

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kebutuhan dasar manusia adalah unsur-unsur yang dibutuhkan manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis, yang tentunya untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan. Manusia memiliki berbagai macam kebutuhan menurut intensitas kegunaan, menurut sifat, menurut bentuk, menurut waktu dan menurut subyek (Haswita dan Reni, 2019).

Menurut teori kebutuhan dasar manusia yang dikemukakan oleh Abraham Maslow (dalam Haswita dan Reni, 2019), salah satunya adalah kebutuhan fisiologis seperti oksigen, cairan (minuman), nutrisi (makanan), keseimbangan suhu tubuh, eliminasi, tempat tinggal, istirahat dan tidur, serta kebutuhan seksual adalah kebutuhan yang utama.

Oksigen adalah gas untuk bertahan hidup yang diedarkan ke sel-sel dalam tubuh melalui sistem pernapasan dan sistem kardiovaskuler (peredaran darah). Dalam keadaan normal, proses oksigenasi terjadi tanpa disertai pemikiran serius mengenai apa yang terjadi. Namun, ketika tubuh kekurangan oksigen, seseorang dapat segera merasakan efeknya (Koes Irianto, 2017).

Oksigen adalah salah satu komponen gas dan unsur vital dalam proses metabolisme untuk mempertahankan kelangsungan hidup seluruh sel-sel tubuh. Secara normal elemen ini diperoleh dengan cara menghirup  $O_2$  ruangan setiap kali bernafas (Haswita dan Reni, 2019).

Oksigen ( $O_2$ ) merupakan gas yang sangat vital dalam kelangsungan hidup sel dan jaringan tubuh karena oksigen diperlukan untuk proses metabolisme tubuh secara terus-menerus. Gas selain oksigen juga terdapat karbon dioksida ( $CO_2$ ), nitrogen (N), dan unsur-unsur lain seperti argon dan helium. Pemenuhan kebutuhan oksigen tubuh sangat ditentukan oleh adekuatnya sistem pernapasan, sistem kardiovaskuler, dan sistem hematologi (Tarwoto dan Wartoh, 2015).

Perjalanan oksigen dan karbondioksida dari atmosfer (udara) dimulai saat oksigen masuk melalui hidung, faring, laring, trakea, bronkus, bronkiolus sampai dengan alveoli. Dari alveoli oksigen berdifusi masuk ke dalam darah dan dibawa oleh eritrosit. Dalam darah oksigen dibawa ke jantung kemudian dipompakan oleh jantung diedarkan ke seluruh tubuh untuk digunakan sampai tingkat sel. Oksigen masuk ke dalam sel dan di dalam mitokondria digunakan untuk proses-proses metabolisme yang penting untuk kelangsungan hidup. Sedangkan karbondioksida berjalan ke arah sebaliknya dengan oksigen (Koes Irianto, 2017).

Kebutuhan tubuh terhadap oksigen tidak tetap, dalam waktu tertentu membutuhkan oksigen dalam jumlah banyak karena suatu sebab. Faktor-faktor yang memengaruhi kebutuhan oksigen dalam tubuh antara lain lingkungan, emosi, gaya hidup, latihan fisik, dan status kesehatan. Pada orang yang memiliki penyakit jantung ataupun penyakit pernapasan dapat mengalami kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan oksigen tubuh (Sutanto dan Fitriana, 2017).

Masalah kekurangan oksigen pada tubuh manusia disebabkan oleh hipoksemia, hipoksia, gagal napas, dan perubahan pola napas. Pada keadaan kekurangan oksigen (hipoksemia) tubuh akan melakukan kompensasi dengan cara meningkatkan pernapasan, meningkatkan stroke volume, vasodilatasi pembuluh darah, dan peningkatan nadi. Tanda dan gejala hipoksemia diantaranya sesak napas, frekuensi napas dapat mencapai 35 x/menit, nadi cepat dan dangkal, serta sianosis (Tarwoto dan Wartonah, 2015). Kelebihan oksigen (hyperoxia) pada manusia dapat menimbulkan pembentukan *reactive oxygen species* (ROS) berlebihan, yang menyebabkan kerusakan sel dan disfungsi banyak organ. Hiperoksia dapat menyebabkan cedera paru-paru, inflamasi akut, dan kronis serta membahayakan imunitas bawaan. ROS dapat berkontribusi terhadap toksisitas oksigen paru, yang akhirnya mengarah pada cedera paru akut yang diinduksi hiperoksia, *hyperoxic acute lung injury* (HALI) ditandai oleh respons inflamasi yang nyata dengan infiltrasi leukosit, cedera, dan kematian sel paru, termasuk epitel, endotelium, dan makrofag (Gore, 2010).

Beberapa kondisi klinis yang dapat mengganggu proses respirasi yaitu, *gullian barre syndrome*, sklerosis multipel, prosedur diagnostik (misal bronkoskopi), depresi sistem saraf pusat, cedera kepala, stroke, kuadriplegia, sindrom aspirasi mekonium, infeksi saluran napas, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), gagal jantung kongestif, asma, pneumonia, tuberkulosis paru, gagal napas, dan lain-lain (SDKI, 2016).

Menurut data dari riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2018) prevalensi beberapa kondisi klinis yang menyebabkan gangguan pada sistem respirasi yaitu, cedera kepala 11,9%, stroke 11,3%, ispa 9,4 %, pneumonia 4,1%, asma 2,4%, penyakit jantung 1,5%, dan tuberkulosis paru 0,4 %.

Pasien yang mengalami cedera kepala dan stroke akan mengalami penekanan sehingga akan mengganggu sistem kerja otak salah satunya mengganggu sistem pernapasan. Pneumonia merupakan penyakit peradangan akut parenkim paru yang biasanya dari suatu infeksi saluran pernapasan yang akan menyebabkan pasien mengalami sesak napas. Asma merupakan suatu keadaan dimana saluran napas menyempit karena hiperaktivitas terhadap rangsangan tertentu yang menyebabkan pasien mengalami sesak napas. Salah satu dari penyakit jantung yaitu gagal jantung yaitu sindrome klinis (sekumpulan tanda dan gejala), ditandai dengan sesak napas. Sedangkan tuberkulosis (TBC) adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan *Mycobacterium Tuberculosis* dengan salah satu gejalanya yaitu batuk produktif (Nuraif dan Kusuma, 2016).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Respirasi pada Pasien Stroke di Ruang Bougenville RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang yang diatas yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Respirasi pada Pasien Stroke di Ruang Bougenville RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis mampu memberikan gambaran tentang “Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Respirasi pada Pasien Stroke di Ruang Bougenville RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung”.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan pengkajian Keperawatan Gangguan Kebutuhan Respirasi pada Pasien Stroke di Ruang Bougenville RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- b. Menggambarkan penegakan diagnosa Keperawatan Gangguan Kebutuhan Respirasi pada Pasien Stroke di Ruang Bougenville RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- c. Menggambarkan rencana keperawatan berdasarkan diagnosa Keperawatan Gangguan Kebutuhan Respirasi pada Pasien Stroke di Ruang Bougenville RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- d. Menggambarkan tindakan keperawatan berdasarkan intervensi yang telah ditentukan terhadap pasien dengan Gangguan Kebutuhan Respirasi pada Pasien Stroke di Ruang Bougenville RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- e. Menggambarkan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan sesuai intervensi terhadap pasien Gangguan Kebutuhan Respirasi pada Pasien Stroke di Ruang Bougenville RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat teoritis**

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk memberikan informasi mengenai Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke dengan Gangguan Kebutuhan Respirasi di Ruang Bougenville RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

## **2. Manfaat praktis**

- a. Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan evaluasi pelaksanaan Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Respirasi pada Pasien Stroke di Ruang Bougenville RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- b. Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan informasi dasar untuk melakukan asuhan keperawatan lebih lanjut.
- c. Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi pendidikan sebagai bahan referensi dan bacaan dipergustakaan terutama dilingkup bidang keperawatan medikal bedah.

## **E. Ruang Lingkup**

Asuhan keperawatan fokus pada kebutuhan dasar yang dibatasi hanya melakukan asuhan keperawatan medikal bedah pada individu, yaitu melakukan proses keperawatan mulai dari pengkajian, penegakan diagnosa, menentukan rencana keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan dan evaluasi. Kebutuhan dasar manusia dalam hal ini dibatasi hanya pada kebutuhan dasar respirasi. Subjek asuhan keperawatan dilakukan pada satu pasien dengan kondisi klinis stroke di ruang Bougenville RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Asuhan keperawatan ini telah dilaksanakan pada bulan Maret 2020.