

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Efusi pleura merupakan keadaan dimana adanya penumpukan cairan yang berada dalam rongga pleura yang melebihi batas normal. Hal tersebut disebabkan karena adanya ketidak seimbangan antara pembentukan cairan dan pengeluaran cairan dalam pleura. Dengan demikian gejala yang ditimbulkan adalah pasien mengeluh sesak napas yang berlangsung terus menerus, sesak dirasakan berat saat bernafas dan nyeri di bagian dada sehingga pasien kesulitan untuk melakukan aktifitas. Hal ini disebabkan karena adanya penimbunan cairan di rongga pleura sehingga menimbulkan gangguan pada ekspansi paru, selain dari gangguan ekspansi paru masalah yang muncul adalah pasien akan mengalami gangguan dalam keefektifan pola pernapasannya. Efusi pleura termasuk salah satu penyakit yang mengancam jiwa, karena secara geografis efusi pleura tersebar diseluruh dunia, bahkan bisa menjadi masalah utama di negara-negara berkembang salah satunya adalah Indonesia (Firdaus & Deny,2012).

Menurut WHO (2008), diperkirakan di Negara industri per 100.000 orang 320 orangnya mengidap efusi pleura. Kejadian efusi pleura di Amerika Serikat dilaporkan setiap tahunnya terdapat sekitar 1.3 juta orang, yang disebabkan oleh gagal jantung kongestif, malignansi, emboli paru dan pneumonia (Jurnal Respirologi 2012). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, kasus efusi pleura mencapai 2,7% dengan jenis kelamin

laki-laki sekitar 57,42% dan untuk pasien wanita adalah sekitar 42,75% sedangkan kasus terbanyak adalah pleuritis TB.

Di Indonesia beberapa rumah sakit telah melakukan studi tentang efusi pleura, hasil prevalensi catatan medis di RS Dokter Kariadi Semarang pada tahun 2011 jumlah prevalansi efusi pleura pada wanita sekitar 66,7%, sedangkan pada laki-laki sekitar 33,3%. Selain itu studi lain yang telah dilakukan di RSUP H. Adam Malik Medan pada tahun 2011 dengan 136 kasus menunjukkan hasil prevalensi pada wanita sekitar 34,6% sedangkan pada laki-laki sekitar 65,4%.⁸ menderita penyakit efusi pleura. Menurut rekam medik RSUD Dr. Harjono Ponorogo (2016). Mulai dari Bulan Januari sampai dengan Bulan Oktober terdapat 68 klien yang mengidap efusi pleura. Rata-rata yang mengidap efusi pleura adalah klien yang berusia diatas 45 tahun yang berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan (Gatot,2017).

Data kasus penyakit efusi pleura di RSUD Dr. Harjono Ponorogo mulai dari Bulan Juni sampai dengan Bulan November 2018, jumlah pasien efusi pleura di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo adalah 49 orang dengan jenis kelamin laki-laki 30 orang dan perempuan 19 orang. Dengan rentan usia di atas 50 Tahun (Rekam Medik RSUD Dr. Harjono Ponorogo). Sedangkan di RSU Muhammadiyah ponorogo, mulai bulan Januari sampai dengan bulan oktober 2018 terdapat 20 pasien efusi pleura dengan jenis kelamin laki-laki 8 orang dan perempuan 12 orang. Dengan rata-rata usia diatas 15 Tahun (Rekam medik RSU Muhammadiyah Ponorogo, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) sekitar 20% penduduk di dunia yang menghirup udara kotor beresiko tinggi terkena penyakit paru dan saluran pernafasan termasuk efusi pleura. Selain itu penyebab efusi pleura sangat beragam, di negara berkembang Frekuensi penyebab dari efusi pleura kebanyakan di sebabkan oleh tuberculosis dan pneumonia. Sedangkan di negara-negara maju efusi pleura biasanya disebabkan oleh gagal jantung, malignasi dan pneumonia. Efusi pleura dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu eksudat dan transudate, eksudate dan transudate dapat dibedakan dalam mekanisme terbentuknya dan profil kimia pada cairan efusi pleura tersebut. Cairan eksudat dihasilkan oleh proses inflamasi pleura maupun akibat dari berkurangnya kemampuan drainage limfatik. Selain itu kelainan paru juga dapat menyebabkan pembentukan cairan dalam rongga pleura, penyebab lainnya yaitu infeksi baik oleh bakteri, jamur, virus maupun kelainan sistemik, tidak jarang pula efusi pleura disebabkan oleh trauma akibat kecelakaan maupun tindakan pembedahan yang telah dilakukan (Saferi & Mariza, 2013).

Tanda dan gejala yang sering muncul pada efusi pleura adalah dyspnea atau sesak napas dan nyeri dada, selain itu pada kebanyakan penderita umumnya akan memberikan gejala demam, menggigil, penurunan berat badan disertai rasa berat pada bagian dada serta adanya penurunan pada ekspansi paru. Dari tanda dan gejala tersebut maka efusi pleura dapat menyebabkan munculnya diagnosa keperawatan ketidak efektifan pola napas yang disebabkan oleh penumpukan cairan di pleura viseralis dan pleura parietalis. Jika klien mengalami penurunan ekspansi paru maka

jumlah oksigen yang didapatkan akan lebih sedikit sehingga klien akan mengalami sesak napas maka klien pun akan bernapas dengan cepat (takipnea). Maka dari itu klien akan mengalami gangguan dalam pola pernapasannya. Ketidak efektifan pola napas merupakan keadaan dimana seseorang mengalami penurunan ventilasi yang aktual dan potensial yang disebabkan oleh penurunan ekspansi paru akibat penumpukan cairan di rongga pleura. Umumnya diagnosa ini di tepakan pada kasus hiperventilasi (Tamsuri, 2008).

Selain diagnosa Keperawatan Ketidak efektifan pola napas Diagnosa yang kemungkinan muncul pada penderita efusi pleura adalah gangguan pertukaran gas, gangguan rasa nyaman nyeri, defisit perawatan diri dan intoleransi aktivitas selain itu diagnosis yang mungkin muncul adalah ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh (Aplikasi Nanda, 2015). Sedangkan pada diagnosa ketidakefektifan pola napas biasanya ditandai dengan gejala sesak (dyspnea), napas cepat (takypnea), perubahan kedalaman pernapasan, sianosis disertai dengan adanya perubahan pergerakan dinding pada dada (Somarti, 2012).

Tindakan keperawatan yang bisa dilakukan adalah dengan mempertahankan pasien dalam keadaan nyaman mungkin yaitu dengan memposisikan kepala pasien lebih tinggi atau bisa disebut dengan posisi setengah duduk (semi fowler) yang bertujuan untuk membuka jalan nafas agar dapat mengatasi ketidak efektifan pola napas. Selain dengan memposisikan pasien semi fowler tindakan keperawatan yang dapat dilakukan adalah dengan melatih pasien cara latihan napas dalam yang

bertujuan untuk membebaskan dari gangguan ventilasi, selain itu latihan batuk efektif juga berguna untuk mengeluarkan secret yang menumpuk sehingga dapat menghambat saluran pernapasan (Huda Amin, 2015).

Sedangkan menurut Aplikasi Nanda (2015). Tindakan keperawatan pada pasien Efusi pleura dengan diagnose keperawatan Ketidakefektifan pola napas adalah dengan memonitor kecepatan, kedalaman dan kesulitan klien saat bernapas dan memonitor pola pernapasan pada klien apakah bradipnea, takipnea dan lainnya. Perawat juga bisa mengauskultasi suara napas klien untuk memastikan dimanakah terjadinya penurunan ventilasi. Selain itu tindakan keperawatan yang bisa dilakukan pada pasien efusi pleura adalah berkolaborasi dengan tenaga medis lainnya. Tindakan medis yang dapat dilakukan pada pasien efusi pleura adalah dengan melakukan pemasangan WSD yang bertujuan untuk menormalkan keadaan di dalam cavum pleura. WSD merupakan suatu sistem drainage yang menggunakan water sealed untuk mengalirkan cairan maupun udara yang berada di cavum pleura (rongga pleura) sehingga dapat mempertahankan tekanan negatif dalam rongga tersebut, karena dalam keadaan normal rongga pleura memiliki tekanan yang negatif dan hanya terisi sedikit jumlah cairan pleura (Arif, 2008).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dan mengambil kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Efusi Pleura Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pola Napas di Ruang Asoka RSUD DR. Harjono Ponorogo"

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana Asuhan keperawatan Pada Pasien Efusi Pleura dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan pola napas ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk dapat memberikan pelayanan Asuhan keperawatan yang maksimal pada Pasien Efusi Pleura dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pola Napas di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian masalah kesehatan pada pasien efusi pleura di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
2. Menganalisis dan mensintesis masalah keperawatan pada pasien efusi pleura, terutama pada klien dengan ketidakefektifan pola napas di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada pasien efusi pleura, terutama pada diagnosa keperawatan Ketidakefektifan pola napas di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien efusi pleura dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pola Napas di RSUD Dr Harjono Ponorogo.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien efusi pleura dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pola Napas di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan ilmu pengetahuan tentang Asuhan Keperawatan, khususnya dalam perkembangan keperawatan Medikal Bedah.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi pasien dan keluarga

Pasien mendapat pelayanan Asuhan Keperawatan yang sesuai dengan standar Asuhan Keperawatan yang efektif serta efisien. Selain itu keluarga juga dapat mengetahui bagaimana cara merawat klien dengan diagnosa efusi pleura dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pola Napas.

2. Bagi profesi keperawatan

Bisa dijadikan sebagai acuan atau pedoman dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya memberikan Asuhan Keperawatan yang efektif serta komprehensif kepada klien efusi pleura dengan masalah keperawatan Ketidakefektifan Pola Napas.

3. Bagi Rumah Sakit

Bisa dijadikan masukan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dengan efusi pleura pada Asuhan Keperawatan dengan terbentuknya SOP dalam setiap tindakan di ruangan maupun dilingkungan Rumah Sakit RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

4. Bagi Institusi Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menambah kepustakaan tentang kajian praktik intervensi keperawatan efusi pleura, dan menambah sumber data untuk penulisan Karya Ilmiah selanjutnya.

5. Bagi Penulis

Menambah pemahaman tentang pemberian Asuhan Keperawatan pada klien efusi pleura, serta dapat menambah keterampilan dalam mengatasi masalah keperawatan Ketidakefektifan pola napas.

