkinkan pasien mengalami infeksi melalui tabung trakea maupun infeksi melalui luka *trakeostomi*. Luka sendiri memiliki arti terputusnya kontinuitas jaringan karena cedera atau pembedahan, yang mana pada kasus ini pasien mendapatkan tindakan pembedahan untuk membuat jalan napas buatan melalui trakea pasien<sup>2</sup>. Pasien dengan kondisi seperti ini rentan mengalami infeksi maka dengan ini intervensi yang akan diberikan penulis adalah perawatan luka *trakeostomi* menggunakan *chlorexidine* 0,05% untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka *trakeostomi* pasien. Sehingga penulis melakukan pengkajian pada

STIKES DEHESDAYAKKUM

pasien yang terpasang *tracheostomi tube* dan didapatkan hasil pada tanggal 21/11/2023 jam 07.00 WIB pada seorang pasien laki-laki berusia 82 tahun dengan diagnosa medis gagal nafas, CVA-H (*ICH pons*), Hipertensi, VES, dan post TT h-1 dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil KU berat, kesadaran apatis, GCS: E:1, M:5, V: TT, hasil dari tanda-tanda vital TD: 170/53 mmHg, nadi: 77x/menit, RR: 28x/menit, saturasi: 99%, pasien terpasang furosemid 2 amp 2cc/jam, nicardipine 10 mg, pasien sudah dilakukan pemeriksaan GDS dan hasil GDS 107 mg/dL. Program terapi lanjut sesuai anjuran dokter Tindakan yang sudah dilakukan pemasangan TT ukuran 7,5 tanggal 20/11/2023, pemasangan *IV line* ukuran 22 di tangan kanan tanggal 21/11/2023, pemasangan NGT ukuran 16 hari ke 8 sejak tanggal 13/11/2023, pemasangan *dower catheter* ukuran 16 tanggal 21/11/2023. program hari ini adalah dilakukan penggantian *dower catheter*, *airway care (oral dan rawat tracheostomi)*, setelah dilakukan *airway care* berikan pasien posisi *semi fowler*. Awal masuk pasien masih menggunakan *endotracheal tube*, kemudian pasien dilakukan pemasangan *tracheostomi tube* pada tanggal 20/11/2023, dari indikasi pemasangan *tracheostomi tube* yang didapat pasien, penulis ingin mengambil diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan adanya jalan napas buatan dan intervensi yang diberikan adalah perawatan luka *tracheostomi* dengan menggunakan *Chlorexidine gluconate* 0,05% sebagai pengganti Nacl dan betadine, intervensi perawatan luka *tracheostomi* ini dilakukan selama 2 hari, dihari pertama perawatan luka *tracheostomi* pasien luka berwarna merah muda luka bersih, tidak berbau, nyeri dikaji menggunakan CPOT dengan skala nyeri ringan 2, suhu tubuh pasien

setelah diberikan intervensi 37,4°C kesadaran pasien. Di hari kedua didapatkan hasil luka berwarna merah muda luka bersih, sedikit berbau nyeri dikaji menggunakan CPOT dengan skala nyeri ringan 2, suhu tubuh pasien setelah diberikan intervensi 37,2°C. Setelah dilakukan intervensi selama 2 hari didapatkan hasil tidak ada tanda-tanda infeksi yang terjadi pada pasien, dengan hasil pengkajian luka *trakeostomi* bersih berwarna merah muda, tidak ada ada cairan bernanah dan tidak berbau.

#### **D. KESIMPULAN**

Pemberian intervensi perawatan luka *trakeostomi* dengan *chlorexidine* 0,05% untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka *trakeostomi* pasien, pemberian intervensi yang dilakukan selama 2 hari dan didapatkan hasil bahwa tidak ada tanda-tanda infeksi yang terjadi pada pasien, luka *trakeostomi* bersih berwarna merah muda, tidak ada ada cairan bernanah dan tidak berbau. Dengan ini penulis menyimpulkan bahwa intervensi yang dilakukan berdasarkan SIKI dan literatur jurnal menjelaskan bahwa *chlorexidine* 0,05% memiliki pengaruh terhadap perawatan luka *trakeostomi*.

#### **E. SARAN**

1. Bagi perawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU)

Perawat ruang ICU dapat menerapkan intervensi perawatan luka menggunakan *chlorexidine* sebagai perawatan luka *trakeostomi*

2. Bagi pembaca

Pembaca bisa menggunakan hasil intervensi ini sebagai bahan literatur

tambahan.

3. Bagi penulis

Penulis dapat mengembangkan informasi dari literatur lain agar wawasan semakin luas dengan adanya hal-hal baru yang dicoba dan diterapkan.

STIKES BETHESDA YAKKUM

## DAFTAR PUSTAKA

- <sup>1</sup>Adams, George L (2017). Buku Ajar Penyakit THT. Jakarta: EGC.
- <sup>2</sup>Das, B. et al. 2021, 'Effect Of Graded Early Mobilization On Psychomotor Status and Length Of Intensive Care Unit Stay In Mechanically Ventilated Patients', Indian Journal of Critical Care Medicine, 25(4), pp. 416–420.
- <sup>3</sup>Hidron A.I., Edwards J.R., Patel J., Horan T.C., Sievert D.V., Pollock D.K., & Al, E. (2011). NHSN annual update: antimicrobial-resistant pathogens associated with healthcare-associated infections: annual summary of data reported to the National Healthcare Safety Network at the Centers for Disease Control and Prevention. Infect Control Hosp Epidemiol.
- <sup>4</sup>Kemenkes RI. 2017. Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016
- <sup>5</sup>Susanti, S. 2015. Analisis Spasial Faktor Risiko Pneumonia Pada Balita Di Provinsi Jawa Timur (Doctoral Dissertation, Universitas Airlangga).