

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Effusi pleura merupakan kondisi dimana terdapat akumulasi cairan berlebihan pada *cavitas pleuralis* yang disebabkan oleh meningkatnya produksi atau berkurangnya absorpsi cairan pleura (Dwianggita, 2017). Effusi pleura merupakan salah satu kelainan yang mengganggu sistem pernapasan. Effusi pleura juga merupakan suatu keadaan dimana terdapat cairan berlebihan di rongga pleura, jika kondisi ini dibiarkan akan membahayakan jiwa penderitanya (Muttaqin, 2012). Menurut *World Health Organization* (WHO), effusi pleura merupakan suatu gejala penyakit yang dapat mengancam jiwa. Secara geografis penyakit ini terdapat di seluruh dunia, bahkan menjadi problema utama di negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia.

Menurut catatan dari WHO tahun 2013, prevalensi effusi pleura cukup tinggi menduduki urutan ketiga setelah *COPD* sekitar 10-15 juta dengan 100-250 ribu kematian tiap tahunnya (Santosa, 2017). Sedangkan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia di Indonesia penderita effusi pleura mencapai 2,7% dari penyakit infeksi saluran nafas lainnya (DepKes 2017). Menurut data rekam medik RSUD Dr. Harjono Ponorogo bulan Januari sampai dengan Oktober 2018 terdapat 88 pasien yang menderita Effusi Pleura. (Rekam Medik RSUD Dr. Harjono Ponorogo, 2018). Berdasarkan data rekam medik kurun waktu Januari–Oktober 2018 di RSUD Dr. Harjono Ponorogo sebanyak 83 pasien, RSUM

Muhammadiyah Ponorogo sebanyak 20 pasien, RSUD Muslimat Ponorogo sebanyak 3 pasien, dari keterangan tersebut terlihat bahwa penderita penyakit Effusi pleura di RSUD Dr. Harjono lebih tinggi dibanding di RSUD lainya di daerah Ponorogo.

Ada beberapa penyebab dari effusi pleura yakni virus dan mikoplasma, bakteri piogenik, TB, gangguan sirkulasi, kelainan intra abdominal, penyakit kalogen, fungi, parasit, neoplasma dan sebab-sebab lain. Seperti: trauma (trauma tumpul, laserasi, luka tusuk), uremia, miksedoma, limfedema, reaksi dipersensitif terhadap obat, effusi pleura (Saferi Andra, 2013). Gejala klinis yang biasanya muncul pada orang dengan diagnose effusi pleura adalah sesak. Batuk timbul akibat cairan yang banyak, dan nyeri bisa timbul akibat peradangan pleura. Gejala klinisnya adalah pengembangan paru menurun, perkusi pekak (*stony dullness*) tetap, dan suara napas serta resonansi vocal memende (Rahajoe, Bambang, & Setyanto, 2008). Karena adanya akumulasi cairan di dalam rongga pleura viseralis dan parietalis sehingga menyebabkan penurunan ekspansi, maka oksigen yang diperoleh akan menjadi sedikit sehingga klien akan berusaha untuk bernapas dengan cepat (takipnea) supaya oksigen yang diperoleh menjadi maksimal, dari masalah itu maka dapat disimpulkan bahwa klien dapat terganggu dalam pola bernapasnya, dari penjelasan diatas pula maka effusi pleura dapat menyebabkan ketidakefektifan pola napas. Ketidakefektifan pola napas adalah suatu kondisi ketika individu mengalami penurunan ventilasi yang actual atau potensial yang disebabkan oleh perubahan pola napas, diagnosis ini memiliki manfaat klinis yang terbatas, yaitu pada situasi ketika perawat secara pasti dapat mengatasi

masalah. Umumnya diagnosis ini ditegakkan untuk kasus seperti hiperventilasi (Tamsuri, 2008). Ketidakefektifan pola napas ditandai dengan adanya perubahan kedalaman pernapasan, perubahan pergerakan dinding dada, dispnea, takipnea, sianosis, (Somantri, 2012). Sebagai mana penderita penyakit yang lain, pada klien effusi pleura akan mengalami suatu perubahan pada kebutuhan dasar manusia yaitu bio, psiko, sosial dan spiritual yang akan selalu menimbulkan dampak yang diakibatkan oleh proses penyakit atau pengobatan perawatan. Pada umumnya klien effusi pleura akan tampak sakit, suara nafas menurun, terdapat nyeri pleuritik terutama pada akhir inspirasi, batuk, rasa berat pada dada akibat adanya akumulasi cairan di kavum pleura dan yang lebih khas lagi yakni adanya sesak, (Bararah, 2013)

Penatalaksanaan klien dengan effusi pleura adalah dengan mengatasi penyakit yang mendasarinya, mencegah *re-accumulation* cairan dan mengurangi ketidaknyamanan dari dispnea (Somantri, 2012). Tindakan medis yang biasanya dilakukan dengan pemasangan selang dada atau *drainage* biasanya juga dilakukan, hal ini dilakukan jika torakosintesis menimbulkan nyeri, penipisan protein dan elektrolit. Kemudian tindakan medis lain adalah dengan cara memberikan antibiotik jika penyebabnya adalah kuman, selain itu ada tindakan lain yaitu pemberian nitrogen mustard atau tetrasiklin melalui selang dada (Morton, 2008)

Tindakan keperawatan untuk mengatasi ketidakefektifan pola napas adalah dengan mempertahankan posisi yang nyaman dengan peninggian kepala atau posisi setengah duduk/semifowler. Selain dengan posisi setengah duduk atau semi

fowler tindakan keperawatan yang dapat dilakukan adalah dengan cara mengajarkan/mendorong pasien unruk latihan nafas dengan tujuan untuk membebaskan diri dari gangguan ventilasi, selain itu latihan batuk juga dapat dilakukan dengan tujuan untuk mengeluarkan secret yang ada sehingga jalan nafas tidak terhambat (Huda Amin, 2015)

Terkait penjelasan di atas maka penulis tertarik untuk membahas tentang “Asuhan keperawatan pada pasien dewasa penderita Effusi pleura dengan masalah keperawatan Ketidakefektifan pola napas”.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Klien Effusi Pleura dengan Ketidakefektifan pola nafas di RSUD Dr. Harjono Ponorogo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada klien Effusi Pleura yang mengalami Ketidakefektifan pola napas.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada penderita effusi pleura
2. Menganalisis dan mensintesis masalah keperawatan pada penderita effusi pleura, terutama pada ketidakefektifan pola nafas
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada penderita effusi pleura, terutama pada ketidakefektifan pola nafas

4. Melakukan tindakan keperawatan pada penderita effusi pleura, terutama pada ketidakefektifan pola nafas
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada penderita effusi pleura, terutama pada ketidakefektifan pola nafas

1.4 Manfaat

Manfaat Asuhan Keperawatan ini ada manfaat teoritis dan manfaat praktis

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi IPTEK

Memberikan banyakin formasi terkait Asuhan Keperawatan pada pasien dewasa penderita Effusi pleura yang mengalami ketidakefektifan pola nafas.

2. Bagi Institusi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Dengan adanya laporan studi kasus ini diharapkan dapat menjadi *referensi* dan bahan bacaan di perpustakaan Universitas Muhammadiyah Ponorogo khususnya Fakultas Ilmu Kesehatan, sehingga dapat dikembangkan atau dijadikan bahan acuan untuk laporan studi kasus selanjutnya, serta sebagai *referensi* mata kuliah Asuhan Keperawatan Medikal Bedah.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi pasien dan keluarga pasien

Bagi klien, yaitu meningkatkan kemampuan untuk melakukan aktivitas perawatan.

2. Bagi Tempat Penelitian / Rumah Sakit

Sebagai dasar tempat penelitian Asuhan Keperawatan pada pasien dewasa penderita Effusi pleura dengan masalah keperawatan ketidakefektifan pola napas.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Sebagai sumber *referensi* peneliti selanjutnya untuk meneliti dan melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien dewasa penderita Effusi pleura dengan masalah keperawatan Ketidakefektifan pola napas.

