

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hemothorax adalah penumpukan darah di dalam rongga pleura. Penyebab paling umum dari *Hemothorax* sejauh ini adalah trauma, baik trauma yang disengaja, tidak disengaja, atau iatrogenik. Ada kurang lebih 150.000 kematian terjadi dari trauma setiap tahun. Cedera dada terjadi pada sekitar 60% kasus multipletrauma. Oleh karena itu, perkiraan kasar dari terjadinya *Hemothorax* terkait dengan trauma di Amerika Serikat mendekati 300.000 kasus per tahun. Sekitar 2.086 anak-anak muda Amerika Serikat, berumur 15 tahun dirawat dengan trauma tumpul atau penetrasi, 104 (4,4%) memiliki trauma toraks (Mayasari & Pratiwi, 2017).

Di Asia, prevalensi penduduk Cina, angka penderita *Hemothorax* sebanyak 1,5%, di Hongkong 4,3% dan untuk Singapura sebanyak 6,2%. Pada tahun 2000 penderita *Hemothorax* di Indonesia mencapai 1,6 juta adapun prevalensi kejadian *Hemothorax* ini tersebar diberbagai kota di Indonesia. Data yang diperoleh dari rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang, diperoleh data prevalensi penderita *Hemothorax* pada tahun 2020 sebanyak 3 pasien, sedangkan pada bulan Januari – Agustus 2021 sebanyak 2 pasien. Penyebab dari *Hemothorax* tersebut untuk masing-masing pasien berbeda. Dalam hal ini terdapat beberapa pasien harus menjalani perawatan di *Intensive Care Unit* (ICU).

Hemothorax juga dapat terjadi ketika adanya trauma pada dinding dada yang awalnya berakibat terjadinya hematoma pada dada kemudian terjadi ruptur masuk ke dalam *Cavitas pleura*, atau ketika terjadinya laserasi pembuluh darah akibat fraktur costae, yang diakibatkan karena adanya pergerakan atau pada saat pasien batuk. Trauma toraks atau dada yang terjadi, menyebabkan gagal ventilasi (keluar masuknya udara), kegagalan pertukaran gas pada tingkat alveolar (organ kecil pada paru yang mirip kantong), kegagalan sirkulasi karena perubahan hemodinamik (sirkulasi darah). Ketiga faktor ini dapat menyebabkan hipoksia (kekurangan suplai O₂) seluler yang berkelanjutan pada hipoksia jaringan. Hipoksia pada tingkat jaringan dapat menyebabkan rangsangan terhadap cytokines yang dapat memacu terjadinya *Adult Respiratory Distress*

Syndrome (ARDS), *Systemic Inflammation Response Syndrome* (SIRS) dan sepsis. Hipoksia, hiperkarbia, dan asidosis sering disebabkan oleh trauma thoraks (Mayasari & Pratiwi, 2017).

Hemothorax dapat bersifat simptomatik namun dapat juga bersifat asimtomatik. Asimtomatik didapatkan pada pasien dengan *Hemothorax* yang sangat minimal sedangkan kebanyakan pasien akan menunjukkan simptom, diantaranya : Nyeri dada yang berkaitan dengan trauma dinding dada, tanda-tanda shok seperti hipotensi, dan nadi cepat, pucat, akral dingin, tachycardia, dyspnea, hypoxemia, ansietas (gelisah), cyanosis, anemia, deviasi trakea ke sisi yang tidak terkena, gerak dan pengembangan rongga dada tidak sama (paradoxical), penurunan suara napas atau menghilang pada sisi yang terkena, dullness pada perkusi, adanya krepitasi saat palpasi (Mayasari & Pratiwi, 2017).

Berbagai permasalahan keperawatan yang timbul pada pasien dengan *Hemothorax* baik masalah aktual maupun potensial antara lain adalah ketidakefektifan pola nafas, ketidakefektifan bersihan jalan napas, gangguan pertukaran gas, nyeri akut, hambatan mobilitas fisik, resiko infeksi serta masih banyak permasalahan yang timbul. Seorang perawat haruslah mampu menjalankan peran dan fungsinya dengan baik.

Peran perawat sangat dibutuhkan dalam menangani pasien dengan *hemathorax*. Sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat membantu klien mendapatkan kembali kesehatannya melalui proses penyembuhan. Intervensi yang dilakukan untuk memperbaiki pertukaran gas dan gangguan pernapasan antara lain perawatan drainage dada untuk pengeluaran udara, cairan atau keduanya dari rongga thoraks, agar tekanan intrapleura kembali normal dan mencegah terjadinya hipoksia yang mengakibatkan kerusakan jaringan otak dan dapat membuat penderitanya kehilangan kesadaran serta mengalami gangguan fungsi organ di seluruh tubuh dimana kondisi ini dapat berujung pada kematian. Pelaksanaan perawatan WSD sangat penting dimana dalam prosesnya bertujuan agar paru yang mengalami kolaps dapat mengembang kembali. Bila perawatan WSD tidak optimal akan menyebabkan pengembangan paru menjadi lambat, paru menjadi kolaps sehingga terjadi gagal nafas dan mengakibatkan kematian.

Perawat sebagai komunikator yaitu peran seorang perawat menjadi penghubung antara klien dan keluarga, antar-sesama perawat dan profesi kesehatan lainnya. peran

ini harus memiliki kemampuan berkomunikasi dengan baik sehingga perawat dapat memberikan bantuan kepada klien dan keluarga untuk mencapai tujuan yang maksimal serta membantu klien untuk meningkatkan kesehatannya kembali melalui proses penyembuhan dengan menggunakan energi dan waktu yang minimal.

Peran perawat juga sebagai pelaksana perawatan luka yang harus mengerti teknik aseptik setiap penggantian balutan serta mengobservasi keadaan umum pasien untuk mencegah komplikasi. Selain itu peran perawat juga memberikan teknik perawatan yang aman dan nyaman bagi pasien secara optimal. Jika perawatan yang diberikan tidak optimal, paru yang kolaps ekspansinya menjadi lambat, kecenderungan terjadi infeksi juga semakin besar, hari rawat akan semakin panjang dan akan menambah biaya pengobatan dan perawatan.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis ingin membahas studi kasus asuhan keperawatan yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. L Dengan *Hematothorax* di Ruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran Asuhan Keperawatan pada Tn. L Dengan *Hematothorax* di Ruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan Asuhan Keperawatan Pada Tn. L Dengan *Hematothorax* di Ruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan Asuhan Keperawatan Pada Tn. L Dengan *Hematothorax* di Ruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali.
- b. Mendiskripsikan diagnosa Asuhan Keperawatan Pada Tn. L Dengan *Hematothorax* di Ruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali.
- c. Mendiskripsikan intervensi Asuhan Keperawatan Pada Tn. L Dengan *Hematothorax* di Ruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali.
- d. Mendiskripsikan implementasi Asuhan Keperawatan Pada Tn. L Dengan *Hematothorax* di Ruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali.

- e. Mendiskripsikan evaluasi Asuhan Keperawatan Pada Tn. L Dengan *Hemothorax* di Ruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali.

D. Manfaat

1. Profesi Keperawatan

Dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *hematothorax*.

2. Instansi rumah sakit

Memberikan gambaran asuhan keperawatan pasien dengan *Hemothorax* di Ruang ICU dan sebagai bahan pertimbangan serta referensi dalam perkembangan ilmu pengetahuan teknologi yang terkini untuk perawatan pasien dengan *hematothorax*.

3. Institusi Pendidikan

Sebagai wacana ilmiah dan bahan pertimbangan dalam studi kasus selanjutnya.

4. Peneliti

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta mendapatkan pengalaman yang nyata dan dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari akademik ke klinik.