

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

*Acute Lung Oedema* merupakan salah satu kegawatan di bagian medis yang memerlukan manajemen yang tepat dan dilakukan segera mungkin. Edema paru akut ini ditandai dengan gejala diantaranya sesak nafas berat dan terjadinya hipoksia yang diakibatkan oleh adanya akumulasi dari penumpukan cairan di dalam paru yang mengakibatkan terjadinya gangguan dari proses pertukaran gas dan pengembangan dari paru (Yun Jufan et al., 2020). Salah satu penyebab terjadinya kematian terbesar dari penyakit ini karena terganggunya sistem pernafasan terutama pada *airway* dan *breathing* yang merupakan proses vital dalam kelangsungan hidup manusia. *Acute lung oedema* merupakan kondisi dimana terjadi penumpukan cairan pada paru-paru. Hal ini disebabkan karena perpindahan cairan dari vaskuler paru ke interstisial dan alveoli paru (Ariyani & Suparmanto, 2020). Gejala penyakit jantung secara umum adalah sesak napas, kelelahan, denyut jantung tidak teratur, nyeri dada, pembengkakan pada kaki dan pingsan (Rahayu, 2020). Kondisi tersebut jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan kolapsnya cairan di rongga alveoli sehingga mengakibatkan gangguan pada proses pertukaran oksigen (Weiyun Z. Ai, PhD et al., 2019).

Secara keseluruhan terdapat 74,4 juta penderita *Acute Lung Oedema* di Inggris terdapat sekitar 2,1 juta penderita yang memerlukan pengobatan dan pengawasan secara komprehensif (Pratiwi, 2018). Penduduk yang menderita edema paru diperkirakan di Amerika Serikat sekitar berjumlah 5,5 juta dan penduduk yang menderita edema paru diperkirakan di Jerman sebanyak 6 juta. Ini merupakan angka yang cukup besar yang perlu mendapat perhatian dari medik di dalam merawat penderita ALO secara komprehensif (Rampengan, 2014). Hal ini didukung oleh data Purvey, (2017) bahwa laporan kasus edema paru akut di Australia pada tahun 2011-

2012 memperkirakan bahwa 96-700 orang dewasa mengalami gagal jantung dengan komplikasi yaitu edema paru akut. Sedangkan di Indonesia penyebaran penyakit ini dimulai dari tahun 1998 dengan *incidence rate (IR)* = 35,19 per 100.000 penduduk dan CFR = 2%. Pada tahun 1999 IR menurun tajam sebesar 10,17%, namun pada tahun-tahun berikutnya IR cenderung meningkat yaitu 15,99 % (tahun 2000), 19,24 % (tahun 2002), dan 23,87 % (tahun 2003) (Rampengan, 2015).

*Acute lung oedema* merupakan suatu kondisi yang disebabkan oleh faktor kardiogenik maupun non kardiogenik. Salah satu penyebab terjadinya ALO kardiogenik yaitu kegagalan ventrikel kiri jantung dalam memompa darah sehingga darah yang seharusnya dapat disebarkan ke seluruh tubuh kembali ke dalam paru-paru (Sidarta et al., 2018). Akumulasi cairan di paru akan berdampak pada terganggunya mekanisme pertukaran gas sehingga akan terjadi ketidakseimbangan ventilasi dan perfusi pada kapiler paru (Huldani, 2014). Manifestasi klinis yang tampak pada pasien dengan *Acute lung oedema* adalah dispnea, takikardia, PCO<sub>2</sub> meningkat atau menurun, pH arteri meningkat atau menurun, batuk non produktif dan terdapat bunyi nafas tambahan yaitu ronkhi (Partiwi, 2021).

Pada pasien *Acute lung oedema* dengan penurunan saturasi oksigen berkisar antara 91% sampai 95% jika terjadi penurunan maka berdampak pada penurunan oksigenasi jaringan (Laksmi et al., 2020). Diagnosis *Acute lung oedema* ditegakkan berdasarkan manifestasi klinis yang dapat ditimbulkan dan didukung dengan adanya pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan elektrokardiografi, radiologi terutama hasil foto thorax, dan pemeriksaan gas darah (Hasan et al., 2014). Pada hasil dari pemeriksaan gas darah pasien jika terjadi penurunan maupun peningkatan pada pH, PCO<sub>2</sub> dan HCO<sub>3</sub> mengindikasikan bahwa adanya gangguan pertukaran gas yang menjadikan kondisi pasien sebagai kondisi kegawatdaruratan respiratori. Kondisi ini harus segera diberikan penanganan secara cepat dan tepat terkait manajemen *airway*, *breathing* dan *circulation* agar tidak memperburuk kondisi pasien bahkan sampai pada kegagalan nafas (Ilyas, 2016).

*Acute lung oedema* menjadi salah satu penyakit yang banyak ditangani oleh tenaga kesehatan baik di IGD maupun di ICU. Penanganan yang cepat dan tepat pada *Acute lung oedema* menjadi hal yang sangat penting bagi para tenaga kesehatan, salah satunya perawat. Sebagaimana dalam penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi, 2018) yang melakukan asuhan keperawatan kepada pasien edema paru akut, dalam penelitian tersebut, menyebutkan masalah keperawatan yang mungkin muncul pada pasien dengan edema paru akut berupa bersihan jalan nafas tidak efektif, pola nafas tidak efektif, penurunan curah jantung, hipervolemia, intoleransi aktivitas. Adapun, intervensi yang dilakukan pada penelitian tersebut, yaitu : latihan batuk efektif, manajemen jalan nafas, perawatan jantung akut, manajemen cairan dan manajemen energi (Pratiwi, 2018). Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang, masalah keperawatan yang ditemukan pada pasien dengan diagnosa *Acute lung oedema* yaitu pola napas tidak efektif. Intervensi yang dilakukan yaitu dengan pemberian terapi oksigen, Hal ini dikarenakan, jika status pernafasan yang terus menerus memburuk akan berdampak buruk hingga menyebabkan kematian. Sesuai dengan tujuan pemberian terapi oksigen yaitu untuk mencegah atau memperbaiki hipoksia jaringan dan mempertahankan oksigenasi jaringan agar tetap adekuat dengan cara meningkatkan masukan oksigen (O<sub>2</sub>) ke dalam sistem respirasi (Makdee et al., 2017).

Keperawatan adalah salah satu bidang profesional yang dapat menjadi perkembangan konsep caring dalam keperawatan. Dengan mendalami konsep caring dalam praktik keperawatan, kemampuan, dan kendala dalam berperilaku caring dapat teridentifikasi. Individu dengan *Acute lung oedema* membutuhkan dukungan, penerimaan, dan memahami bahwa pasien dapat mengatur pola kesehatannya dan memberikan solusi. Peran perawat sangat penting untuk mendukung kebutuhan pasien (Sebayang, 2019). Peran perawat diperlukan untuk meningkatkan kesadaran dan kemandirian pasien dalam menjaga kesehatannya, karena mampu

melakukan level intervensi baik secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Susanti & Latriyanti, 2017).

## **1.2 Perumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan masalah keperawatan Pola nafas tidak efektif dengan diagnosa *acute lung oedema* di Instalansi Gawat Darurat RS Universitas Muhammadiyah Malang ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah menganalisis asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan masalah keperawatan Pola nafas tidak efektif dengan diagnosa *acute lung oedema* di ruang Instalansi Gawat Darurat RS Universitas Muhammadiyah Malang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mendeskripsikan pengkajian pada pasien dengan masalah keperawatan Pola nafas tidak efektif dengan diagnosa *acute lung oedema* di ruang Instalansi Gawat Darurat RS Universitas Muhammadiyah Malang.
2. Mendeskripsikan Rencana asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan masalah keperawatan Pola nafas tidak efektif dengan diagnosa *acute lung oedema* di ruang Instalansi Gawat Darurat RS Universitas Muhammadiyah Malang.
3. Mendeskripsikan Diagnosis Keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan Pola nafas tidak efektif dengan diagnosa *acute lung oedema* di ruang Instalansi Gawat Darurat RS Universitas Muhammadiyah Malang.
4. Mendeskripsikan proses implementasi yang telah dilakukan pada pasien dengan masalah keperawatan Pola nafas tidak efektif dengan diagnosa *acute lung oedema* di ruang Instalansi Gawat Darurat RS Universitas Muhammadiyah Malang.
5. Mendeskripsikan proses evaluasi hasil implementasi yang telah dilakukan pada pasien dengan masalah keperawatan Pola nafas tidak

efektif dengan diagnosa *acute lung oedema* di ruang Instalansi Gawat Darurat RS Universitas Muhammadiyah Malang.

#### **1.4 Manfaat penelitian**

a. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah agar peneliti dapat menegakkan diagnosa keperawatan dan intervensi keperawatan dengan tepat untuk pasien dengan masalah keperawatan pada sistem kardiorespiratori, khususnya dengan pasien yang mengalami *acute lung oedema*, sehingga perawat dapat melakukan tindakan asuhan keperawatan yang tepat.

b. Bagi Rumah Sakit

Penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberi masukan atau saran dalam merencanakan asuhan keperawatan pada pasien *acute lung oedema*.

c. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien *acute lung oedema*.

