

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tanda klinis awal pada pasien *Acute Lung Oedema* (ALO) atau edema paru yaitu peningkatan usaha untuk bernafas yang ditandai dengan takipnea dan dispnea (sesak). Gejala sesak napas berat hingga terjadinya hipoksia pada pasien edema paru akut diakibatkan oleh adanya akumulasi dari penumpukkan cairan di dalam paru (Jufan et al., 2020). Sesak napas ketika melakukan aktivitas fisik dan disertai ronki inspirasi terjadi akibat terbukanya saluran napas yang tertutup. Ketidakseimbangan antara ventilasi dan perfusi akan mengakibatkan terjadinya hipoksemia yang berhubungan dengan ventilasi yang buruk, sehingga didapatkan tanda gejala sesak atau napas berat. Frekuensi napas kurang dari 12x/menit disebut bradipnea dan frekuensi napas lebih dari 20x/menit disebut takipnea (Sartiwi et al., 2019). Oleh karena itu, jika masalah ini tidak segera diatasi maka akan menyebabkan komplikasi seperti atelectasis, emfisema, abses paru, infeksi sistemik, endocarditis hingga kematian (Pratiwi, 2021).

Menentukan tindakan yang akan dilakukan pada pasien dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif harus dengan ketepatan pada *assesment* awal yang berfokus pada *airway*, *breathing* dan *circulation*. Pada pengkajian *Airway* dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif berfokus pada terdengarnya suara napas tambahan, terdapat retraksi dinding dada, dan tidak ada indikasi lidah jatuh kebelakang. Pengkajian *Breathing* berfokus pada pasien mengalami sesak napas, adanya otot bantu napas, dan irama napas tidak teratur. Pengkajian *Circulation* berfokus pada data tekanan darah, suhu, nadi, akral, warna kulit, dan kelembapan (Jayanti, 2022).

Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi pasien dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif yaitu dengan menggunakan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi yang diberikan yaitu

pemberian oksigen sesuai kebutuhan, inhaler dan bronkodilator. Terapi nonfarmakologi yang diberikan yaitu memposisikan pasien semi fowler, fowler, tehnik napas dalam, tehnik batuk efektif dan fisioterapi dada (Putra, 2023).

Posisi semi fowler dan pemberian oksigen dilakukan sebagai salah satu tindakan yang dilakukan untuk mengurangi keluhan sesak pada pasien. Posisi semi fowler yaitu dengan cara meninggikan bagian kepala pasien dengan kemiringan 30-45 derajat. Posisi semi fowler memiliki dampak adanya pelebaran saluran pernapasan sehingga meningkatkan oksigen dalam tubuh, dan berdampak pada peningkatan saturasi oksigen pasien. Hal ini dapat membuktikan bahwa posisi semi fowler dapat meningkatkan oksigen dalam darah (Amiar & Setiyono, 2020). Terapi oksigen diberikan untuk memenuhi kebutuhan oksigen dalam tubuh. Pemberian oksigen harus diatur dalam jumlah yang tepat, dan harus dievaluasi agar mendapat manfaat dan terhindar dari toksisitas (Sakti et al., 2021). Pada pasien sesak napas akan mengalami penurunan saturasi oksigen, nilai normal dari saturasi oksigen yaitu berkisar 95-100% (Chandra et al., 2019).

Berdasarkan kasus yang ditemukan oleh peneliti di instalasi gawat darurat rumah sakit Muhammadiyah Lamongan, pasien dengan diagnosa *Acute Lung Oedema* (ALO) memiliki masalah pada gangguan pola napas yaitu dispnea. Peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus pada pasien ALO dengan pemberian oksigen dan posisi semi fowler, dikarenakan tidak banyak penelitian atau studi kasus yang membahas tentang pasien ALO dengan kombinasi intervensi pemberian oksigen dan posisi semi fowler yang berfokus pada masalah keperawatan pola napa tidak efektif meliputi dispnea, penggunaan otot napas, frekuensi napas serta saturasi oksigen.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada studi ini yaitu bagaimana luaran dari pemberian oksigen dan posisi semi untuk memperbaiki pola napas pasien *acute lung oedema* (ALO) di IGD RS Muhammadiyah Lamongan?

### 1.3 Tujuan Penulisan

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada studi kasus ini yaitu untuk mengetahui *outcome* atau hasil dari pemberian oksigen dan posisi semi fowler untuk memperbaiki pola napas pasien *acute lung oedema* (ALO) di IGD RS Muhammadiyah Lamongan.

#### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada studi kasus ini yaitu :

- a. Mengidentifikasi pola napas pasien sebelum intervensi pemberian pemberian oksigen dan posisi semi fowler.
- b. Mengidentifikasi pola napas pasien setelah intervensi pemberian pemberian oksigen dan posisi semi fowler.
- c. Menganalisis hasil intervensi pemberian pemberian oksigen dan posisi semi fowler.

### 1.4 Manfaat Penulisan

Penulisan studi ini diharapkan mampu memberikan manfaat, antara lain:

#### 1. Manfaat Pelayanan Keperawatan Dan Kesehatan

Diharapkan hasil penulisan penelitian ini mampu menjadi sumber informasi bagi bidang keperawatan dan pelayanan kesehatan di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) terkait dengan intervensi masalah keperawatan pada gangguan pola napas tidak efektif pada pasien ALO. Selain itu, diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan bagi bidang keperawatan dan pelayanan kesehatan untuk menerapkan intervensi pemberian oksigen dan posisi semi fowler pada pasien ALO.

#### 2. Manfaat Keilmuan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi bidang Pendidikan dan keilmuan keperawatan, khususnya keperawatan gawat darurat dan bagi peneliti selanjutnya. Selain itu, hasil studi ini diharapkan bisa menjadi data dasar untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dengan intervensi pemberian oksigen dan posisi semi

fowler pada pasien ALO. Diharapkan juga untuk peneliti selanjutnya dapat dijadikan ide atau masukan untuk penelitian lebih lanjut tentang intervensi pemberian oksigen dan posisi semi fowler pada pasien ALO.

