
**PERSEPSI MAHASISWA TINGKAT 3 TENTANG AIRWAY MANAGEMENT DI PRODI D3
KEPERAWATAN STIKES SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2023**

Oleh:

Mestiana Br. Karo¹, Risnauli Pane², Indra Hizkia Perangin-angin³

^{1,2,3}STIKes Santa Elisabeth Medan

E-mail: ¹felicbaroes@gmail.com, ²risnauli2509@gmail.com

Article History:

Received: 25-09-2023

Revised: 18-10-2023

Accepted: 22-10-2023

Keywords:

Persepsi, Airway
management, Thematic
analysis

Abstract: Latar Belakang Persepsi merupakan suatu pandangan, baik positif maupun negatif yang terbentuk dari sikap seseorang atau individu terhadap sesuatu. Airway management hal terpenting dalam penanganan resusitasi dan membutuhkan keahlian khusus dalam manajemen keadaan darurat, oleh karena itu hal pertama yang harus dilakukan untuk menilai ialah kelancaran jalan nafas, yang meliputi pemeriksaan jalan nafas yang dapat disebabkan oleh benda asing juga saat adanya kejadian tenggelam jalan napas dapat tersumbat oleh cairan dan air sehingga pasokan oksigen dalam tubuh pun terhambat. Tujuan penelitian mengetahui persepsi mahasiswa tingkat 3 tentang airway management di Prodi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2023. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dimana pengumpulan datanya dilakukan dengan wawancara sebanyak 4 pertanyaan sehingga mampu menggali lebih dalam tentang persepsi mahasiswa tingkat 3 tentang airway management. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling sebanyak 5 partisipan. Teknik analisis data yang digunakan adalah thematic analysis. Hasil penelitian didapatkan: airway management adalah tindakan penanganan masalah sumbatan jalan napas dan henti napas pada pasien sadar dan tidak sadar, pelaksanaan pemberian bantuan jalan napas oleh tenaga medis dan perawat, prioritas pembebasan jalan napas dengan ketepatan dan kecepatan waktu tanggap, keterampilan penilaian jalan napas oleh tenaga medis atau dokter.

PENDAHULUAN

Menurut Naradiasari & Wahyudi (2022), persepsi adalah pengorganisasian, penginterpretasian terhadap stimulus pada inderanya dan merupakan respon yang *integrated* dalam diri seseorang. Serta persepsi merupakan suatu pandangan, baik positif maupun negatif yang terbentuk dari sikap seseorang atau individu terhadap sesuatu.

Menurut Anderson (2021), *airway management* (manajemen jalan napas) merupakan hal yang sangat penting dalam pemberian penanganan perawatan pasien di

ruang perawatan kritis. Dimana hal ini berhubungan dengan komplikasi yang mungkin terjadi, padahal sangat dibutuhkan adanya kepatenan jalan napas untuk pensuplai oksigen yang adekuat untuk mempertahankan kehidupan pasien kritis di ruang perawatan kritis.

Menurut Romadhoni (2021), *airway management* (manajemen jalan napas) adalah hal terpenting dalam penanganan resusitasi dan membutuhkan keahlian khusus dalam manajemen keadaan darurat, oleh karena itu hal pertama yang harus dilakukan untuk menilai ialah kelancaran jalan nafas, yang meliputi pemeriksaan jalan nafas yang dapat disebabkan oleh benda asing juga saat adanya kejadian tenggelam jalan napas dapat tersumbat oleh cairan dan air sehingga pasokan oksigen dalam tubuh pun terhambat.

Menurut Solhelm (2016), keperawatan adalah perlindungan, promosi, dan optimalisasi kesehatan dan kemampuan, pencegahan penyakit dan cedera, pengentasan penderitaan melalui diagnosis dan penanganan respons manusia, dan advokasi dalam perawatan individu, keluarga, komunitas, dan populasi". Keadaan darurat didefinisikan sebagai "situasi serius dan tidak terduga yang melibatkan penyakit atau cedera" Sama seperti ada beberapa jenis pasien yang memerlukan perawatan khusus, beberapa spesialisasi keperawatan telah berkembang untuk merawat populasi ini. Salah satunya adalah perawatan darurat, keperawatan darurat adalah spesialisasi yang memberikan perawatan bagi individu sepanjang umur dengan perubahan kesehatan fisik atau emosional yang dirasakan atau aktual yang tidak terdiagnosis atau memerlukan intervensi lebih lanjut. Asuhan keperawatan darurat bersifat episodik, primer, biasanya jangka pendek, dan terjadi dalam berbagai pengaturan.

Menurut Kanita (2021), adanya sebuah penelitian berupa *quasi experimental design* dalam bentuk *nonequivalent pretest-posttest group design*. Desain ini digunakan untuk melihat perbandingan mahasiswa keperawatan setelah pembelajaran dan sebelum pembelajaran antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi mahasiswa keperawatan. Terdapat 25 responden pada kelompok eksperimen diberikan Modul *Basic Airway Management* Berbasis *Guided Inquiry Learning Model*, sedangkan 25 responden pada kelompok kontrol menggunakan media pembelajaran konvensional dengan *handout Basic Airway Management*. Berdasarkan hasil *pretest* pada kedua kelompok, mayoritas responden tidak lulus dalam keterampilan *basic airway management* dengan nilai tertinggi ada pada kelompok kontrol sebanyak 22 orang (88%). Berdasarkan hasil *posttest* pada kedua kelompok didapatkan hasil bahwa kelompok intervensi yaitu dengan Modul Berbasis *Guided Inquiry Learning Model* dominan lulus dengan sejumlah 15 orang (60%). Adapun hasil yang didapatkan baik *pretest* maupun *posttest* adalah keterampilan sebelum perlakuan pada kelompok kontrol dinyatakan lulus sebanyak 3 responden (12%) dan kelompok intervensi sebanyak 6 responden (24%). Dan keterampilan setelah dilakukan perlakuan pada kelompok kontrol dinyatakan lulus sebanyak 11 responden (44%) dan kelompok intervensi sebanyak 15 responden (66%).

Menurut Romadhoni (2021), dari 20 responden yang diberikan soal baik *pretest* mau *posttest* berjumlah 6 butir dimana adalah dengan terjawabnya soal-soal oleh seluruh responden maka dihasilkan data terhadap tingkat kemampuan responden sebelum dan sesudah pelatihan *airway management*, menyajikan hasil dari 20 responden, dengan tingkat kemampuan pelatihan *airway management* sebelum pelatihan dengan kemampuan buruk 17 orang (85%), cukup 3 responden (15%) dan hasil sesudah dilakukan pelatihan *airway*

management dengan hasil cukup 3 responden (15%) dan dengan hasil baik 17 responden (85%).

Berdasarkan hasil data awal yang dilakukan oleh penulis melalui wawancara langsung kepada Prodi Ners Tingkat 3 pada bulan Maret 2023 di STIKes Santa Elisabeth Medan, dengan partisipan sebanyak 5 orang maka didapatkan hasil persepsi tentang *airway management* adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk orang-orang yang membutuhkan pertolongan pada sumbatan jalan napas akibat masuknya benda-benda asing yang menghalangi jalannya pernapasan dengan baik. Adapun didapatkan dari hasil wawancara tentang bagaimana persepsi partisipan pada pelaksanaan *airway management* adalah masih kurangnya pemahaman tentang pelaksanaan *airway management* juga pada penanganan sumbatan jalan napas serta ditemukannya persepsi yang kurang pada bagaimana pengevaluasian keberhasilan *airway management* tersebut.

Menurut Kanita (2021), pengetahuan yang tidak memadai tentang prinsip penanganan di kalangan profesional kesehatan mempengaruhi dalam suatu penanganan darurat yang sangat mendesak. Sehingga dalam proses pembelajaran praktik, mahasiswa keperawatan diharapkan dapat menggunakan suatu pendekatan metode yang sesuai untuk dapat memaksimalkan pengetahuan dan keterampilan yang akan diperoleh oleh mahasiswa selama praktik tersebut.

Menurut Romadhoni (2021), ilmu *airway management* ini seharusnya dapat dimiliki oleh banyak orang terutama petugas kolam renang, para pekerja kolam renang, pelatih renang, bahkan perenang sendiri, tetapi mereka belum memiliki bekal ini. Rendahnya pengetahuan dan keterampilan dalam penanganan kegawatdaruratan tenggelam pada pengunjung dan upaya antisipasi yang dapat dilakukan di tempat untuk mencegah resiko kecelakaan tenggelam pada pengunjung kolam dapat menjadi faktor resiko terjadinya kecelakaan tenggelam yang dapat menelan korban. Gagal nafas merupakan ketidakmampuan alat pernafasan untuk mempertahankan oksigenasi didalam darah dengan atau tanpa penumpukan CO₂. Terdapat 6 sistem kegawatan salah satunya adalah gagal nafas yang menempati urutan pertama. Hal ini dapat dimengerti karena apabila terjadi gagal nafas waktu yang tersedia terbatas sehingga memerlukan ketepatan dan kecepatan dalam bertindak. Untuk itu harus dapat mengenal tanda-tanda dan gejala gagal nafas dan menanganinya dengan cepat walaupun tanpa menggunakan alat yang canggih.

Menurut Anderson (2021), *airway management* (manajemen jalan napas) menjadi salah satu perawatan di sebuah departemen kritis, dimana gagal napas menjadi salah satu kasus yang paling banyak ditemukan di ruang perawatan kritis sehingga gagal napas menjadi salah satu penyebab tingginya angka kematian di ruang perawatan kritis.

Menurut Aty & Deran (2021), sebagian besar partisipan sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai pertolongan pertama (*airway management*) pada sumbatan jalan napas, memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan tingkat ketrampilan yang kurang. Hal ini terjadi akibat responden tidak mengetahui tentang teknik penanganan sumbatan jalan napas. Keluarga tidak memiliki keterampilan dalam melakukan teknik pertolongan pertama (*airway management*) pada sumbatan jalan napas. Kurangnya pengetahuan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang kurang, pengalaman terhadap suatu kejadian dan fasilitas. Rendahnya tingkat pengetahuan dan ketrampilan dipengaruhi oleh kurang terpapar terhadap informasi dan tidak memiliki gambaran mengenai pertolongan pertama (*airway management*) dengan masalah sumbatan jalan napas atau bisa terjadi karena keterbatasan

informasi. Keterampilan yang kurang disebabkan karena kurangnya pengalaman dalam melakukan pertolongan pertama (*airway management*) pada sumbatan jalan napas. Keterbatasan informasi dapat menjadi penyebab terjadinya keadaan tersebut.

Menurut Romadhoni (2021), pemberian edukasi kesehatan berupa pengetahuan *airway management* merupakan salah satu alternatif yang dapat diberikan, untuk meningkatkan wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai penanganan kegawatdaruratan tenggelam dan upaya antisipasi yang dapat dilakukan di rumah untuk mencegah resiko kecelakaan tenggelam pada pengunjung. Ada perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan tindakan *airway management* pada partisipan. Sebaiknya diharapkan memiliki kemampuan penanganan tindakan *airway management* khususnya pada sumbatan jalan kedaruratan sumbatan jalan nafas, karena mereka memiliki faktor kecenderungan sering menemui kejadian – kejadian tenggelam. Hasil kegiatan yang diberikan masih butuh pendampingan khusus bagi peserta pelatihan *airway management* pada korban tenggelam dan ilmunya pun dapat terus di perbarui, sehingga upaya pelatihan ini bisa memberikan dampak yang baik bagi masyarakat.

Menurut Anderson (2021), adanya manipulasi posisi semifowler untuk manajemen jalan napas yang dilakukan kepada pasien kritis dimana juga adanya pengetahuan yang harus dimiliki oleh praktisi tentang memberi bantuan tindakan manajemen jalan napas berdasarkan hasil pemantauan pasien yang sudah dilakukan. EWS harus dapat ditingkatkan untuk melihat sejauh mana pengaruh manajemen jalan napas terhadap perbaikan kondisi pasien kritis dengan indikator monitor EWS tersebut.

Menurut Aty & Deran (2021), adanya pendidikan kesehatan membuat responden menjadi tahu, memahami dan diharapkan bisa menerapkan setiap informasi yang telah diketahui. Edukasi tentang pertolongan pertama (*airway management*) dengan masalah sumbatan jalan napas merupakan aspek penting dalam meningkatkan kemampuan keluarga karena dengan melakukan pertolongan pertama (*airway management*) dengan masalah sumbatan jalan napas akan mencegah terjadinya komplikasi dan kematian akibat sumbatan jalan napas tersebut. Ketepatan tindakan *airway management* pada pasien atau korban dengan sumbatan jalan nafas akan mengurangi resiko gagal nafas.

Menurut Khairina (2020), pengetahuan dan pedoman mengenai triase menjadi pilar yang utama untuk mendukung pelaksanaan triase di ruang gawat darurat. Sangat dibutuhkan penyebaran informasi, sosialisasi, seminar ataupun pelatihan triase kepada perawat gawat darurat untuk menjamin pelaksanaan triase berfokus pada keselamatan pasien. Saat pelaksanaan triase sudah sesuai dengan standar pedoman pelaksanaan triase, kualitas layanan gawat darurat menjadi lebih optimal dan berkualitas sehingga mengurangi pemupukan pasien pada salah satu skala triase dan membuat waktu tunggu pasien lebih efektif sesuai dengan kondisi klinisnya tanpa menimbulkan waktu lama penanganan pasien.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul persepsi mahasiswa tingkat 3 tentang *airway management* di prodi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

LANDASAN TEORI

Persepsi

Menurut McDonald (2011), persepsi adalah komponen kunci dari beberapa kerangka teori yang digunakan dalam penelitian keperawatan. Struktur konseptual yang terkenal

untuk memahami apa yang mendorong keputusan kesehatan seseorang adalah Health Belief Model. Model ini mengusulkan bahwa elemen kunci untuk mengambil tindakan kesehatan adalah persepsi individu tentang kerentanan, keparahan, manfaat, dan hambatan terkait kesehatan mereka. Manfaat yang dirasakan dari tindakan, hambatan untuk bertindak, dan *self-efficacy* adalah elemen dari kognisi spesifik perilaku dan komponen pengaruh dari Model Promosi Kesehatan.

Menurut Lorensia (2022), persepsi sangat erat kaitannya dalam bereaksi dengan pasti untuk mengambil keputusan dalam situasi tertentu. Oleh karena itu, persepsi dianggap sebagai penentu yang signifikan terhadap pengobatan diri seseorang, dimana orientasi, disposisi, dan kecenderungan memegang peranan penting bagi seseorang dalam memutuskan pengobatan diri. Hubungan antara pengetahuan dan persepsi adalah bahwa persepsi dipengaruhi oleh pengetahuan. Oleh karena itu, sumber seseorang informasi dapat mempengaruhi pengetahuan yang akan mempengaruhinya dalam pengambilan keputusan.

Konsep Kegawatdaruratan

Menurut Janes Jainurakhma (2021), keperawatan gawat darurat (*emergency nursing*) merupakan pelayanan keperawatan yang komprehensif diberikan kepada pasien dengan injury akut atau sakit yang mengancam kehidupan. Sebagai seorang spesialis, perawat gawat darurat menghubungkan pengetahuan dan keterampilan untuk menangani respons pasien pada resusitasi, syok, trauma, ketidakstabilan multisistem, keracunan dan kegawatan yang mengancam jiwa lainnya. Keperawatan kegawatdaruratan merupakan serangkaian asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien dari berbagai rentang usia, yang berada dalam kondisi mengancam keselamatan dan kehidupan klien yang membutuhkan tindakan cepat, cermat dan tepat. Situasi keperawatan gawat darurat sering kali tidak terduga dan dapat terjadi dimana saja, dan memiliki keterbatasan waktu dan data dalam pengkajian, sehingga intervensi yang diberikan pada kondisi gawat darurat ini membutuhkan pengalaman dan penilaian yang akurat dari penolong (perawat) dengan memprioritaskan kestabilan airway-breathing-circulation dari seorang klien.

Manajemen Jalan Nafas (*airway Management*)

Menurut Sheehy's (2005), manajemen jalan napas salah satu keterampilan keperawatan darurat yang paling penting adalah penilaian dan manajemen pasien dengan keadaan darurat jalan napas. Menurut Sheehy's (2013), manajemen jalan napas pasien adalah salah satu prioritas pertama dalam perawatan darurat. Kegagalan untuk mengantisipasi potensi penurunan jalan napas atau untuk berhasil ventilasi dan oksigenasi pasien dapat menyebabkan cedera otak hipoksia atau bahkan kematian. Metode yang direkomendasikan untuk membangun jalan napas paten pada pasien yang tidak responsif atau responsif minimal yang tidak dicurigai mengalami cedera tulang belakang leher adalah *head-tilt chin-lift*. Jika pasien berisiko mengalami cedera tulang belakang leher, jalan napas dibuka dengan gerakan dorong rahang sambil memberikan imobilisasi tulang belakang leher secara *in-line*. Manajemen jalan napas selalu menjadi prioritas pertama saat merawat pasien. Manajemen jalan napas dapat sederhana memposisikan pasien untuk mengoptimalkan pertukaran udara atau mungkin memerlukan intervensi yang lebih kompleks seperti krikotirotomi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kualitatif. Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian kualitatif yang

bertujuan untuk mengetahui persepsi mahasiswa tingkat 3 tentang *airway management* di prodi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. Dalam penelitian ini mengambil sampel dengan teknik *purposive sampling* dan didapatkan sebanyak 5 responden dengan kriteria inklusi yaitu: Sudah mengikuti mata kuliah kegawatdaruratan, mahasiswa yang memiliki tingkat pengetahuan dengan nilai mata kuliah kegawatdaruratan yang sangat baik, mahasiswa yang sudah mengikuti praktek mata kuliah kegawatdaruratan.

Instrument yang digunakan oleh penulis adalah lembar wawancara dalam bentuk pertanyaan menggunakan lembar pertanyaan *voice recorder*, manuskrip/ catatan, alat tulis, foto kepada responden 4 pertanyaan tentang persepsi *airway management*.

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan *software* (SPSS) pengolah data. Kemudian data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase (%).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari wawancara yang telah dilakukan kepada 5 partisipan dengan 4 pertanyaan:

P1: F.P (20 Tahun)

P2: S.S (20 Tahun)

P3: T.P (20 Tahun)

P4: N.S (20 Tahun)

P5: N.P (20 Tahun)

Hasil Wawancara :

1. *Airway management* adalah tindakan penanganan masalah sumbatan jalan napas dan henti napas yang dilakukan pada korban sadar atau tidak sadar

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada partisipan, "*airway management* adalah tindakan penanganan masalah sumbatan jalan napas dan henti napas yang dilakukan pada korban sadar atau tidak sadar." Dengan jumlah partisipan sebanyak 5.

Kutipan penjelasan dari partisipan seperti berikut:

P1 L:161-163	Sumbatan jalan napas dilakukan Head-tilt, Chin-lift dan jaw thrust untuk mengecek apakah benda asing masih bisa dikeluarkan
P2 L:459-460	Head tilt, chin lift untuk pasien tenggelam atau pingsan
P3 L:766-768	Salah satu tindakan atau pelaksanaan yang dilakukan kepada pasien yang mengalami henti napas
P3 L:783-789	Airway management dengan manuver heimlich dilakukan pada korban sadar dan tidak sadar dimana dalam hal korban masih dapat berdiri atau duduk dan tetap terlentang dan dapat dilakukannya sendiri
P3 L:845-846	Melihat apakah adanya sumbatan jalan napas yang dimana akan kita terapkan head tilt and chin lift dan jaw thrust

P3 L:2012-2016	<i>Pelaksanaan yang dilakukan pada gangguan jalan napas dapat dilakukan dengan metode manuver heimlich adalah metode pertolongan pertama ketika seseorang mengalami tersedak.</i>
P4 L:3010-3012	<i>Tindakan penanganan masalah sumbatan jalan napas yang dilakukan head tilt, chin lift dan jaw thrust manuver heimlich</i>
P5 L:4053-4056	<i>Penanganan masalah sumbatan jalan napas dengan manuver heimlich pada pasien yang tersedak.</i>
P1 L: 187-188	<i>Untuk pasien sadar bisa menggunakan teknik manuver heimlich</i>

2. *Airway management* adalah pelaksanaan memberikan bantuan jalan napas oleh tenaga medis dan perawat

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada partisipan, "*airway management* adalah pelaksanaan pemberian bantuan jalan napas oleh tenaga medis dan perawat. Dengan jumlah partisipan sebanyak 4.

Kutipan penjelasan dari partisipan seperti berikut:

P2 L:698-702	<i>Manajemen jalan napas bagi pasien yang mengalami gangguan jalan napas yang menggunakan alat-alat baik alat-alat medis ataupun non alat medis ataupun dengan beberapa tindakan yang dapat memberikan bantuan pernapasan pada pasien.</i>
P3 L:732-734	<i>Rangkaian prosedur untuk mempertahankan memulihkan ventilasi atau pernapasan individu atau kepada pasien yang mengalami airway management atau henti napas.</i>
P3 L:767-768	<i>Tindakan atau pelaksanaan yang dilakukan seorang tenaga medis kepada pasien yang mengalami henti napas</i>
P4 L:1095-1097	<i>Pelaksanaan oleh tenaga medis dan perawat pada penanganan masalah pernapasannya</i>
P5 L:4012, 4014	<i>Tindakan atau rangkaian prosedur medis yang dilakukan dalam melakukan proses resusitasi</i>

3. *Airway management* adalah tindakan penanganan masalah sumbatan jalan napas dengan pemberian bantuan jalan napas

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada partisipan, "*airway management* adalah tindakan penanganan masalah sumbatan jalan napas dengan pemberian bantuan jalan napas. Dengan jumlah partisipan sebanyak 3.

Kutipan penjelasan dari partisipan seperti berikut:

P2 L:495-496	<i>Pemberian bantuan jalan napas</i>
--------------	--------------------------------------

P2 L: 478-480	Memberikan bantuan dengan alat menggunakan ETT dan menggunakan OPA, NPA atau laryngeal trakea
P4 L:2080-2081 2085-2086	Untuk mengeluarkan yang adanya suara tambahan
P4 L:2080-2082	Untuk mengeluarkan cairan yang menjadi hambatan yang menjadi adanya penambahan suara
P4 L: 2080	Pemasangan endotrakeal tube atau ETT
P4 L: 3080,3087,4005	Tenaga medis atau dokter itu melakukan penilaian dalam memberikan airway management
P5 L:4002-4003	Memberikan ventilasi sesuai tindakan penanganan masalah sumbatan jalan napas
P5 L:4091-4094	Prosedur pemasangan pada pasien yang tidak sadar dengan SOP yang berlaku, jika dalam tindakannya sesuai dengan prosedur yang berlaku

4. Airway management adalah prioritas pembebasan dan pembersihan jalan napas dengan ketepatan dan kecepatan waktu tanggap penanganan masalah sumbatan jalan napas

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada partisipan, "airway management adalah prioritas pembebasan jalan napas dengan ketepatan dan kecepatan waktu tanggap penanganan masalah sumbatan jalan napas. Dengan jumlah partisipan sebanyak 5.

Kutipan penjelasan dari partisipan seperti berikut:

P1 L:233-234	Prioritas pembebasan jalan napas
P1 L:130-131	Ketepatan dan kecepatan dalam penanganan
P1 L:239-240	Membebaskan jalan napas yaitu yang kita prioritaskan
P1 L:156,158-159	Prioritas yang harus diselamatkan yang mengalami sumbatan jalan napas karna masuknya benda asing.
P1 L:256	Pembersihan jalan napas
P2 L:402-405,407	Suatu cara yang dapat yang diberikan kepada pasien yang mengalami sumbatan jalan napas atau gangguan jalan napas. Sehingga dapat memberi atau memperlancar atau melanjutkan hidup bagi seorang pasien

P2	L:412, 414, 413	Pemberian bantuan jalan napas yang dapat diberikan untuk korban sadar ataupun tidak sadar.
P3	L:1003-1004	Ketepatan dan kecepatan waktu tanggap kita untuk mengeluarkan benda asing tersebut.
P3	L:1053-1054	Suatu pelaksanaan yang dilakukan untuk mencegah obstruksi jalan napas pasien/klien
P4	L:2012-2013	Suatu pelaksanaan yang dapat dilakukan pada saat ada gangguan jalan napas
P5	L:4054-4055	Penanganan masalah sumbatan jalan napas yaitu dengan manuver heimlich pada pasien yang tersedak.

5. *Airway management* adalah keterampilan penilaian obstruksi jalan napas oleh tenaga medis dan perawat

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada partisipan, "*airway management* adalah keterampilan penilaian obstruksi jalan napas oleh tenaga medis dan perawat (teknik *airway management* dalam menangani kegawatdaruratan atau kedaruratan dengan cara menganamnesis riwayat jalan napas pasien)." Dengan jumlah partisipan sebanyak 3.

Kutipan penjelasan dari partisipan seperti berikut:

P1	L:25-26	Keterampilan untuk menjaga jalan napas dan membebaskan jalan napas pasien tersebut.
P1	L:38-39,44-45	Penilaian gangguan obstruksi jalan napas karna adanya penyumbatan di jalan napas.
P1	L:312-314	Penilaian jalan napas dengan cara menganamnesis riwayat yang berkaitan dengan jalan napas pasien tersebut.
P3	L:1063-1064	Suatu penilaian yang dimana penilaian itu muncul setelah adanya tahap pemeriksaan daripada pasien.
P4	L:845-849	Suatu pelaksanaan oleh tenaga medis dan perawat dalam menangani kegawatdaruratan atau kedaruratan pada penanganan masalah pernapasannya pada jalan napas yang terdiri dari penilaian

Pembahasan

1. *Airway management* adalah tindakan penanganan masalah sumbatan jalan napas dan henti napas yang dilakukan pada pasien sadar dan tidak sadar

Airway management adalah tindakan penanganan masalah sumbatan jalan napas dan henti napas yang dilakukan pada pasien sadar dan tidak sadar (teknik penanganan *airway management* dengan *head tilt chin lift*, *jaw thrust* dan manuver *heimlich*, untuk korban tenggelam, pingsan, dan tersedak benda asing pada korban yang masih dapat berdiri atau

duduk dan tetap terlentang dan dapat dilakukannya secara sendiri).

Pernyataan ini merupakan hasil wawancara dari 5 partisipan dengan 6 contoh pernyataan sebagai berikut:

P1,P2,P3	<i>"Airway management dilakukan pada pasien sadar dan tidak sadar dengan adanya sumbatan jalan napas"</i>
P1,P2,P3,P4	<i>"Tindakan penanganan airway management dengan head tilt, chin lift dan jaw thrust pada sumbatan jalan napas"</i>
P2	<i>"Head tilt, chin lift untuk pasien tenggelam atau pingsan"</i>
P3	<i>"Salah satu tindakan atau pelaksanaan kepada pasien yang mengalami henti napas"</i>
P3	<i>"Airway management pada korban sadar dan korban tidak sadar dimana masih dapat berdiri, duduk dan terlentang dan dapat dilakukannya sendiri"</i>
P1, P3, P5	<i>"Penanganan masalah sumbatan jalan napas atau gangguan jalan napas dengan manuver heimlich pada pasien atau korban sadar yang tersedak"</i>
P1	<i>Head-tilt, chin-lift pada korban tidak sadar</i>

Dari pernyataan diatas penulis berasumsi bahwa *airway management* adalah tindakan yang dilakukan pada pasien sadar dan tidak sadar dengan menggunakan tehnik *head tilt, chin lift* dan *jaw thrust* manuver *heimlich*.

Airway management adalah tindakan penanganan sumbatan jalan napas dimana untuk mencegah sumbatan jalan napas dan memastikan jalan napas tetap terbuka pada jalan napas atas.

Asumsi ini didukung dari hasil penelitian Luthfia (2021) yang menyatakan bahwa *airway management* ialah memastikan jalan napas tetap terbuka. Untuk pasien sadar dan tidak sadar *airway management* dapat dilakukan dengan perasat kepala tengadah dan dagu diangkat (*head tilt – chin lift maneuver*) untuk korban tanpa curiga cedera ulang leher dan perasat dorong rahang bawah (*jaw thrust maneuver*) untuk korban cedera leher.

Menurut Asmoro (2021), *head tilt, chin lift* adalah manuver utama yang digunakan untuk mencegah sumbatan jalan napas atau obstruksi lidah pada jalan napas atas.

2. *Airway management* adalah pelaksanaan pemberian bantuan jalan napas oleh tenaga medis dan perawat

Airway management adalah pelaksanaan pemberian bantuan jalan napas yang oleh tenaga medis dan perawat (tehnik *airway management* dengan melakukan proses resusitasi, mempertahankan, memulihkan ventilasi dengan ventilator sesuai dengan rangkaian prosedur). Pernyataan ini merupakan hasil wawancara dari 3 partisipan dengan 2 contoh pernyataan sebagai berikut:

P2, P5	<i>"Pelaksanaan pemberian bantuan jalan napas"</i>
P4	<i>"Tenaga medis dan perawat melakukan penilaian dalam memberikan airway management"</i>

P3,P5	<i>"Rangkaian prosedur dan untuk mempertahankan memulihkan ventilasi yang mengalami henti napas"</i>
P2	<i>"Pemberian bantuan pertolongan dengan menggunakan ventilator"</i>
P3	<i>"Tindakan pelaksanaan seorang tenaga medis kepada pasien yang mengalami henti napas"</i>
P4,P5	<i>"Pelaksanaan oleh tenaga medis dan perawat pada penanganan masalah pernapasannya"</i>
P5	<i>"Tindakan rangkaian prosedur medis dalam melakukan proses resusitasi atau tindakan medis lainnya"</i>

Dari pernyataan diatas penulis berasumsi bahwa *airway management* adalah pemberian bantuan jalan napas yang dilaksanakan oleh tenaga medis dan perawat dengan proses resusitasi dimana tujuannya mengatasi masalah terjadinya henti napas pada pasien dengan adanya pemulihan ventilasi.

Airway management adalah penanganan masalah jalan napas dengan adanya pelaksanaan yang dilakukan dari hasil penilaian yang dilakukan sebelumnya untuk memastikan tindakan pelaksanaan apa yang dilakukan dalam melaksanakan pemberian bantuan jalan napas tersebut.

Asumsi ini didukung dari hasil penelitian Tri Mawarni (2021) yang mengatakan bahwa *airway management* ialah usaha yang dilakukan untuk menjaga jalan nafas (*airway*) tetap terbuka, menunjang pernafasan dan sirkulasi dan tanpa menggunakan alat-alat bantu. Usaha ini harus dimulai dengan mengenali secara tepat keadaan henti nafas dan segera memberikan bantuan sirkulasi dan ventilasi.

3. *Airway management* adalah tindakan penanganan masalah sumbatan jalan napas

Airway management adalah tindakan penanganan masalah sumbatan jalan napas (teknik penanganan *airway management* dengan pemberian bantuan jalan napas untuk pasien tidak sadar yang ada di ruangan kritis dapat memberikan bantuan dengan alat menggunakan ETT, OPA, NPA atau laryngeal trakea untuk mengeluarkan adanya cairan dan suara tambahan yang diberikan perawat dan dokter sesuai dengan prosedur yang berlaku). Pernyataan ini merupakan hasil wawancara dari 3 partisipan dengan 6 contoh pernyataan sebagai berikut:

P5	<i>Tindakan penanganan masalah sumbatan jalan napas pasien</i>
P4	<i>Untuk mengeluarkan cairan yang menjadi adanya penambahan suara</i>
P5	<i>Prosedur pemasangan pada pasien tidak sadar sesuai dengan prosedur yang berlaku</i>
P4	<i>Perawat dan dokter mengecek pemasangan OPA pada pasien kritis, apakah terpenuhinya pemberian <i>airway management</i>.</i>
P5	<i>Pada pasien tidak sadar yang ada di ruangan kritis</i>
P2, P4	<i>Memberikan bantuan dengan alat menggunakan ETT, OPA, NPA atau laryngeal trakea.</i>

Dari pernyataan diatas penulis berasumsi bahwa *airway management* adalah pemberian bantuan jalan napas dengan pemeriksaan jalan napas untuk pasien kritis yang ditangani dengan bantuan alat untuk mengeluarkan dan membersihkan benda-benda asing berupa cairan dan suara tambahan oleh perawat dan dokter yang dilaksanakan sesuai prosedur.

Asumsi ini didukung dari hasil penelitian Luthfia (2021) yang mengatakan bahwa *airway management* napas meliputi pemeriksaan jalan nafas yang bisa disebabkan oleh benda asing, cairan.

4. *Airway management* adalah prioritas pembebasan jalan napas dengan ketepatan dan kecepatan waktu tanggap penanganan masalah sumbatan jalan napas

Airway management adalah prioritas pembebasan jalan napas dengan ketepatan dan kecepatan waktu tanggap penanganan masalah sumbatan jalan napas (teknik *airway management* untuk mencegah, mengeluarkan benda asing dengan manuver *heimlich*, sehingga dapat memperlancar jalan napas pasien). Pernyataan ini merupakan hasil wawancara dari 4 partisipan dengan 6 contoh pernyataan sebagai berikut:

P1 *"Prioritas pembebasan jalan napas dengan kecepatan dan ketepatan dalam penanganan"*

P2 *"Airway management diberikan kepada pasien atau korban yang mengalami sumbatan jalan napas atau gangguan jalan napas"*

P2 *" Airway management dapat memperlancar atau melanjutkan hidup bagi seorang pasien."*

P3 *"Airway management harus dengan ketepatan dan kecepatan waktu tanggap untuk mengeluarkan benda asing"*

P3 *"Airway management dilakukan untuk mencegah obstruksi jalan napas pasien"*

P5 *"Penanganan masalah sumbatan jalan napas dengan manuver heimlich pada pasien yang tersedak"*

Dari pernyataan diatas penulis berasumsi bahwa *airway management* adalah prioritas pembebasan jalan napas dengan adanya ketepatan, kecepatan waktu tanggap pada penanganan sumbatan jalan napas untuk membebaskan jalan napas dari benda asing untuk memperlancar pernapasan pasien.

Asumsi ini didukung dari hasil penelitian (Oktober et al., 2019) yang mengatakan bahwa *airway management* adanya ketepatan dimana adalah kemampuan untuk memberikan suatu tindakan sesuai dengan prioritas masalah keberhasilan adalah suatu bentuk pelayanan yang diberikan sesuai dengan sistem prosedur.

Menurut Luthfia (2021), ketepatan tindakan *airway management* pada pasien atau korban dengan sumbatan jalan napas akan mengurangi resiko gagal napas.

5. *Airway management* adalah keterampilan penilaian obstruksi jalan napas oleh tenaga medis dan perawat

Airway management adalah keterampilan penilaian oleh tenaga medis atau dokter

(teknik *airway management* dalam menangani kegawatdaruratan atau kedaruratan dengan cara menganamnesis riwayat jalan napas pasien). Pernyataan ini merupakan hasil wawancara dari 3 partisipan dengan 6 contoh pernyataan sebagai berikut:

P1	"Keterampilan untuk menjaga jalan napas dan membebaskan jalan napas pasien"
P1	"Menilai keadaan darurat jalan napas pada pasien"
P1	"Penilaian dengan cara menganamnesis riwayat yang berkaitan dengan jalan napas pasien tersebut"
P1,P3,P4	"Suatu penilaian setelah adanya tahap pemeriksaan pasien yang ditangani"
P4	"Suatu pelaksanaan dalam menangani kegawatdaruratan atau kedaruratan jalan napas pasien"
P4:	"Tindakan penanganan masalah sumbatan jalan napas itu dimana tenaga medis atau dokter itu melakukan penilaian"

Dari pernyataan diatas penulis berasumsi bahwa penilaian obstruksi jalan napas adalah sebuah keterampilan yang tepat dan efektif dengan penuh ketelitian yang dibutuhkan untuk penanganan pasien, dimana mampu menilai kepatenan jalan napas agar mampu melakukan penanganan sumbatan jalan napas yang terjadi pada pasien atau korban tersebut. Keterampilan penilaian yang harus dimiliki oleh dokter dan perawat secara cepat dan tepat yang mana bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan apa yang harus dilakukan untuk menangani pasien tersebut sesuai dengan hasil menilai yang dilaksanakan sebelumnya kepada pasien.

Asumsi ini didukung dari hasil penelitian Bhakti (2022) yang mengatakan bahwa keterampilan dalam pertolongan kegawatdaruratan sumbatan jalan napas antara lain mampu menilai kepatenan jalan nafas yang mana untuk mengetahui tanda-tanda sumbatan jalan napas, mampu melakukan penanganan sumbatan jalan napas.

KESIMPULAN

1. *Airway management* adalah tindakan penanganan masalah sumbatan jalan napas dan henti napas yang dilakukan pada pasien sadar dan tidak sadar pada mahasiswa tingkat 3 Prodi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
2. *Airway management* adalah pelaksanaan pemberian bantuan jalan napas oleh tenaga medis dan perawat pada mahasiswa tingkat 3 Prodi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
3. *Airway management* adalah tindakan penanganan masalah sumbatan jalan napas pada mahasiswa tingkat 3 Prodi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
4. *Airway management* adalah prioritas pembebasan jalan napas dengan ketepatan dan kecepatan waktu tanggap penanganan masalah sumbatan jalan napas pada mahasiswa tingkat 3 Prodi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
5. *Airway management* adalah keterampilan penilaian jalan napas oleh tenaga medis dan perawat pada mahasiswa tingkat 3 Prodi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Anderson, T. (2021). *Tatalaksana Manajemen Jalan Napas Berdasarkan Early Warning Score (Ews) Di Ruang Perawatan Kritis Airway Management Based on Early Warning Score (Ews) in Critical Care Room*, 119(4), 361–416.
- [2] Asmoro, A. A. (2021). *Manajemen jalan napas*. UB Press.
- [3] Aty, Y. M. V. B., & Deran, M. K. (2021). Literatur Review : Edukasi Penanganan Tersedak pada Anak. *Bima Nursing Journal*, 2(2), 82. <https://doi.org/10.32807/bnj.v2i2.658>
- [4] Bakta. (2016). *Emergency in Internal Medicine: Innovation for Future*.
- [5] Butler, C. (2011). Book Review: Principles of Airway Management. Fourth Edition. In *Anaesthesia and Intensive Care* (Vol. 39, Issue 5). <https://doi.org/10.1177/0310057x1103900530>
- [6] Creswell. (2009). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (third edit).
- [7] Jurnal, J., & Bhakti, A. (2022). *Pelatihan Penanganan Sumbatan Jalan Napas Pada Anak Bagiibu Pkk Desa Rancawirukecamatan Pangkah Kabupaten Tegal*. 3(2), 99–107.
- [8] Kanita. (2021). Efektifitas Modul Basic Airway Management Berbasis Guided Inquiry Learning Model Terhadap Keterampilan Mahasiswa Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 12(2), 215–221. <https://doi.org/10.34035/jk.v12i2.773>
- [9] Karsa, S. S. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Gadar* (Issue November).
- [10] Khairina, I., Malini, H., & Huriani, E. (2020). Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Dalam Pengambilan Keputusan Klinis Triase. *Link*, 16(1), 1–5. <https://doi.org/10.31983/link.v16i1.5449>
- [11] Lorensia, A., Suryadinata, R. V., Idamayanti, M. E., Dirga, G., & Diputra, I. N. Y. (2022). *SH*. 9(3).
- [12] Luthfia, R. (2021). Sosialisasi Pertolongan Pertama (Management Airway) Korban Tenggelam di Kolam Renang. *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(2), 684–691.
- [13] Mackway-Jones, K. (2023). *Emergency Triage* (K. Mackway-Jones, Janet Marsden, & J. Windle (eds.); Third edit). John Wiley & Sons.
- [14] Manik. (2022). *keperawatan gawat darurat* (M. J. F. Sirait (ed.)). Marisa Junianti Manik, dkk.
- [15] McDonald, S. M. (2011). Perception: a concept analysis. *Nursing Knowledge*, 23(May), 1–18.
- [16] Morissan, P. . (2019). *Riset Kualitatif* (D. Suraya, D. F. Hamid, & D. E. Bassar (eds.); first edit). Kencana.
- [17] Naradiasari, N. S., & Wahyudi, D. (2022). *Pengaruh Persepsi , Motivasi , Minat , dan Pengetahuan Perpajakan Terhadap Keputusan Mahasiswa Memilih Berkariir DiBidang Perpajakan*. 6, 99–110.
- [18] Norman A. Paradis, M. D. (2007). *Cardiac Arrest* (V. W. and D. A. C. Norman A. Paradis, Henry R. Halperin, Karl B. Kern & Frontmatter (eds.); Second Edi). Cambridge University Press, 2007.
- [19] Nursalam N. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan. salemba medika* (4th ed.).
- [20] Nurseriana. (2013). *Gawat Darurat Triase*.
- [21] Oktober, V. N., Ajim, S., Luneto, S. I., & Djalil, R. H. (2019). Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Di Igd Uptd Tipe C Rsud Manembo-Nembo Bitung. *Jurnal Kesehatan :*

- Amanah Prodi Ners Universitas Muhammadiyah Manado*, 3(2).
- [22] Pautz, A. (2021). *Perception* (First Edit). Routledge.
- [23] Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). Nursing Research; Principles and Methods. In 2012 (Vol. 4, Issue 1, pp. 1–697).
- [24] Puspasari. (2021). Pengaruh Persepsi Dan Pengalaman Terhadap Keputusan Memilih Universitas Muhammadiyah Palembang. *Motivasi*, 6(2), 134. <https://doi.org/10.32502/mti.v6i2.3785>
- [25] Romadhoni, L. (2021). Dissemination of First Aid (Airway Management) for Drowning Victims in Gunung Merah Swimming Pool, Bandar Jaya, Terbanggi Besar District, Central Lampung Regency. *Jurnal Medika Utama*, 02(03), 944–953.
- [26] Sheehy's. (2005). *Emergency Care*. St. Louis, Mo. : Elsevier Mosby.
- [27] Sheehy's. (2013). *Emergency Care* (P. G. Z. Belinda B. Hammond (ed.); Seventh ed). Jeff Patterson.
- [28] Solhelm, J. (2016). *Emergency Nursing* (illustrate). Sigma Theta Tau, 2016.
- [29] Tri Mawarni. (2021). *Buku Bahan Ajar Keperawatan Gawat Darurat* (Yuhansyah (ed.)).
- [30] Widiastutik, F. N. (2017). Asuhan Keperawatan Gawat Darurat DHF. In *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan kupang*.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN