

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Trauma thoraks adalah luka atau cedera yang mengenai rongga thorax yang dapat menyebabkan kerusakan pada dinding thorax ataupun isi dari cavum thorax yang disebabkan oleh benda tajam atau benda tumpul dan dapat menyebabkan keadaan gawat thorax akut (Nugroho, n.d.). Menurut Riskesdas 2018, kejadian cedera tertinggi di Indonesia terjadi di lingkungan rumah (44,7%), jalan raya (31,4%), dan tempat kerja (9,1%). Persentase kejadian trauma dada sebesar 2,6% di Indonesia dan 3,0% di Sumatera Selatan. Menurut prediksi WHO, pada tahun 2020, kecelakaan lalu lintas akan menjadi penyebab kematian tertinggi kedua di dunia. Trauma thorax menduduki peringkat ketiga penyebab angka mortalitas dan morbiditas tertinggi setelah kanker dan penyakit kardiovaskular (Wayan et al., n.d.).

Trauma toraks relatif umum terjadi pada pasien dengan multiple trauma. Perdarahan ke alveoli dan kerusakan parenkim maksimal terjadi dalam 24 jam pertama setelah cedera, hipoksemia dan hiperkapnia puncaknya terjadi 72 jam setelah cedera (Sukarna et al., 2023). Menurut (Tri Wahyuni et al., 2022) pasien dengan trauma thorax atau fraktur costa harusnya dilakukan pemantauan ketat sejak masuk rumah sakit, 24 jam pertama merupakan identifikasi awal adanya komplikasi yang menyebabkan depresi pernafasan. Menurut (Holly & Steenburg, 2021) trauma langsung dan hipoventilasi yang diinduksi nyeri menyebabkan komplikasi pernafasan sehingga menjadi beban morbiditas dan mortalitas. Komplikasi yang sering terjadi adalah pneumotoraks diikuti hemothoraks, kontusio paru dan flail chest.

Flail chest didefinisikan sebagai tiga atau lebih patah tulang rusuk berturut-turut di beberapa lokasi, sehingga menimbulkan pukulan segmen. Flail chest, ditandai dengan pergerakan dinding dada yang tidak sinkron dan mekanisme pernapasan yang paradoks, dikaitkan dengan angka kematian

yang tinggi (Liu et al., 2019). Flail chest dianggap sebagai cedera paling serius pada dinding dada dan secara tradisional dianggap sebagai cedera yang mengancam jiwa yang harus segera dikenali dan diobati pada saat survei awal. ATLS menyarankan pasien dengan trauma dengan gambaran klinis flail chest mungkin menderita kontusio paru yang signifikan. Selain itu, ATLS merekomendasikan pasien dengan flail chest yang mengalami hipoksemia atau kelainan pernapasan harus diintubasi dan diberi ventilasi (Daskal et al., 2021).

Hemotoraks adalah kumpulan darah patologis di dalam rongga pleura. Hemothorax paling sering berasal dari cedera toraks, namun kejadian pastinya tidak diketahui (Pohnán et al., 2019). Menurut (Zeiler et al., 2020) perdarahan yang menyebabkan hemotoraks dapat berasal dari dinding dada, pembuluh darah interkostal, arteri mamaria interna, pembuluh darah besar, mediastinum, miokardium, parenkim paru, diafragma, atau perut. Menurut (Camary et al., 2020) setiap hemotoraks yang terjadi pada orang dewasa mungkin mengalami kehilangan darah sebanyak 1,5 liter yang berasal dari pembuluh darah interkostal, arteri paru atau vena, avulsi pembuluh mediastinal atau cedera jantung penetrasi. Menurut (Choi et al., 2021) Hemothorax adalah cedera umum yang terjadi bersamaan dengan patah tulang rusuk dan biasanya didiagnosis pada saat gejala muncul: Hemotoraks yang sangat kecil jarang memerlukan intervensi sedangkan hemotoraks yang lebih besar sering kali memerlukan drainase segera. Kejadian trauma thorax terisolasi yang memerlukan tindakan torakotomi (Allen et al., 2019). Torakotomi dan anestesi pada satu paru dibutuhkan yang kemudian dapat dipasang pipa lumen ganda pada kondisi yang telah terkontrol. Torakotomi dilakukan bila drainase lebih dari 250 ml per jam atau status fisiologis dari pasien terus memburuk meskipun dilakukan penggantian cairan (Von Garrel et al., 2018).

Dampak hemothorax dan flail chest bisa terjadinya hipoksemia dikarenakan pasien sangat sesak, frekuensi napas cepat dan dangkal, ekspansi dada tidak simetris disertai jejas pada daerah thorak, hasil auskultasi paru negative (tidak terdengar), hasil perkusi dullness/pekak/redup, terdapat

tanda-tanda syok hemoragik dengan perdarahan ≥ 1500 cc (≥ 200 cc/jam selama 2 jam). Tindakan selanjutnya kolaborasi dengan dokter untuk dilakukan tindakan pemasangan *chest tube/WSD*. Selanjutnya dinilai apakah perlu tindakan *thoracotomy*. Flail Chest dengan Kontusio Paru (fraktur pada costae lebih dari 2 segmen) dengan tanda dan gejala : pasien sangat sesak, frekuensi napas cepat dan dangkal, ekspansi dinding dada tampak pernapasan paradoksal, pasien mengalami nyeri hebat saat bernapas sehingga cenderung takut bernapas. Tindakan selanjutnya kolaborasi dengan dokter untuk diberikan analgesic, bantuan ventilasi perlu airway definitive/intubasi (Wayan et al., 2022). Menurut (Susmiarti & Setiya Dewi, 2018) pasien yang terpasang ventilasi mekanik dan endotracheal tube (ETT) menghambat mekanisme batuk alami yang merupakan mekanisme pertahanan alami tubuh terhadap perlawanan infeksi pernapasan, menghindari aspirasi sekret saluran napas bagian atas yang normalnya dapat melindungi saluran pernapasan dari invasif patogen. Karena hal itu diperlukannya anajemen jalan napas untuk membantu membersihkan sekret.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan peneliti di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang, diruang ICU didapatkan kasus terjadinya Hemothorax sebanyak 1 kasus. Tn. K (31 tahun) merupakan salah satu pasien di ruang ICU RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang yang dirawat pada bulan Agustus 2023 dengan diagnose medis Hemothorax. Saat pengkajian didapatkan kesadaran koma setelah post op, pasien tampak gelisah dan dipasangkan restraint, terpasang WSD, akral dingin, terdengar suara gurgling, terpasang ventilator, terpasang ett, terpasang kateter. Terdapat masalah keperawatan yang timbul dari hasil pengkajian, pada *Airway* terdapat bersihan jalan napas tidak efektif, *Breathing* pola napas tidak efektif dan gangguan pertukaran gas.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengangkat kasus ini menjadi bahan bahasan di dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Tn.K Dengan Diagnosa Medis Hemothorax, Post-Op Kliping Costae dengan Trauma Thorax Di Ruang ICU RSUD KANJURUHAN”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan manajemen jalan napas yang diberikan pada Tn. K dengan pasien post op kliping costae e.c hemothorax dan flail chest dengan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang *Intensive Care Unit* RSUD Kanjuruhan Malang.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengevaluasi manajemen jalan napas yang diberikan pada Tn. K dengan pasien post op kliping costae e.c hemothorax dan flail chest dengan bersihan jalan napas tidak efektif selama satu minggu praktek di ruang *Intensive Care Unit* RSUD Kanjuruhan Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan gawat darurat penerapan manajemen jalan napas yang diberikan pada Tn. K dengan pasien post op kliping costae e.c hemothorax dan flail chest dengan bersihan jalan napas tidak efektif selama satu minggu praktek di ruang *Intensive Care Unit* RSUD Kanjuruhan Malang.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan bermanfaat untuk Pendidikan keperawatan khususnya bagi bidang keperawatan gawat darurat. Karya Ilmiah ini diharapkan menjadi referensi terkait intervensi keperawatan yang diterapkan pada pasien dengan trauma thorax yang dilakukan tindakan operaratif fiksasi internal (kliping costae). Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi sumber informasi Pendidikan untuk mengimplementasikan intervensi sebagai salah satu solusi dari permasalahan tersebut. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan karya Ilmiah ini dapat menjadi referensi atau acuan untuk melakukan penelitian lebih

lanjut mengenai asuhan keperawatan yang dapat diberikan pada pasien post-op kliping costa dengan trauma thorax.

1.4.1 Manfaat Praktis

Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan berguna sebagai informasi bagi bidang keperawatan terkait pelayanan kesehatan dirumah sakit tentang intervensi keperawatan yang dapat diterapkan untuk mengatasi masalah-masalah pada pasien trauma thorax post op kliping costae dengan penurunan kesadaran. Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi acuan terkait perawatan pasien dengan masalah trauma thorax.

