

## BAB 1

### PENDAHULUAN

Pada bab ini dijelaskan mengenai latar belakang masalah penelitian, rumusan masalah, tujuan umum, tujuan khusus dan manfaat penelitian

#### 1.1 Latar Belakang

Pneumothorax merupakan kasus kegawatan paru-paru, Hal tersebut didukung oleh pernyataan (Papagiannis, 2015) yang menyatakan studi kasus di Amerika Serikat melaporkan kejadian pneumothorax spontan primer berdasarkan jenis kelamin pria sebesar 7,4 dari 100.000 pertahun dan 1,2 dari 100.000 pertahun untuk wanita. Pneumotorax spontan sekunder berdasarkan jenis kelamin pria sebesar 6,3 dari 100.000 pertahun dan pada wanita 2,0 dari 100.000 pertahun.

Jumlah pneumothorax di Indonesia berkisar antara 2,4-17,8 per 100.000 per tahun. Di RS Cipto Mangunkusumo pada tahun 2011 didapatkan pasien dengan pneumothorax spontan primer 25%, pneumothorax spontan sekunder 47,1%, pneumothorax traumatik 13,5% dan pneumothorax tension 14,4%. Angka mortalitas pneumothoraknya pun tinggi yaitu sebanyak 33,7% dengan penyebab kematian terbanyak gagal napas (45,8%) (Muttaqien 2019).

Hasil uraian prevalensi pneumothorax yang di alami negara Amerika Serikat dan Indonesia khususnya Jakarta. Menimbulkan beberapa dampak yang dialami penderita, ialah dampak fisiologi, fisik serta ekonomi. Setiap dampak tersebut memiliki permasalahan yang berbeda.

Dampak fisik yang dialami penderita pneumothorax bervariasi sesuai tingkat keparahan sistem pernapasan, ditandai dengan *dispnea*, *sianosis*, *takipnea* berat, keterbatasan gerak dan nyeri dada berasal dari paru-paru akibat adanya udara pada rongga pleura. Tanda dan gejala gawat pernapasan, tachycardia, dan hipotensi yang parah menunjukkan adanya pneumothorax yang tegang (Arteaga, 2018)

Selain dampak fisik, terdapat dampak secara fisiologis yang dialami oleh penderita pneumothorax ialah kesulitan bernapas karena paru paru mengalami kebocoran, penurunan curah jantung akibat adanya penyumbatan, pergeser tulang mediastinum menekan jantung, paru paru sehat serta kemampuan alveoli menurun sehingga terjadinya kolaps paru (Arteaga, 2018).

Dampak dalam hal ekonomi karena tidak setiap penderita dapat berobat ke pelayanan kesehatan dengan alasan biaya. Mengingat kondisi pernapasan tidak normal sehingga mengalami kemunduran aktivitas dalam pekerjaan, penderita berfokus pada pengobatan yang harus dijalani. Pemasangan WSD (*Water Seal Drainase*) harus segera dilakukan dengan harga berbeda setiap Rumah Sakit, hal tersebut menjadi beban penderita dan keluarga (Arteaga, 2018).

Penjelasan mengenai dampak pneumothorax dibutuhkannya penanganan segera untuk mencegah memperluasnya masalah penderita. Selain tindakan medis, penderita membutuhkan perawatan yang diberikan secara komperensif yaitu, Asuhan keperawatan meliputi penanganan secara kebutuhan biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang diberikan langsung pada klien (Jobson, 2016).

Munculnya masalah keperawatan pada pasien pneumothorax ketegori aktual, ialah ketidak efektifan pola napas, menurut (Prem, Sahoo, & Adhikari, 2012) teknik *pursed lips breathing* dalam menurunkan sesak napas, diagnosa intoleransi aktivitas diberikan teknik manajemen energi menurut (Belfer & Reardon, 2019) efektif melatih energi dengan masalah sesak napas, diagnosa nyeri menggunakan teknik *guided imagery* berhasil untuk mengonrol nyeri. Diagnosa resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah di berikan implementasi (Heinemann, 2018) monitor glukosa efektif bagi pasien menjaga glukosa darah dalam kadar normal. Diagnosa keperawatan resiko yang akan muncul resiko infeksi akibat pemasangan WSD (*Water Seal Drainase*), menurut (Dissemond, Augustin, & Sabine, 2013) pemberian perawatan luka dapat mencegah terjadinya infeksi pada luka. Diagnosa potensial pada pasien pneumothorax ialah defisit pengetahuan diri.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melalukan analisis asuhan keperawatan pada pasien pneumothorax di Lantai 4 Paviliun Soehardo Kertokusodo RSPAD Gatot Soebroto, yang mengalami gangguan sistem pernapasan, intoleransi aktivitas, nyeri akut, resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah dan resiko infeksi. Asuhan keperawatan yang dibuat oleh penulis berbasis *Evidence Based Medicine* (EBM) dan praktik.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis akan melakukan analisis asuhan keperawatan pada pasien pneumothorak Tahun 2020

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **a. Tujuan Umum**

Teridentifikasinya asuhan keperawatan pada pasien pneumothorak di Lantai 4 Paviliun Soehardo Kertokusodo RSPAD Gatot Soebroto

### **b. Tujuan khusus**

- 1) Teridentifikasinya pengakajian pada pasien pneumothorax di Lantai 4 Paviliun Soehardo Kertokusodo RSPAD Gatot Soebroto
- 2) Teridentifikasinya diagnosa keperawatan pada pasien pneumothorax di Lantai 4 Paviliun Soehardo Kertokusodo RSPAD Gatot Soebroto
- 3) Teridentifikasinya intervesnsi keperawatan pada pasien pneumothorax di Lantai 4 Paviliun Soehardo Kertokusodo RSPAD Gatot Soebroto
- 4) Teridentifikasinya implementasi keperawatan pada pasien pneumothorax di Lantai 4 Paviliun Soehardo Kertokusodo RSPAD Gatot Soebroto

- 5) Teridentifikasinya evaluasi keperawatan pada pasien pneumothorax di Lantai 4 Paviliun Soehardo Kertokusodo RSPAD Gatot Soebroto

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

##### **a. Manfaat teoritis**

Peneliti berharap dari studi kasus ini mampu menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh diperguruan tinggi guna di aplikasikan dilapangan dan mampu meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan khususnya pada pasien pneumothorax

##### **b. Manfaat Praktisi**

###### **1) Bagi Pembaca**

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan masukan dan pengetahuan yang berguna bagi para pembaca

###### **2) Bagi institusi Pendidikan**

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah kepustakaan dan dapat memberikan masukan guna mendukung studi kasus yang dilakukan tahun-tahun berikutnya mengenai asuhan keperawatan pneumothorax