

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan yang diakibatkan oleh gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi masih menduduki peringkat tertinggi sebagai penyebab utama naiknya angka morbiditas dan mortalitas. Kebutuhan oksigen merupakan kebutuhan dasar fisiologis manusia. Pemenuhan kebutuhan oksigen merupakan komponen yang paling penting karena bertujuan untuk menjaga kelangsungan proses metabolisme sel dalam tubuh, mempertahankan kehidupannya, dan melakukan aktivitas bagi organ dan sel (WHO, 2018). Oksigen sangat dibutuhkan oleh tubuh dan harus selalu dipenuhi dengan segera. Tanpa adanya oksigen yang cukup, sel dalam tubuh akan mengalami kerusakan bahkan kematian. Sebagai contoh organ otak. Otak adalah suatu organ yang sensitive akan kurangnya oksigen. Otak mampu menoleransi kurangnya oksigen dalam jangka waktu tiga sampai lima menit. Apabila lebih dari itu, sel otak akan mengalami kerusakan secara permanen (Haswita & Sulistyowati, 2017).

Kurangnya oksigen dalam tubuh juga dapat menyebabkan penurunan berat badan. Tubuh akan sulit berkonsentrasi karena proses metabolisme terganggu akibat kurangnya suplai oksigen dalam darah yang akan mengedarkan makanan ke seluruh tubuh, akibatnya nafsu makan berkurang dan berat badan mengalami penurunan. Hal ini membuktikan bahwa oksigen berperan penting dalam proses metabolisme dan kelangsungan hidup manusia (Iqbal, 2008). Ada beberapa proses fisiologis yang mempengaruhi oksigenasi, salah satunya adalah ileus paralitik dengan post operasi laparatomi yang membutuhkan bedrest dalam jangka waktu minimal 6 jam, ditambah dengan nyeri post operasi dengan skala 3 yang semakin membatasi gerakannya. Imobilisasi yang cukup lama inilah yang merupakan faktor pencetus menumpuknya sekret di jalan nafas pasien (Potter & Perry, 2012).

Penyakit jantung dan pembuluh darah saat ini menjadi masalah kesehatan utama pada negara maju maupun negara berkembang. Pada tahun 2030 diperkirakan akan terjadi peningkatan angka menjadi 23.3 juta kematian di dunia akibat dari penyakit jantung dan pembuluh darah (Yancy, 2013; Depkes, 2014). Menurut World Health Organization (WHO) 17,5 juta jiwa di dunia meninggal akibat penyakit kardiovaskuler atau 31% dari 56,5 juta kematian di seluruh dunia. Penyebab kematian dari seluruh akibat penyakit kardiovaskuler 7,4 juta jiwa (42,3%) di antaranya disebabkan oleh Penyakit Jantung Koroner (PJK) dan 6,7 juta jiwa (38,3%) disebabkan oleh stroke (DepKes, 2017).

Di Indonesia prevalensi penyakit jantung diperkirakan mencapai 0,13% atau 229.696 jiwa dari total penduduk Indonesia dan provinsi yang menduduki prevalensi teratas adalah Provinsi Lampung dengan angka 0,25% (Depkes, RI 2014; PERKI, 2015). Angka prevalensi yang meningkat dapat menyebabkan masalah seperti kecacatan pada penderita serta masalah sosial ekonomi bagi keluarga penderita. Sehingga hal ini juga akan berdampak kepada masalah di masyarakat bahkan negara (Depkes RI, 2014 dalam Ziaean, 2016).

Salah satu komplikasi dari penyakit gagal jantung adalah ALO atau sebuah keadaan dimana terjadi penumpukan cairan pada interstisial dan alveoli yang diakibatkan karena peningkatan tekanan hidrostatik. Acute lung edema adalah suatu kondisi gawat darurat yang memerlukan tindakan sesegera mungkin karena akan berakibat terganggunya pertukaran gas di alveoli yang sudah terisi oleh cairan (Huldani, 2014). Odema paru adalah akumulasi cairan ekstrasvaskular didalam paru. Odema paru sering disebabkan oleh peningkatan tekanan hidrostatik kapiler paru dan penyakit pada ventrikel kiri sehingga sering disebut sebagai odema paru kardiogenik (Murray, 2013).

Odema paru akut termasuk sebagai kagawatdaruratan medis yang menyebabkan lebih dari 1 juta orang dirawat di rumah sakit di Indonesia (Gray et al., 2015). Secara global, prevalensi odema paru akut sekitar

75.000 hingga 83.000 kasus per 100.000 penderita gagal jantung dengan fraksi ejeksi yang rendah. Odemaa paru akut terutama lebih sering dialami pasien berjenis kelamin laki-laki yang berusia di atas 65 tahun. Dalam tinjauan literturnya, Purvey et al menemukan bahwa sebagian besar pasien yang mengalami gagal jantung kronik akan mengalami setidaknya satu kali episode odemaa paru akut yang memerlukan terapi di rumah sakit (Purvey, 2017).

Menurut asuhan keperawatan Mery pada tahun 2019 mengenai “asuhan keperawatan gawat darurat pada Ny.S dengan ALO atau odemaa paru di ruangan Intensive Coronary Care Unit RSUD Prof.Dr.W.Z. Johannes Kupang” Di Indonesia, odemaa paru pertama kali terdeteksi pada tahun 1971. Sejak itu penyakit tersebut dilaporkan di berbagai daerah sehingga sampai tahun 1980 sudah mencakup seluruh propinsi di Indonesia. Sejak pertama kali ditemukan, jumlah kasus menunjukkan kecenderungan meningkat baik dalam jumlah maupun luas wilayah. Di Indonesia insiden tersebar terjadi pada 1998 dengan incidence rate (IR) = 35,19 per 100.000 penduduk dan CFR = 2% pada tahun 2013).

Data epidemiologi odema paru akut di Indonesia tercatat mencapai hingga 5% dari total populasi atau sekitar 13 juta penduduk di Indonesia pernah mengalami odemaa paru akut. (Iqbal, 2021). Sebuah penelitian melaporkan bahwa dalam kondisi penanganan kegawatan, angka mortalitas odemaa paru akut akibat proses kardiogenik dapat mencapai 15-20%. (Sovari, 2021). Kasus odemaa paru akut di ruang Jantung RSUD Ahmad Yani sendiri, masuk di dalam daftar 3 penyakit terbanyak di bawah kasus gagal jantung dan kasus stemi. (RSUD Ahmad Yani, 2022). Pasien yang masuk dengan ALO memerlukan pemberian terapi oksigen yang adekuat bahkan pada kasus ALO tingkat lanjut memerlukan tindakan intubasi dan ventilasi mekanik sehingga pasien harus dirawat di unit perawatan intensif (Huldani,2014).

Apabila ALO tidak segera ditangani dengan cepat dan tepat dapat berdampak buruk, yaitu kekurangan akan kebutuhan oksigen dalam tubuh

manusia dengan di tandai rasa sesak. Yang mana jika di dalam otak manusia tidak tersalurkan oksigen selama 5 menit maka dapat menyebabkan kelumpuhan bahkan jika lebih lama lagi akan menyebabkan berhentinya metabolisme dalam tubuh atau kematian secara fisiologi (Rizal, 2020). Melihat beberapa fenomena yang tergambar di atas sangat di perlukan cara penanganan dan penyelesaian yang tepat. Terlebih lagi untuk perawat sebagai care giver yang mana perawat harus benar benar paham dalam melakukan asuhan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan oksigenasi pada pasien ALO (Acute Lungs Odema).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Asuhan Keperawatan dengan kebutuhan oksigenasi pada pasien ALO (Acute Lungs Odema) di ruang Jantung RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran “Asuhan Keperawatan dengan kebutuhan oksigenasi pada pasien *Acute Lungs Odema* (ALO) di ruang Jantung RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022?” .

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulis mampu menggambarkan asuhan keperawatan dengan Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien *Acute Lungs Odema* (ALO) di Ruang Jantung RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022”.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan Laporan Tugas Akhir yaitu memberi gambaran :

- a. Menggambarkan pengkajian keperawatan pada Asuhan Keperawatan Dengan Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien *Acute Lungs Odema* (ALO) di Ruang Jantung RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022.

- b. Menggambarkan diagnosa keperawatan pada Asuhan Keperawatan Dengan Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien Acute Lungs Odema (ALO) di Ruang Jantung RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022.
- c. Menggambarkan rencana keperawatan pada Asuhan Keperawatan Dengan Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien Acute Lungs Odema (ALO) di Ruang Jantung RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022.
- d. Menggambarkan implementasi keperawatan pada Asuhan Keperawatan Dengan Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien Acute Lungs Odema (ALO) di Ruang Jantung RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022.
- e. Menggambarkan hasil keperawatan pada evaluasi Asuhan Keperawatan Dengan Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien Acute Lungs Odema (ALO) di Ruang Jantung RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022.

D. Manfaat Penulisan Tugas Akhir

1. Manfaat Teroritis

a. Pengembangan ilmu keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan ilmiah bagi tenaga keperawatan demi peningkatan ilmu pengetahuan khususnya yang terkait dengan pengembangan sumber daya manusia dalam bidang keperawatan professional.

2. Manfaat Praktis

a. Rumah Sakit

Laporan tugas akhir ini diharapkan menjadi suatu informasi bagi Rumah Sakit RSUD Ahmad Yani, dalam pemberian asuhan keperawatan dengan kasus ALO (Acute Lung Odema) .

b. Pasien

Menambah informasi pengetahuan kepada pasien dan keluarga

tentang penyakit ALO (Acut Lung Odema) sehingga yang diharapkan dapat meningkatkan kesadaran untuk memantau dan memeriksakan kesehatan pasien ke pelayanan kesehatan.

c. Program Studi Keperawatan Tanjung Karang

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi salah satu sumber bacaan di perpustakaan Prodi Keperawatan Tanjung Karang yang dapat dimanfaatkan bagi mahasiswa keperawatan sebagai bahan referensi khususnya asuhan keperawatan pada kasus ALO (Acut Lung Odema).

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan laporan tugas akhir ini penulis membahas mengenai asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Subyek sasaran penelitian ini berfokus pada pasien dengan diagnosa medis Acut Lung Odema (ALO) yang berada di Ruang Jantung RSUD Ahmad Yani Provinsi Lampung. Penelitian ini dilakukan selama 3x24 jam yaitu pada tanggal 14-16 Februari 2022 yang mana di mulai dari pukul 07:00 WIB hingga pukul 14:00 WIB. Cara pengumpulan data yang digunakan menggunakan tehnik pengkajian, wawancara dan rekam medis menggunakan media format asuhan keperawatan medikal bedah milik prodi DIII Keperawatan di institusi politeknik kesehatan tanjung karang.