

## ABSTRACT

**Objectives:** Rapid sequence intubation (RSI) is an active airway intervention used frequently in emergency room. Benefit of this intubation technique is very low incident.

**Methods:** Observational study of intubation at emergency departement Dr Soetomo Hospital. Data collection include age, gender, type of intubation, training level of operator, indication for intubation and major immediate adverse events

**Results:** 79 of 324 patients enter emergency room need intubation. The most technique used was RSI 72 patients ( 91 % ) crash intubation 5 patients ( 6 % ) and techniques sleep apnea 2 patients ( 3 % ) with the most common cause interference oxygenation 39 patients ( 49 % ) and after it unconsciousness 34 patients ( 43 % ) . Most diagnosis is severe traumatic brain injury in 19 patients ( 24 % ) followed by pulmonary edema , breathing distress , and pneumonia each one 7 patients ( 9 % ) . The operator is the most resident 5-7 semester as many as 54 patients ( 68 % ) , then resident semester > 8 were 21 patients ( 27 % ) and resident semester 3-4 as much as 3 patients ( 4 % ) of the patients. Complication is hypotension 23 events ( 29 % ) , desaturation 8 events ( 10 % ) , arrhythmias 7 events ( 9 % ) , endotracheal intubation 3 events ( 4 % ) and intubation esophageal and aspiration pneumonia each of the events ( 1 % ) .

**Conclusion:** The most technique use was RSI, but with low obedience to protocol

**Key word:** Intubation, emergency, rapid sequence intubation

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah Yang Maha Esa atas segala berkah dan rahmatNya, akhirnya saya dapat menyelesaikan penelitian karya ilmiah akhir sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan keahlian di bidang Anestesiologi dan Reanimasi di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga/Rumah Sakit Umum Dr. Soetomo Surabaya.

Berikut ini saya mempersembahkan sebuah penelitian dengan judul "Pelaksanaan Tehnik Intubasi Di Ruang Resusitasi Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr Soetomo Surabaya", yang menurut saya dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan ketrampilan melakukan intubasi .

Terima kasih tak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya saya ucapkan kepada dr. Puger Rahardjo,. SpAn. KIC.KAKV, selaku pembimbing dan Kepala Departemen Anestesiologi dan Reanimasi yang dengan penuh kesabaran dan perhatian telah memberi dorongan, bimbingan, saran dan nasehat untuk menyelesaikan tugas akhir ini.

Terima kasih tak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya juga saya ucapkan kepada Dr. dr. Arie Utariani SpAn. KAP, yang dalam kesibukannya sebagai Ketua Program Studi Anestesiologi dan Reanimasi, masih bersedia menjadi pembimbing yang dengan penuh kesabaran dan perhatian telah memberi dorongan, bimbingan, saran dan nasehat untuk menyelesaikan tugas akhir ini.

Dengan selesainya tugas akhir ini perkenankan saya untuk menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Dekan Fakultas Kedokteran UNAIR, Direktur RSUD Dr. Soetomo serta Ketua TKP Program Pendidikan Dokter Spesialis-

1 Fakultas Kedokteran UNAIR Surabaya, Ketua Program Studi Anestesiologi dan Reanimasi dan juga Dosen Pembimbing Akademik Dr. dr. Arie Utariani, SpAn KAP, Sekretaris Program Studi Anestesiologi dan Reanimasi, dr. Bambang Pujo Semedi, Sp.An KIC, Prof. dr. Karjadi Wirjoatmojo, SpAn KIC (alm) sebagai salah satu pendiri Anestesiologi dan Reanimasi UNAIR, Prof. dr. Koeshartono, SpAn KIC.PGD.Pall.Med (ECU) (alm) rasa hormat dan cinta saya untuk beliau dan tidak akan pernah saya lupakan, Prof. dr. Sri Wahjoeningsih, SpAn KIC KAO, Prof. dr. Herlien H Megawe, SpAn KIC, Prof. Dr.dr. Eddy Rahardjo, SpAn KIC, dr. Tommy Sunartomo, SpAn KIC, Dr. dr. Teguh Sylvaranto, Sp.An KIC, dr. Bambang Wahjuprajitno, SpAn KIC, Prof. Dr. dr. Margarita Rehatta, SpAn KIC KNA, dr. Hari Anggoro Dwianto, SpAn KIC KAR, dr. Hardiono, SpAn KIC KAKV, dr. Gatut Dwidjo P, SpAn KIC KAO, dr. Herdy Sulistyono, SpAn KIC KMN, Dr.dr. Elizeus Hanindito, SpAn KIC. KAP, dr. Bambang Harijono, SpAn KNA, Dr. dr. April Purwanto Basuki, SpAn, Dr.dr. Kohar Hari Santoso, SpAn KIC KAP, Dr. dr, Hamzah, SpAn KNA, Dr. dr. Christrijogo Soemartono, SpAn KAR, seluruh staf Anestesiologi dan Reanimasi yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Tidak lupa saya ucapkan terima kasih tak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya saya ucapkan dr. Budiono. M.Kes selaku konsultan statistik saya.

Terima kasih yang sedalam-dalamnya untuk rekan sejawat PPDS-1 RSUD. Dr. Soetomo Surabaya terutama di SMF Anestesiologi dan Reanimasi, teman-teman perawat, karyawan/karyawati di bagian SMF Anestesiologi dan Reanimasi, serta seluruh penderita yang turut serta dalam penelitian ini dan penderita yang pernah saya rawat atau tangani sebelumnya.

Terima kasih tak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada kedua orangtua saya, mertua saya dan adik saya yang dengan segala doa dan pengorbanan telah memberi dorongan untuk segera menyelesaikan pendidikan.

Ucapan cinta dan rasa terima kasih atas pengorbanannya dan selalu menghibur diwaktu yang sulit kepada istri saya, Esterina Manurung dan anak-anak saya yang tercinta Dian Asrini Samparia, Dian Dwisinta Rouli, dan Dedi Herdian Asaruna Valerianto. Terima kasih atas pengorbanannya untuk hari-hari penantian panjang yang melelahkan.

Terakhir permohonan maaf kepada semua pihak atas segala kesalahan baik yang disengaja ataupun tidak. Penulis menyadari bahwa dalam menyusun karya tulis ini masih jauh dari kesempurnaan banyak hal yang mungkin masih belum tersampaikan dalam penyusunan penelitian ini, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna sempurnanya makalah ini. Penulis berharap semoga karya tulis ini bisa bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Surabaya, 27 Agustus 2015

Penulis