FORUM ILMIAH DAN DISKUSI MAHASISWA (FORISMA) KE-VII TAHUN 2026
Volume 7 (2026) ISSN: 3025-535X

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA TN. T DENGAN KOMPLIKASI TRAKEOSTOMI DI RUANG THA'IF DI RSU. HAJI MEDAN PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2025

Fidhelia Anastasya Br Barus[1], Kismiasih Adethia[2], Sarmauli Simbolon[3], Intan Hervidayanti [4], Nurul Hidayah[5], Bony Manurung [6], Sahnijar [7]

[1,2,3,4,5,6,7]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: 2419201017@mitrahusada.ac.id, kismiasihaditya@mitrahusada.ac.id, 2419201025, @mitrahusada.ac.id, 2519201671@mitrahusada.ac.id, 2519201674@mitrahusada.ac.id, 2519201669@mitrahusada.ac.id, sahnijar@mitrahusada.ac.id

ABSTRAK

Trakeostomi merupakan tindakan pembedahan dengan membuat lubang pada trakea untuk mempertahankan jalan napas, terutama pada pasien dengan gangguan pernapasan, obstruksi jalan napas, atau kebutuhan ventilasi jangka panjang. Meskipun prosedur ini sangat bermanfaat dalam menyelamatkan nyawa, trakeostomi juga memiliki berbagai risiko dan komplikasi yang dapat terjadi baik pada fase awal maupun lanjut. Komplikasi trakeostomi meliputi perdarahan, infeksi, sumbatan kanul, pneumotoraks, hingga stenosis trakea. Jika tidak ditangani dengan baik, komplikasi tersebut dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas pasien. Oleh karena itu, tenaga kesehatan, khususnya perawat dan tenaga medis, perlu memahami jenis-jenis komplikasi trakeostomi serta upaya pencegahannya. Tujuan penulisan ini adalah untuk menjelaskan secara sistematis berbagai komplikasi trakeostomi serta pentingnya perawatan yang tepat guna meningkatkan keselamatan dan kualitas hidup pasien

Kata kunci: Trakeostomi, Jalan napas, Komplikasi trakeostomi, Obatruksi jalan napas

ABSTRACT

Tracheostomy is a surgical procedure that creates an opening in the trachea to maintain an airway, especially in patients with respiratory disorders, airway obstruction, or long-term ventilation requirements. While this procedure is highly beneficial in saving lives, tracheostomy also carries various risks and complications that can occur both early and later. Complications of tracheostomy include bleeding, infection, cannula obstruction, pneumothorax, and tracheal stenosis. If not managed properly, these complications can increase patient morbidity and mortality. Therefore, healthcare workers, particularly nurses and medical personnel, need to understand the types of tracheostomy complications and how to prevent them. The purpose of this paper is to systematically explain the various complications of tracheostomy and the importance of proper care to improve patient safety and quality of life.

Keywords: Tracheostomy, Airway, Tracheostomy complications, Airway obstruction

PENDAHULUAN

Trakeostomi adalah suatu tindakan pembedahan yang dilakukan dengan membuat lubang (stoma) pada dinding anterior trakea untuk mempertahankan jalan napas dan memfasilitasi ventilasi. Lubang ini berfungsi sebagai jalur alternatif masuknya udara langsung ke paru-paru dengan melewati saluran napas atas. Tindakan trakeostomi biasanya dilakukan pada pasien dengan gangguan jalan napas, kegagalan pernapasan, atau kebutuhan ventilasi mekanik jangka panjang (Guyton & Hall, 2021).

Meskipun trakeostomi memiliki manfaat besar dalam mempertahankan kehidupan, tindakan ini juga berisiko menimbulkan berbagai komplikasi. Komplikasi yang sering terjadi antara lain perdarahan, infeksi di sekitar stoma, sumbatan kanul akibat sekret, gangguan oksigenasi, pneumotoraks, serta komplikasi jangka panjang seperti jaringan granulasi dan stenosis trakea. Komplikasi-komplikasi ini dapat memperburuk kondisi pasien, memperpanjang masa rawat inap, serta menurunkan kualitas hidup pasien pria apabila tidak ditangani dengan baik.(Guyton & Hall, 2021)

Menekankan pentingnya manajemen jalan napas yang aman dan perawatan pascatindakan yang optimal pada pasien dengan trakeostomi. WHO juga menegaskan bahwa pencegahan infeksi, pemantauan fungsi pernapasan, dan perawatan luka merupakan bagian penting dari upaya menjaga keselamatan pasien dengan intervensi jalan napas. Pemantauan yang kurang optimal dan perawatan yang tidak sesuai standar dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi serius(World Health Organization, 2022)

Dalam praktik pelayanan kesehatan, khususnya di RS Haji Medan Ruang Tha'if, pasien dengan trakeostomi tidak hanya membutuhkan tindakan medis, tetapi juga perawatan dasar yang berkesinambungan. Dalam hal ini, asuhan kebidanan memiliki peran penting sebagai bagian dari pelayanan kesehatan holistik. Bidan berperan dalam melakukan pemantauan tanda-tanda vital, perawatan kebersihan stoma trakeostomi, pencegahan infeksi, serta edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai perawatan trakeostomi. (Agustina et al., 2025).

METODE PENELITIAN

Berdasarkan penelitian ini merupakan studi deskriptif observasi denga pendekatan trekostomi di Ruang Tha'if RSU Haji Medan, ditemukan pasien dengan kondisi pasca trakeostomi yang memerlukan pemantauan ketat dan asuhan kebidanan yang berkesinambungan. Oleh karena itu, penulis tertarik menyusun laporan clinical exposure dengan judul Manajemen Asuhan Kebidanan pada Tn. T dengan Komplikasi Trakeostomi di Ruang Tha'if RSU Haji Medan. (Nyanzi et al., 2023)

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan observasional dan studi kepustakaan. Metode ini dipilih untuk menggambarkan secara sistematis komplikasi trakeostomi serta penerapan asuhan kebidanan pada pasien pria tanpa melakukan intervensi langsung terhadap subjek penelitian.(Ramadani et al., 2023)

Penelitian dilaksanakan di RS Haji Medan, tepatnya di Ruang Tha'if, dengan fokus pada pasien pria yang menjalani

perawatan trakeostomi. Subjek penelitian adalah pasien pria dengan trakeostomi yang mendapatkan asuhan kebidanan selama masa perawatan di ruang tersebut. (Raimonde et al., 2023)

Sumber data terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui observasi langsung terhadap kondisi Tn. T, meliputi pemantauan tanda vital, kondisi stoma trakeostomi, serta adanya tanda-tanda komplikasi. Data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien, catatan asuhan kebidanan, serta literatur ilmiah dan pedoman yang berkaitan dengan perawatan trakeostomi. (World Health Organization,2020.)

Data yang telah dikumpulkan dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk narasi untuk memberikan gambaran mengenai komplikasi trakeostomi serta penerapan asuhan kebidanan pada Tn. T selama menjalani perawatan di RS Haji Medan Ruang Tha'if.(Soetanto, 2023)

Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan dokumentasi. Observasi dilakukan untuk menilai kondisi klinis pasien dan pelaksanaan asuhan kebidanan, sedangkan dokumentasi digunakan untuk memperoleh informasi tambahan dari catatan medis. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk narasi untuk memberikan gambaran mengenai komplikasi trakeostomi serta peran asuhan kebidanan dalam pencegahan dan penanganannya. (Soetanto, 2023)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian dan observasi yang dilakukan pada Tn. T, seorang pasien pria yang menjalani perawatan dengan trakeostomi di RS Haji Medan Ruang Tha'if, ditemukan bahwa kondisi umum pasien relatif stabil, namun masih berisiko mengalami komplikasi trakeostomi. Selama masa perawatan, Tn. T memerlukan pemantauan ketat terhadap jalan napas, kondisi stoma, serta tanda-tanda infeksi dan gangguan pernapasan. (Raimonde et al., 2023)

Hasil observasi menunjukkan adanya peningkatan produksi sekret pada kanul trakeostomi yang berpotensi menyebabkan sumbatan jalan napas apabila tidak dilakukan perawatan secara adekuat. Kondisi ini sejalan dengan laporan WHO dan Kementerian Kesehatan RI yang menyebutkan bahwa sumbatan kanul akibat sekret merupakan salah satu komplikasi paling sering terjadi pada pasien trakeostomi, terutama pada pasien dengan keterbatasan mobilitas dan kemampuan batuk yang lemah. Selain itu, ditemukan kemerahan ringan di sekitar stoma yang mengindikasikan iritasi kulit dan berisiko berkembang menjadi infeksi lokal bila tidak ditangani dengan baik. (World Health Organization, 2022)

kebidanan pada Tn. T, bidan berperan aktif dalam melakukan pemantauan tanda vital secara berkala, menilai pola pernapasan, serta mengamati kondisi stoma trakeostomi. Tindakan perawatan stoma dilakukan dengan menjaga kebersihan area sekitar trakeostomi, mengganti balutan secara teratur, dan memastikan kanul tetap bersih dari sekret. Upaya ini sesuai dengan pedoman yang menekankan pentingnya pencegahan infeksi melalui prinsip kebersihan dan perawatan jalan napas yang aman. (World Health Organization,2020.)

Pembahasan lebih lanjut menunjukkan bahwa komplikasi trakeostomi pada Tn. T dapat dikendalikan melalui penerapan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan. Edukasi kesehatan juga diberikan kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya menjaga kebersihan stoma, mengenali tanda bahaya seperti sesak napas, perdarahan, atau demam, serta segera melaporkan perubahan kondisi kepada tenaga kesehatan. WHO menegaskan bahwa keterlibatan pasien dan keluarga dalam perawatan merupakan faktor penting dalam menurunkan angka komplikasi dan meningkatkan keselamatan pasien.(Purwaamidjaja & Indah Lestari, 2020)

trakeostomi merupakan prosedur yang efektif dalam mempertahankan jalan napas pada pasien dengan gangguan pernapasan, namun tetap memiliki risiko terjadinya komplikasi. Komplikasi trakeostomi dapat muncul pada fase awal setelah tindakan maupun pada fase lanjut selama perawatan, dan kondisi ini sangat dipengaruhi oleh kualitas perawatan serta pemantauan yang diberikan.(Thibri et al., 2024)

komplikasi yang sering ditemukan berkaitan dengan gangguan jalan napas dan kondisi stoma. Penumpukan sekret pada kanul trakeostomi menjadi salah satu masalah yang paling sering terjadi. Sekret yang tidak dikelola dengan baik dapat menyumbat kanul dan menyebabkan kesulitan bernapas. Selain itu, perdarahan ringan di sekitar stoma dan iritasi kulit juga kerap muncul, terutama apabila perawatan stoma tidak dilakukan secara teratur. Infeksi lokal merupakan komplikasi lain yang dapat terjadi, ditandai dengan kemerahan, nyeri, dan keluarnya sekret abnormal di area trakeostomi.(Soetanto, 2023)

komplikasi trakeostomi menunjukkan bahwa sebagian besar komplikasi dapat dicegah melalui perawatan yang tepat dan berkesinambungan. Pemantauan kondisi pernapasan, kebersihan stoma, serta perawatan kanul secara rutin merupakan langkah penting dalam mencegah terjadinya komplikasi. Deteksi dini terhadap tanda-tanda komplikasi seperti sesak napas, demam, perdarahan, dan perubahan kondisi stoma sangat berperan dalam menjaga keselamatan pasien.(Republik Indonesia 2020)

Selain itu, edukasi kepada pasien dan keluarga juga memiliki peran penting dalam pencegahan komplikasi trakeostomi. Pemahaman mengenai cara perawatan yang benar dan pengenalan tanda bahaya dapat membantu pasien dan keluarga berperan aktif dalam proses perawatan. Keterlibatan keluarga dalam menjaga kebersihan dan pemantauan kondisi pasien dapat mendukung keberhasilan perawatan jangka panjang.(Cahyono & Rahmi, 2019)

Secara keseluruhan, hasil dan pembahasan ini menunjukkan bahwa komplikasi trakeostomi masih menjadi tantangan dalam pelayanan kesehatan. Namun, dengan penerapan perawatan yang baik, pemantauan berkelanjutan, serta edukasi yang memadai, risiko terjadinya komplikasi trakeostomi dapat diminimalkan sehingga keselamatan dan kualitas hidup pasien dapat ditingkatkan.(Ramadani et al., 2023)

Kesimpulan

Komplikasi trakeostomi merupakan salah satu masalah klinis yang penting dalam praktik pelayanan kesehatan. Meskipun trakeostomi merupakan tindakan yang efektif untuk mempertahankan jalan napas dan meningkatkan ventilasi pada pasien dengan gangguan pernapasan, tindakan ini

tetap memiliki risiko terjadinya komplikasi baik pada fase awal maupun fase lanjut. Berdasarkan prinsip manajemen jalan napas dan pedoman klinis yang dianjurkan oleh (WHO) serta kebijakan pelayanan (World Health Organization,2020.) kesehatan dari Kemenkestahun 2022 berbagai komplikasi trakeostomi dapat dikaitkan dengan faktor perawatan jalan napas yang kurang optimal, kurangnya pemantauan berkala, serta keterbatasan edukasi kepada pasien dan keluargacepat, dan perubahan saturasi oksigen harus segera.(Chudri et al., 2025)

Komplikasi yang sering muncul mencakup sumbatan sekret yang menyebabkan obstruksi jalan napas, perdarahan di area stoma, iritasi kulit, serta infeksi lokal yang dapat berkembang menjadi infeksi sistemik apabila tidak ditangani segera. Pada fase lanjut, penyempitan trakea, komplikasi anatomi pada jaringan peritrakea, serta gangguan fungsi bicara juga dapat terjadi dan memengaruhi kualitas hidup pasien secara signifikan. WHO dan Kemenkes menekankan bahwa komplikasi ini dapat diminimalkan melalui pemeliharaan kebersihan stoma, pengelolaan sekret yang teratur, serta pemantauan tanda-tanda vital yang berkelanjutan sesuai standar keselamatan pasien.(Cahyono & Rahmi, 2019)

Selain aspek fisiologis, pedoman WHO dan Kemenkes juga menyoroti pentingnya dukungan edukasi bagi pasien dan keluarga mengenai perawatan trakeostomi di rumah serta pengenalan tanda bahaya. Edukasi ini diharapkan dapat meningkatkan kemandirian pasien dan keterlibatan keluarga dalam perawatan, sehingga mampu mengurangi risiko komplikasi dan mempercepat pemulihan. Secara keseluruhan, dengan penerapan perawatan yang berkesinambungan, pemantauan klinis yang cermat, serta edukasi yang komprehensif sesuai rekomendasi WHO dan Kemenkes tahun 2022–2025, komplikasi trakeostomi dapat diminimalisir dan keselamatan pasien dapat ditingkatkan. (Thibri et al., 2024)

REFERENSI

Cahyono, A., & Rahmi, H. (2019). Laporan Penelitian Pneumotoraks dan pneumomediastinum sebagai komplikasi trakeostomi darurat. *Otorhinolaryngologica Indonesiana 119 ORLI*, *40*(2).

Chudri, S., Kurnia, B., & Tria Andini, D. T. M. P. P. T. di B. T.-K. R. D. Z. A. B. A. (2025). Perbandingan Transpor Mukosiliar Pada Pasien Trakeostomi di Bagian THT-KL RSUD DR. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Journal of Medical Science*, *6*(1). https://doi.org/10.55572/jms.v6i1.130

Purwaamidjaja, D. B., & Indah Lestari, M. (2020). Chudri, Suriyanti Kurnia, Benny Tria Andini, Dena. *Majalah Anestesia & Critical Care*, *38*(2). https://doi.org/10.55497/majanestcricar.v38i2.191

Ramadani, D., Suwarman, S., & Indriasari, I. (2023). Karakteristik Pasien Yang Dilakukan Trakeostomi Di Ruang Rawat Intensif Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Periode Januari 2021 – Desember 2022. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, *11*(3). https://doi.org/10.15851/jap.v11n3.3372

Soetanto, H. (2023). TRAKEOSTOMI DILATASIONAL PERKUTAN PADA

PASIEN PERAWATAN INTENSIF Harris. *Indonesia Journal Chest*, *10*(1).

Thibri, M., Muhammad Ihsan, & Lubis, B. (2024). Gambaran Komplikasi Percutaneous Dilatational Tracheostomy pada Pasien Kritis di Intensive Care Unit (ICU) RSUP H. Adam Malik Medan. *Majalah Anestesia & Critical Care*, *42*(3). https://doi.org/10.55497/majanestcricar.v42i3.368

Cahyono, A., & Rahmi, H. (2019). Laporan Penelitian Pneumotoraks dan pneumomediastinum sebagai komplikasi trakeostomi darurat. *Otorhinolaryngologica Indonesiana 119 ORLI*, *40*(2).

Chudri, S., Kurnia, B., & Tria Andini, D. T. M. P. P. T. di B. T.-K. R. D. Z. A. B. A. (2025). Perbandingan Transpor Mukosiliar Pada Pasien Trakeostomi di Bagian THT-KL RSUD DR. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Journal of Medical Science*, *6*(1). https://doi.org/10.55572/jms.v6i1.130

Purwaamidjaja, D. B., & Indah Lestari, M. (2020). Chudri, Suriyanti Kurnia, Benny Tria Andini, Dena. *Majalah Anestesia & Critical Care*, *38*(2). https://doi.org/10.55497/majanestcricar.v38i2.191

Ramadani, D., Suwarman, S., & Indriasari, I. (2023). Karakteristik Pasien Yang Dilakukan Trakeostomi Di Ruang Rawat Intensif Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Periode Januari 2021 – Desember 2022. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, *11*(3). https://doi.org/10.15851/jap.v11n3.3372

Soetanto, H. (2023). TRAKEOSTOMI DILATASIONAL PERKUTAN PADA PASIEN PERAWATAN INTENSIF Harris. *Indonesia Journal Chest*, *10*(1).

Thibri, M., Muhammad Ihsan, & Lubis, B. (2024). Gambaran Komplikasi Percutaneous Dilatational Tracheostomy pada Pasien Kritis di Intensive Care Unit (ICU) RSUP H. Adam Malik Medan. *Majalah Anestesia & Critical Care*, *42*(3). https://doi.org/10.55497/majanestcricar.v42i3.368

FORISMA-VII 2026 STIKes Mitra Husada Medan