

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penelitian Framingham, menunjukkan dalam 5 tahun terakhir angka kejadian mortalitas pada kasus edema paru sebesar 62% pada pria dan 42% wanita . Walaupun angka-angka yang pasti belum ada untuk seluruh Indonesia, dapat diperkirakan jumlah penderita akan bertambah setiap tahunnya. (Narayihaa, 2013). Edema Paru Akut adalah timbunan cairan dalam paru-paru baik dirongga interstitial maupun didalam alveoli . hal ini disebabkan karena dua factor yakni bila disebabkan akibat dari adanya peningkatan tekanan hidrostatik dalam kapiler paru (Edema Paru Akut Kardiogenik) dan apabila disebabkan karena peningkatan permeabilitas membrane kapiler (Edema Paru NonKardiak). Hal ini menimbulkan sesak nafas yang berat . Kondisi yang seperti ini dapat menyebabkan terganggunya pertukaran gas dan dapat menyebabkan gagal nafas . (Sudoyo, 2006; Smeltzer, 2008; Jeffrey, 2012).

Pada tahun 2007, secara keseluruhan terdapat 74,4 juta penderita edema paru di dunia. Di Inggris sekitar 2,1 juta penderita edema paru yang perlu pengobatan dan pengawasan secara komprehensif. Di Amerika serikat diperkirakan 5,5 juta penduduk menderita Edema paru. Di Jerman 6 juta penduduk. Ini merupakan angka yang cukup besar yang perlu mendapat perhatian dari perawat di dalam merawat klien edema paru secara komprehensif bio psiko sosial dan spiritual. Edema paru akut merupakan

keadaan darurat medis yang menyumbang hingga 15.000-20.000 orang masuk rumah sakit per tahun di Inggris. Angka kematiannya pun cukup tinggi sebesar 10-20% terutama pada pasien berkaitan dengan infark miokard akut (Alasdair et al, 2008).

Berdasarkan data WHO (2010) Edema paru akut dapat terjadi karena penyakit jantung maupun penyakit di luar jantung (edema paru kardiogenik dan non kardiogenik). Angka kematian edema paru akut karena infark miokard akut mencapai 38 – 57% sedangkan karena gagal jantung mencapai 30%. Pengetahuan dan penanganan yang tepat pada edema paru akut dapat menyelamatkan jiwa penderita. Penanganan yang rasional harus berdasarkan penyebab dan patofisiologi yang terjadi . Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medik Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang didapatkan bahwa angka kejadian Edema Paru Akut di Ruang ICU selama satu tahun terakhir tahun 2014 sampai 2015 terdapat 59 kasus dengan pasien yang mengalami Edema Paru Akut, presentase (100%).

Jika terbentuknya cairan interstisial melebihi kapasitas system limfatik, maka terjadilah edema dinding alveolar. Pada fase ini komplians paru berkurang. Hal ini menyebabkan terjadinya takipne yang mungkin merupakan tanda klinis awal pada pasien edema paru. Ketidakseimbangan antara ventilasi dan aliran darah menyebabkan hipoksemia yang memburuk. Meskipun demikian , ekskresi karbondioksida tidak terganggu dan klien akan menunjukkan keadaan hiperventilasi dengan alkaliosis respiratorik (Muttaqin, 2008).

Sangat penting untuk diingat bahwa edema paru adalah salah satu kondisi kegawatan yang tersering dan sangat mengancam jiwa. Bertambahnya cairan dalam ruang di luar pembuluh darah paru-paru disebut edema paru akut. Edema paru akut merupakan komplikasi yang biasa dari penyakit jantung dan kebanyakan kasus dari kondisi ini dihubungkan dengan kegagalan jantung. Edema paru akut dapat menjadi kondisi kronik atau dapat berkembang dengan tiba-tiba dan dengan cepat menjadi ancaman hidup. Tipe yang mengancam hidup dari edema paru terjadi ketika sejumlah besar cairan tiba-tiba berpindah dari pembuluh darah paru ke dalam paru, dikarenakan masalah paru, serangan jantung, trauma, atau bahan kimia toksik. Ini dapat juga menjadi tanda awal dari penyakit jantung coroner (Subagyo, 2013).

Mengingat begitu berbahayanya edema paru akut bagi kesehatan maka penulis akan membahas mengenai edema paru akut dan asuhan keperawatan yang diberikan. Diharapkan perawat mampu memberikan asuhan keperawatan yang efektif dan mampu ikut serta dalam upaya penurunan angka insiden edema paru akut melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Maka penulis tertarik untuk melakukan study kasus Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien Edema Paru Akut di Ruang Intensive Care Unit (ICU) “. .

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien edema paru akut di Ruang Intensive Care Unit (ICU) ?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Menggunakan pola pikir ilmiah penulis mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien edema paru akut di Ruang Intensive Care Unit (ICU) .

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan pengkajian pada pasien edema paru akut di Ruang Intensive Care Unit (ICU) .
- 2) Mampu melakukan analisa data pada diagnosa pada pasien edema paru akut di Ruang Intensive Care Unit (ICU) .
- 3) Mampu menentukan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kasus pasien dan mampu memprioritaskan dari beberapa masalah yang muncul pada pasien edema paru akut di Ruang Intensive Care Unit (ICU).
- 4) Mampu menyusun rencana keperawatan pada pasien edema paru akut di Ruang Intensive Care Unit (ICU).
- 5) Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien edema paru akut di Ruang Intensive Care Unit (ICU).
- 6) Mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan pada pasien edema paru akut di Ruang Intensive Care Unit (ICU).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien edema paru akut .

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan gawat darurat pada klien dengan edema paru akut sesuai dengan dokumentasi keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan di institusi sehingga dapat menyiapkan perawat yang berkompeten dan berpendidikan tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada klien dengan edema paru akut .

3. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan pada masyarakat tentang tanda-tanda edema paru akut sehingga mereka dapat melakukan pencegahan komplikasi yang akan terjadi melalui pemeriksaan kedokter secara teratur.

4. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan untuk mengembangkan tingkat profesionalisme pelayanan keperawatan yang sesuai standart asuhan keperawatan.

1.5 Metode Penulisan dan Teknik Pengumpulan Data

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk studi kasus asuhan keperawatan dengan tahapan-tahapan yang meliputi pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Nikmatur, 2012). Cara yang digunakan dalam dalam pengumpulan data diantaranya :

1.5.1 Anamnesis

Tanya jawab/komunikasi secara langsung dengan klien (autoanamnesis) maupun tak langsung (alloanamnesis) dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan klien. Komunikasi yang digunakan adalah komunikasi terapeutik (Nikmatur, 2012).

1.5.2 Observasi

Tindakan mengamati secara umum terhadap perilaku dan keadaan klien (Nikmatur, 2012).

1.5.3 Pemeriksaan

1. Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan empat cara dengan melakukan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

2. Penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai dengan indikasi. Contoh : foto thoraks, laboratorium, rekam jantung (Nikmatur, 2012).

1.6 Lokasi dan Waktu

1.6.1 Lokasi

Asuhan keperawatan gawat darurat ini dilaksanakan di ruang ICU rumah sakit Siti Khodijah Sepanjang.

1.6.2 Waktu

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada tanggal 8 Maret 2015 sampai 10 Maret 2015.