
**GAMBARAN PEMBERIAN TERAPI INHALASI OLEH PERAWAT PADA
GANGGUAN SISTEM PERNAFASAN DI IGD RSUP
H. ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2019**

**Ahmad Resky
P07520116059**

Jurusan Keperawatan Medan

Abstrak

Gangguan pernafasan (desiase) merupakan penyimpangan pelaksanaan fungsi normal proses fisiologi yang mengganggu, merusak atau bahkan menghentikan kegiatan vital makhluk hidup. Gangguan tersebut dapat disebabkan oleh kuman, bakteri, polusi udara, atau faktor keturunan (genetik). Terapi inhalasi adalah pengobatan dengan cara memberikan obat dalam bentuk uap kepada si sakit langsung melalui alat pernapasannya (hidung ke paru-paru).

Penelitian ini menggunakan penelitian yang bersifat deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan mengenai penomena yang ditemukan. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yaitu peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat saja. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah 37 orang perawat. Analisa data menggunakan *univariat*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di Ruang IGD RSUP H Adam Malik Medan memiliki keterampilan dalam pemberian terapi inhalasi dalam kategori cukup yaitu sebanyak 22 orang (59,5%) dan minoritas perawat pemberian terapi inhalasi kategori baik yaitu sebanyak 15 orang (40,5%).

Simpulan dari penelitian adalah bahwa seseorang yang berpendidikan tinggi tidak mutlak memberikan pemberian terapi inhalasi dengan baik dan sebaliknya, karena terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keterampilan seseorang tersebut. Sebab semakin tinggi pendidikannya maka akan semakin mudah seseorang tersebut menerima informasi baru.

Kata Kunci : Karakteristik Perawat, Pemberian Terapi Inhalasi Dengan Gangguan Sistem Pernafasan

PENDAHULUAN

Gangguan pernafasan (desiase) merupakan penyimpangan pelaksanaan fungsi normal proses fisiologi yang mengganggu, merusak atau bahkan menghentikan kegiatan vital makhluk hidup. Pernafasan manusia dapat saja mengalami

gangguan karena terjadinya kelainan pada organ atau akibat penyakit tertentu. Gangguan tersebut dapat disebabkan oleh kuman, bakteri, polusi udara, atau faktor keturunan (genetik). Alat-alat pernafasan pada sistem pernafasan ini merupakan organ-organ tubuh yang sangat

penting. Jika alat-alat ini terganggu karena penyakit atau kelainan, proses akan terganggu, bahkan akan menyebabkan kematian. Beberapa macam penyakit yang umum terjadi pada saluran pernafasan manusia, antara lain: faringitis, asma, influenza (flu), Emfisema, bronkitis, asbestosis, sinusitis, Tuberculosis (TBC), pneumonia, Sars, Rinitis, Laringitis, Tonsilitis (Setiawan, dkk.2018).

Menurut WHO (2008) faktor penyebab gangguan pernapasan diantaranya adalah merokok, polusi, allergen, lingkungan kerja, diet dan nutrisi, serta penyakit infeksi (Nugraha, 2013).

World Health Organization (WHO) melaporkan terdapat 600 juta orang menderita PPOK di dunia dengan 65 juta orang menderita PPOK dengan derajat sedang hingga berat. Pada tahun 2002 PPOK adalah penyebab utama kematian ke lima di dunia dan di perkirakan menjadi penyebab utama ketiga kematian di seluruh dunia tahun 2030. Lebih dari 3 juta orang meninggal karena PPOK pada tahun 2005, yang setara dengan 5% dari semua kematian secara global (WHO,2015).

Kanker paru, bersama penyakit kanker trakea dan bronkus tercatat menyebabkan 7,6

juta kematian atau sekitar 13% kematian di seluruh dunia pada tahun 2008 (WHO,2012)

Di Indonesia tahun 2013, prevalensi asma mencapai 4,5%. Sedangkan di rumah sakit khusus paru – paru daerah istimewa Yogyakarta pada tahun 2012, asma menduduki peringkat kedua setelah bronkitis kronis dengan jumlah 831. (Haryanti sri, dkk 2016).

Di Indonesia diperkirakan terdapat 4,8 juta pasien PPOK dengan prevalensi 5,6%. Angka ini dapat terus meningkat seiring dengan makin tingginya usia harapan hidup (UHH) di Indonesia, yaitu 68 tahun pada 2006. Survei penyakit tidak menular oleh direktorat jenderal pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan (PPM dan PL) yang dikutip dari perhimpunan dokter paru Indonesia (PDPI) menyebutkan bahwa lima rumah sakit provinsi di Indonesia (Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Lampung dan Sumatera Selatan) menunjukkan PPOK sebagai urutan pertama penyumbang angka kesakitan (35%) diikuti asma bronkial (33%), kanker paru (30%)

dan lainnya(2%).(Lisa,Gustari.T,2015)

Data dari Riskesdas Provinsi Sumatera Utara tahun 2013, terdapat prevalensi PPOK yang berdasarkan gejala dan usia ≥ 30 tahun adalah 3,6%(badan penelitian Dan pengembangan Kesehatan,2013)

Pasien dengan gangguan sistem pernafasan misalnya, asma kronis, emfisema, atau penyakit paru obstruktif kronis sangat memerlukan pengobatan yang serius karena terjadinya penyumbatan jalan napas sehingga harus dilakukan pemberian terapi inhalasi melalui nebulizer untuk mengencerkan sekret.

Inhalasi merupakan alat pengobatan dengan cara memberi obat untuk dihirup agar dapat langsung masuk menuju paru-paru sebagai organ sasaran obatnya. Alat ini biasanya digunakan dalam proses perawatan penyakit saluran pernafasan yang akut maupun kronik, misalnya pada penyakit asma. Inhalasi adalah pengobatan dengan cara memberikan obat dalam bentuk uap kepada si sakit langsung melalui alat pernapasannya (hidung ke paru-paru).(Potter. Patricia A and Perry, Anne G.2009).

Berdasarkan hasil penelitian Hermanto (2016) tentang

gambaran pemberian terapi inhalasi pada pasien asma bronkial di instalasi gawat darurat RSUD Muhammadiyah Bantul hasil penelitian pemberian terapi inhalasi nebulizer dari 14 perawat didapatkan hasil kategori baik sebanyak 8 perawat (57,2%), kategori cukup sebanyak 6 perawat (42,8%).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh peneliti di RSUP. H. Adam malik Medan mulai dari bulan januari sampai bulan desember tahun 2018 diperoleh pasien dengan asma bronkial sebanyak 90 orang, pasien PPOK sebanyak 222 orang dan pasien TB paru sebanyak 783 orang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di IGD RSUP. H. Adam malik Medan didapatkan bahwa jumlah perawat di IGD sebanyak 43 orang. Dalam pemberian terapi inhalasi melalui nebulizer yang dilakukan oleh perawat, yaitu cara pemberian antara masing-masing perawat berbeda ada yang tidak melakukan cuci tangan sebelum melakukan pemberian terapi inhalasi dan ada yang tidak

melakukan observasi setelah dilakukan terapi inhalasi.

Berdasarkan uraian diatas mengingat pasien dengan gangguan pernafasan termasuk dalam pasien kategori gawat darurat sehingga harus tepat dalam melakukan penanganan agar tidak meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas pada pasien gangguan pernafasan , sehinggahal ini harus mendapat perhatian serius, sehingga Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Gambaran pemberian terapi inhalasi oleh perawat dengan gangguan sistem pernafasan di IGD RSUP H. Adam Malik Medan”.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Gambaran pemberian terapi inhalasi oleh perawat dengan gangguan sistem pernafasan di IGD RSUP H. Adam Malik Medan 2019.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengidentifikasi gambaran Gambaran pemberian terapi inhalasi oleh perawat dengan gangguan sistem pernafasan di IGD RSUP H. Adam Malik Medan”

Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik perawat di IGD RSUP H. Adam Malik Medan berdasarkan jenis kelamin.
2. Mengetahui gambaran karakteristik perawat di IGD

RSUP H. Adam Malik Medan berdasarkan umur.

3. Mengetahui gambaran karakteristik perawat di IGD RSUP H. Adam Malik Medan berdasarkan pendidikan
4. Mengetahui gambaran karakteristik perawat di IGD RSUP H. Adam Malik Medan berdasarkan lama kerja.
5. Mengetahui kemampuan perawat dalam pemberian terapi inhalasi pada gangguan sistem pernafasan di IGD RSUP H. Adam Malik Medan”.

Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai referensi dalam pelaksanaan SOP tentang melakukan pemberian terapi inhalasi pada gangguan sistem pernafasan di instalasi gawat darurat.

2. Bagi perawat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu bahan masukan bagi perawat dan dapat dijadikan acuan untuk melaksanakan penanganan pada pasien gangguan sistem pernafasan dalam pemberian terapi inhalasi.

3. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan serta mengembangkan

ilmu pengetahuan tentang gambaran pemberian terapi inhalasi oleh perawat pada gangguan sistem pernafasan di dunia keperawatan.

4. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan peneliti tentang gambaran pemberian terapi inhalasi pada gangguan sistem pernafasan

METODE PENELITIAN

Jenis Dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian yang bersifat deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan mengenai fenomena yang ditemukan. Peneliti tidak menganalisis bagaimana dan mengapa terjadi fenomena tersebut dapat terjadi, oleh karena itu penelitian deskriptif tidak perlu adanya hipotesa. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional yaitu peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat saja, artinya tiap subjek hanya diobservasi satu kali dan pengukuran variabel subjek

dilakukan pada saat pemeriksaan tersebut (Notoatmodjo,2012).

Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di IGD RSUP H Adam Malik Medan. Waktu penelitian ini akan dilakukan pada bulan Maret dan diperkirakan selesai pada bulan April 2019.

Populasi Dan Sampel Penelitian

Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto,2006). Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang ada di IGD RSUP H Adam Malik Medan sebanyak 43 orang.

Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang mewakili populasi yang akan diambil (Notoatmodjo,2012). Sampel dalam penelitian ini adalah semua perawat di IGD RSUP H Adam Malik Medan sebanyak 37 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono,2007). Alasan mengambil total sampling karena menurut Sugiyono (2007) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya. Kriteria sampel meliputi Kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria tersebut menentukan dapat atau tidaknya sampel digunakan.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel

(Notoatmodjo,2002) yaitu :

1. Seluruh perawat pelaksana
2. Bersedia jadi informan

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo,2002).

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah perawat yang ada jabatannya seperti Kordinator pelayanan mutu, karu,katim dan perawat yang sedang tidak ada di tempat (cuti).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini mengenai gambaran pemberian terapi inhalasi oleh perawat pada gangguan sistem pernafasan di ruang IGD RSUP. H Adam Malik Medan Tahun 2019 dari tanggal 05 Maret 2019 sampai dengan 02 Mei 2019 dengan jumlah 37 responden berdasarkan

karakteristik responden, dan pemberian terapi inhalasi berdasarkan karakteristik.

Karakteristik dan Pemberian Terapi Inhalasi Responden

Responden dalam penelitian ini terdiri dari 37 orang perawat yang bekerja di ruang IGD RSUP. H Adam Malik Medan yang telah sesuai dengan kriteria. Hasil penelitian diperoleh data karakteristik dan pemberian terapi inhalasi responden sebagai berikut :

a. Jenis Kelamin Responden

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin Di Ruang IGD RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

No	JenisKelamin	F	%
1	Laki – laki	20	54,1
2	Perempuan	17	45,9
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas perawat diruang IGD RSUP. H. Adam Malik Medan berdasarkan jenis kelamin yaitu mayoritas laki-laki sebanyak 20 orang (54,1%) dan minoritas yaitu perempuan sebanyak 17 orang (45,9%).

b. Umur Responden

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Perawat Berdasarkan Umur Di Ruang IGD RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

No	Umur	F	%
1	25 – 30 tahun	19	51,4
2	31 – 41 tahun	15	40,5
3	42 – 55 tahun	3	8,1
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas mayoritas perawat diruang IGD RSUP. H. Adam Malik Medan adalah berumur 25- 30 Tahun yaitu sebanyak 19 orang (51,4%) dan minoritas perawat berumur 42-55 Tahun yaitu sebanyak 3 orang (8,1%).

c. Pendidikan Responden

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Perawat Berdasarkan Pendidikan Di Ruang IGD RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

No	Pendidikan	F	%
1	D III	34	91,9
2	S1/Ners	3	8,1
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas mayoritas perawat diruang IGD RSUP. H. Adam Malik Medan berpendidikan DIII yaitu sebanyak 34 (91,9%) dan minoritas perawat

berpendidikan S1 yaitu sebanyak 3 orang (8,1%).

d. Lama Kerja Responden

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Perawat Berdasarkan Lama Kerja Di Ruang IGD RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

No	Lama Kerja	F	%
1	< 5 Tahun	21	56,8
2	5 – 10 Tahun	8	21,6
3	10 – 15 tahun	5	13,5
4	>20Tahun	3	8,1
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas mayoritas perawat diruang IGD RSUP. H. Adam Malik Medan memiliki lama kerja <5 Tahun yaitu sebanyak 21 (56,8%) dan minoritas perawat memiliki lama kerja >20 Tahun yaitu sebanyak 3 orang (8,1%).

e. Pemberian terapi inhalasi

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Perawat Melakukan Pemberian Inhalasi Berdasarkan SOP Di Ruang IGD RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

No	Pemberian Inhalasi	F	%
1	Baik	15	40,5

2	Cukup	22	59,5
3	Kurang	0	0
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas mayoritas perawat diruang IGD RSUP. H. Adam Malik Medan adalah pemberian terapi inhalasi kategori cukup dalam melakukan tindakan yaitu sebanyak 22 orang (59,5%) dan minoritas perawat pemberian terapi inhalasi kategori baik dalam melakukan tindakan yaitu sebanyak 15 orang (40,5%) serta pemberian terapi inhalasi dalam kategori kurang yaitu tidak ada (0%).

Pembahasan

1. Pemberian Terapi Inhalasi Berdasarkan Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil pengumpulan data terhadap 37 orang perawat pelaksana yang telah dilakukan diruang IGD RSUP. H. Adam Malik Medan berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat bahwa mayoritas perawat adalah laki-laki yaitu sebanyak 20 orang (54,1%) dan minoritas perempuan yaitu sebanyak 17 orang (45,9%).

Instalasi gawat darurat (IGD) merupakan pintu utama dari suatu rumah sakit, ruang gawat darurat adalah ruang atau kelompok kamar dalam sebuah rumah sakit yang dirancang untuk pengobatan darurat, mendesak dan medis. Sifat pelayanan pada instalasi gawat

darurat adalah segera, yaitu cepat dan tepat (proper) karena banyaknya tuntutan kerja dan pelayanan yang bersifat segera dapat membuat perawat IGD rentan mengalami stres kerja, oleh karena itu stres yang di alami laki oleh perawat perempuan lebih tinggi dari pada stres yang di alami laki-laki(Mustafidz,2013)

Jenis kelamin dan gender memiliki arti yang berbeda, yaitu "jenis kelamin" adalah atribut-atribut fisiologis dan anatomis yang membedakan antara laki-laki dan perempuan, sedangkan "gender" dipakai untuk menunjukkan perbedaan antara laki-laki dan perempuan yang di pelajari. Gender merupakan bagian dari system sosial. Seperti status sosial, usia, dan etnis itu adalah faktor penting dalam menentukan peran, hak, tanggung jawab dan hubungan antara pria dan wanita penampilan, sikap, kepribadian tanggung jawab adalah prilaku yang akan membentuk gender.(Menurut wade dan travis, 2007)

b. Umur

Berdasarkan hasil pengumpulan data terhadap 37 orang perawat pelaksana yang telah dilakukan diruang IGD RSUP. H. Adam Malik Medan dapat dilihat bahwa mayoritas perawat adalah berumur 25- 30 Tahun yaitu sebanyak 19 orang (51,4%) dan berumur 31-41 Tahun yaitu sebanyak 15 orang (40,5%) dan paling sedikit adalah berumur 42-55 Tahun yaitu sebanyak 3 orang (8,1%) responden pada rentang usia tersebut hanya 42 tahun. Hasil Penelitian ini sejalan dengan

penelitian Noor Khalilati,dkk (2017) yang menunjukkan sebagian besar responden berumur 25–30 tahun yaitu sebanyak 16 orang (57,1%), sedangkan responden berumur yaitu sebanyak 31-41 tahun yaitu sebanyak 10 orang (35,7%) dan berumur 41-50 tahun yaitu sebanyak 2 orang (7,1%)

Perawat yang lebih muda cenderung mempunyai fisik yang kuat sehingga diharapkan dapat bekerja keras karena di ruang IGD memerlukan pelayanan segera,yaitu cepat, tepat, dan cermat untuk mencegah kematian dan kecatatan sedangkan perawat yang lebih tua cenderung lebih mempunyai rasa ketertarikan atau komitmen pada organisasi(Amriyanti & Yuliani,2013).

Umur adalah waktu bertambahnya hari sejak lahir sampai saat ini. Kategori umur menurut Depkes RI (2009) : masa remaja akhir 17-25 tahun, masa dewasa awal 26-35 tahun, masa dewasa akhir 36-45 tahun, masa lansia awal 46-55 tahun, dan lansia akhir >55.

c. Pendidikan

Berdasarkan hasil pengumpulan data terhadap 37 orang perawat pelaksana yang telah dilakukan diruang IGD RSUP. H. Adam Malik Medan dapat dilihat bahwa mayoritas perawat dengan latar pendidikan terakhir adalah DIII yaitu sebanyak 34 orang (91,9%) sedangkan perawat berpendidikan S1 yaitu sebanyak 3 orang (8,1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Noor Khalilati, dkk (2017) yang menunjukkan sebagian besar perawat berpendidikan D-III

sebanyak 20 orang (71,4%) sedangkan S1 sebanyak 8 orang (28,6%).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Jenjang terakhir yang dicapai responden melalui pendidikan formal yang dilampirkan dengan ijazah.(Wawan.A, Dewi M,2014)

d. Lama Kerja

Berdasarkan hasil pengumpulan data terhadap 37 orang perawat pelaksana yang telah dilakukan diruang IGD RSUP. H. Adam Malik Medan dapat dilihat bahwa mayoritas perawat diruang IGD RSUP. H. Adam Malik Medan memiliki lama kerja <5 Tahun yaitu sebanyak 21 (56,8%) dan 5- 10 tahun yaitu sebanyak 8 orang (21,6%) dan 11-15 tahun yaitu sebanyak 5 orang (13,5) dan >20 tahun yaitu sebanyak 3 orang (8,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Noor Khalilati, dkk (2017) yang menunjukkan sebagian besar responden memiliki lama kerja <5 tahun yaitu sebanyak 13 orang (46,4%),responden yang memiliki lama kerja 5-10 tahun yaitu sebanyak 10 orang (35,7%) dan lebih dari 10 tahun sebanyak 2 orang (7,2%)

Masa kerja (lama kerja) merupakan lama seorang perawat yang bekerja dirumah sakit dari mulai awal bekerja sampai saat selesai seorang perawat berhenti bekerja. Semakin lama masa kerja seseorang dalam bekerja maka semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya.(Nurniningsih dalam Noviervina,2013)

e. Pemberian Terapi Inhalasi berdasarkan SOP

Berdasarkan hasil pengumpulan data terhadap 37 orang perawat pelaksana yang telah dilakukan diruang IGD RSUP. H. Adam Malik Medan dapat dilihat bahwa mayoritas perawat melakukan pemberian terapi inhalasi dalam kategori cukup yaitu sebanyak 22 orang (59,5%) dan minoritas perawat melakukan pemberian terapi inhalasi kategori baik yaitu sebanyak 15 orang (40,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hermanto (2016) yang menunjukkan bahwa 8 (57,2%) responden melakukan pemberian terapi inhalasi dengan kategori cukup, sedangkan 6 (42,8%) kategori baik sesuai dengan SOP. Tindakan terapi inhalasi diobservasi oleh peneliti dengan menggunakan 20 item kuesioner *checklist* menunjukkan bahwa tindakan terapi inhalasi tidak seluruhnya dilaksanakan oleh perawat seperti tidak mengobservasi pengembangan paru / dada pasien dan tidak menganjurkan pasien untuk batuk setelah tarik napas dalam beberapa kali (teknik batuk efektif), serta tidak melakukan clapping untuk

mempermudah mengeluarkan sekret.

Pembuangan sekret pasca inhalasi diperlukan karena tanpa pembuangan sekret, lendir atau sekret akan tetap menempel pada dinding pernafasan,barakumulasi dan kemudian menyebabkan kejadian geangguan penafasan berulang. Adapun observasi pengembangan dada pasien perlu dilakukan karena pengembangan dada pasien menunjukkan pola nafas pasien. Ekspansi dada pasien yang tidak simetris dapat mengindikasi adanya *dyspnea*, *tachypnea*, *muscoceletal fatigue* dan *abnormal arterial blood gas* yang membutuhkan intervensi tambahan. Jika ditemukan adanya ekspansi dada yang tidak simetris, posisi pasien perlu dirubah ke posisi *high fowler* dan jika diperlukan tindakan intubasi dapat dilakukan. Tanda-tanda sesak nafas dan tanda-tanda vital juga perlu diamati untuk memastikan keberhasilan terapi dan kemungkinan adanya komplikasi nafas, potensi aspirasi nafas serta tindakan tambahan yang diperlukan(Urden dkk., 2014).

Inhalasi merupakan alat pengobatan dengan cara memberi obat untuk dihirup agar dapat langsung masuk menuju paru-paru sebagai organ sasaran obatnya. Alat ini biasanya digunakan dalam proses perawatan penyakit saluran pernafasan yang akut maupun kronik, misalnya pada penyakit asma. Inhalasi adalah pengobatan dengan cara memberikan obat dalam bentuk uap kepada si sakit langsung melalui alat pernapasannya (hidung ke paru-

paru).(Potter. Patricia A and Perry, Anne G.2009).

2. Pemberian Terapi Inhalasi Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.2 diatas pemberian terapi inhalasi diruang IGD RSUP. H. Adam Malik Medan berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat bahwa mayoritas perawat melakukan tindakan pemberian terapi inhalasi dalam kategori cukup yaitu laki-laki sebanyak 12 orang (60,0%) dan minoritas perawat melakukan tindakan pemberian terapi inhalasi dalam kategori baik yaitu perempuan sebanyak 7 orang (41,2%). Hasil penelitian Oktaviani (2019) menunjukkan sebagian besar perawat di ruang *emergency* adalah berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 33 responden (67,3%) dan sisanya perempuan sebanyak 16 responden (32,7%),sehingga proporsi perawat laki-laki dan perempuan tidak seimbang. Didukung oleh penelitian Gurning,dkk (2014) bahwa perawat yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 19 responden (59,4%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 responden (40,6%). Keadaan ini dipengaruhi karena adanya tugas-tugas spesifik keperawatan yang lebih cocok dilakukan oleh laki- laki.

Menurut Purwuastuti dan Elisabeth (2015) perawat dengan berjenis kelamin laki-laki memiliki komitmen yang tinggi. Cara menunjukkan komitmen yaitu dengan cara bekerja dengan cekatan. Laki-laki cenderung lebih cekatan dalam melakukan suatu pekerjaan dalam hal penanganan pasien.

3. Pemberian Terapi Inhalasi Berdasarkan Umur

Berdasarkan tabel 4.4 diatas mayoritas perawat diruang IGD RSUP. H. Adam Malik Medan memiliki pemberian terapi inhalasi dalam kategori cukup dalam melakukan tindakan berdasarkan umur 25-30 tahun yaitu sebanyak 16 orang (72,7%). Sedangkan 19 orang perawat berada pada rentang umur 25–30 tahun. 9 orang (60,0%) memiliki pemberian terapi inhalasi baik. Dan 6 orang (27,3%) memiliki pengetahuan cukup.Dan 15 orang perawat berada pada rentang usia 31-41 tahun,dan minoritas perawat memiliki pemberian terapi inhalasi yang baik berdasarkan umur 42-55 tahun yaitu sebanyak 3 orang (20,0%).

Menurut asumsi peneliti bahwa responden yang berusia lebih muda memiliki keterampilan pemberian terapi inhalasi yang lebih baik dibandingkan responden yang berusia lebih tua. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Sofyan & Sahputra (2009) menyatakan bahwa keterampilan dalam tindakan lebih besar pada usia muda dibandingkan dengan usia tua (Suharty Dahlan, dkk, 2014).

4. Pemberian Terapi Inhalasi Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.6 diatas pemberian terapi inhalasi diruang IGD RSUP. H. Adam Malik Medan berdasarkan pendidikan mayoritas perawat melakukan pemberian terapi inhalasi dalam kategori cukup yaitu pendidikan D-III sebanyak 21 orang (95,5%) dan minoritas perawat melakukan pemberian

terapi inhalasi dalam kategori baik yaitu pendidikan S1/Ners sebanyak 1 orang (4,5%) serta pemberian terapi inhalasi dalam kategori kurang tidak ada(0%).

Menurut asumsi peneliti seseorang yang berpendidikan tinggi tidak menjadi jaminan untuk berketerampilan tinggi dalam melakukan suatu tindakan dengan baik begitu juga seseorang yang berpendidikan rendah tidak menjadi jaminan berketerampilan rendah dan melakukan tindakan dengan kurang baik. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian Menurut Toer Wellem,dkk (2017), perawat Ners dan sarjana keperawatan yang memiliki keterampilan cukup dalam melakukan pekerjaan dapat disebabkan oleh kurangnya motivasi.

5. Pemberian Terapi Inhalasi

Berdasarkan Lama Kerja

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas perawat diruang IGD RSUP. H. Adam Malik Medan memiliki pemberian terapi inhalasi dalam kategori cukup dalam melakukan tindakan memiliki lama kerja <5 tahun yaitu sebanyak 17 orang (77,3%,). Menurut asumsi peneliti bahwa tingkat keterampilan seseorang tidak di pengaruhi oleh lamanya seseorang bekerja dikarenakan belum tentu perawat yang memiliki lama kerja lebih lama memiliki keterampilan yang baik dibandingkan perawat yang memiliki lama kerja <5 tahun begitupun sebaliknya.

Peneitian ini sejalan dengan penelitian Suharty, dkk (2014) yang

menunjukkan tingkat keterampilan responden dalam kategori cukup dengan lama kerja lebih dari 10 tahun yaitu sebanyak 33 orang (65%).

Menurut Sofyan & Sahputra, pengalaman tidak menjadi hal yang mempengaruhi hal ini disebabkan oleh semakin lama individu bekerja maka akan terjadi peristiwa pengabaian akan hal-hal yang biasa dilakukan setiap hari.(Suharty,2014).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan analisis dan pembahasan hasil penelitian mengenai Gambaran pemberian terapi inhalasi oleh perawat pada gangguan sistem pernafasan di ruang IGD RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2019 dapat diambil kesimpulan:

1. Perawat di ruang IGD RSUP H Adam Malik Medan mayoritas berjenis kelamin laki-laki dengan tindakan pemberian terapi inhalasi dengan kategori cukup dalam melakukan tindakan,yaitu sebanyak 12 orang (60,0%)
2. Perawat di ruang IGD RSUP H Adam Malik Medan sebagian besar berusia 25-30 tahun dengan tindakan pemberian terapi inhalasi dengan kategori cukup dalam melakukan tindakan, hal ini disebabkan semakin tua seseorang maka

akan mempengaruhi kemampuan seseorang.

3. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa seseorang yang berpendidikan tinggi tidak selamanya memberikan pemberian terapi inhalasi dengan baik dan sebaliknya karena ada beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi keterampilan seperti lama kerja dan pengalaman. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah seseorang menerima informasi baru.
4. Perawat yang memiliki lama kerja lebih lama belum tentu memiliki keterampilan dalam memberikan terapi inhalasi yang baik di bandingkan perawat yang memiliki lama kerja < 5 tahun, begitupun sebaliknya, dari hasil penelitian menunjukkan mayoritas perawat memiliki lama kerja < 5 tahun dengan keterampilan dalam pemberian terapi inhalasi dengan kategori cukup dalam melakukan tindakan yaitu sebanyak 17 orang (77,3%).
5. Berdasarkan hasil penelitian pemberian terapi inhalasi oleh perawat, disimpulkan bahwa

sebagian besar perawat Di Ruang IGD RSUP H Adam Malik Medan memiliki keterampilan dalam pemberian terapi inhalasi dalam kategori cukup dalam melakukan tindakan yaitu sebanyak 22 orang (59,5%).

Saran

Ada beberapa saran peneliti setelah selesai melakukan penelitian, antara lain:

1. Bagi Rumah Sakit

Dengan hasil penelitian yang didapatkan pemberian terapi inhalasi dalam kategori cukup dalam melakukan tindakan dengan standart operasional prosedur, diharapkan bidang keperawatan rumah sakit agar melakukan evaluasi pada perawat di IGD untuk meningkatkan keterampilan pemberian terapi inhalasi dan untuk meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit yang diberikan kepada masyarakat

2. Bagi Perawat

Bagi perawat dengan masih adanya ketidak sesuaian dalam pemberian terapi inhalasi seperti tidak mengobservasi pengembangan paru / dada pasien dan tidak menganjurkan pasien untuk batuk setelah tarik napas dalam beberapa kali (teknik

batuk efektif), serta tidak melakukan clapping untuk mempermudah mengeluarkan sekret diharapkan perawat dapat meningkatkan lagi dalam pemberian tindakan keperawatan yang sesuai dengan SOP yang sudah ditetapkan.

3. Bagi Peneliti Lain

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian yang lebih mendalam dengan sudut pandang yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Alvionita ,Y, Rasmaliah, 2015. *Karakteristik Penderita Asma Bronkial dewasa Yang Dirawat Inap di RSUP H.Adam Malik Medan*
- Amriyanti, Yuliani, 2013. *Analisis Lama Waktu Tindakan Perawat Pelaksana pada Pasien IGD Berdasarkan Klarifikasi kegawatdaruratan Di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Vol.8 No.2*
- Haryanti ,S, Ikawati,Z, 2016. *Hubungan Kepatuhan Menggunakan Obat Inhaler B2-Aganosis dan Kontrol Asma pada Pasien Asma.*Jurnal Farmasi Klinik Indonesia Vol 5
- Hermanto,2016. *Gambaran Pemberian Terapi Inhalasi Danoksigenasi Pada Pasien Asma Bronkial Di Instalasi Gawat Darurat Rusu Pku Muhammadiyah Bantul :* Skripsi
- Linawati L,S. 2019. *Metode Penelitian Kualitatif: Pengamatan Terlibat*
- Lisa,Gustari.T,2015. *Profil Penderita Penyakit Paru Obstruktif Kronik (Ppok) Yang Dirawat Inap Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau.*JOM FK Volume 1, No 2
- Minarmi,Arianto,B.D.,2013. *Dasar Kebutuhan Dasar Manusia, Jakarta :* Buku Kedokteran EGC
- Muksidayan.2012. *Perbedaan Karakteristik Perawat Sistem Penempatan Tenaga keperawatan*
- Mustafidz, 2013. *Faktor- Faktor Stres Kerja Perawat di*
-

-
- Ruang IGD (Emergency Setting) RSUD Cibinong
- Notoadmodjo, 2012, *Metodologi Keperawatan Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta
- Nugraha, D.A. 2013. *Gambaran Gangguan Pernafasan Pada Penjual Sayur Keliling Di Kecamatan Matesih*.
- Oktaviani, 2019, *Hubungan Karakteristik Personal Perawat Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Penanganan Kegawatdaruratan Psikiatri Di Ruang Emergency*
- Politeknik Kesehatan Kesehatan medan, 2015. *Panduan penyusunan karya tulis ilmiah*, Medan : politeknik kesehatan kemenkes medan
- Potter. Patricia A and Perry, Anne G. 2009. *Fundamental Keperawatan*, Buku 2 Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika
- Price, S.A., dan Wilson, L. M., 2005, *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*, Edisi 6, Vol. 2, diterjemahkan oleh Pendit, B. U., Hartanto, H., Wulansari, p., Mahanani, D. A., Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Rosdahl, B.C., 2012. *Buku ajar Keperawatan Dasar*, Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Setiawan, A.H., 2018. *Identifikasi Penyakit Sistem Pernafasan Pada Manusia Menggunakan Metode Certainty Factor berbasis WEB*. *ejurnal aries*, vol 1
- Sunaryati, S.S. 2014. *14 Penyakit Paling Sering Menyerang Dan Sangat Mematikan*. Penerbit Flash Books
- Suharty dahlan, dkk. 2014 *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara*. *Ejurnal*, volume 2. No 1
- Syaifuddin, 2012. *Anaomi Fisiologi untuk Keperawatan Dan*
-

Kebidanan. Penerbit Buku
Kedokteran EGC

Wawan.A, Dewi M, 2014. *Teori dan
Pengukuran
Pengetahuan, Sikap
dan Perilaku Manusia,*
Yogyakarta : Nuha Medika

Wijaya, S, A. 2013. *Keperawatan
Medikal Bedah
Keperawatan dewasa,* Nuha
Medika
