

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Efusi pleura adalah suatu keadaan dimana terdapat penumpukan cairan dalam pleura berupa transudat atau eksudat yang diakibatkan terjadinya ketidakseimbangan antara produksi dan absorpsi di kapiler dan pleura viseralis. Efusi pleura merupakan suatu kelainan yang mengganggu sistem pernapasan. Efusi pleura bukanlah diagnosis dari suatu penyakit, melainkan hanya gejala atau komplikasi dari suatu penyakit. Efusi pleura merupakan suatu keadaan dimana terdapat cairan berlebihan di rongga pleura, jika kondisi ini dibiarkan akan mengakibatkan penderitanya mengalami gangguan pola nafas (Somantri, 2009).

Menurut World Health Organization (WHO) efusi pleura merupakan suatu gejala penyakit yang dapat mengancam jiwa. Secara geografis penyakit ini terdapat di seluruh dunia, bahkan menjadi problem di negara – negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia. Di Amerika Serikat, setiap tahunnya terjadi 1,5 juta kasus efusi pleura. Sementara pada populasi umum secara internasional diperkirakan setiap 1 juta orang, 3000 orang terdiagnosis efusi pleura. Di negara – negara barat, efusi pleura terutama disebabkan oleh gagal jantung kongestif, sirosis hati, keganasan, dan pneumonia bakteri. Di negara sedang berkembang seperti Indonesia, lazim diakibatkan oleh infeksi tuberkulosis. Di Indonesia kasus efusi pleura mencapai 2,7 % dari penyakit

infeksi saluran napas lainnya. Di RSUD Dr. Harjono Ponorogo sendiri jumlah penderita efusi pleura periode Januari 2018 – September 2019 sebanyak 71 penderita (Rekam Medis RSUD Dr. Harjono Ponorogo). Tingginya angka kejadian efusi pleura ini disebabkan keterlambatan penderita untuk memeriksakan kesehatan sejak dini. Faktor resiko terjadinya efusi pleura diakibatkan karena lingkungan yang tidak bersih, sanitasi yang kurang, lingkungan yang padat penduduk, kondisi social ekonomi yang menurun, serta sarana dan prasarana kesehatan yang kurang dan kurangnya masyarakat tentang pengetahuan kesehatan (Puspita, Soleha, & Berta, 2015).

Efusi pleura dapat berupa transudat atau eksudat. Transudat terjadi karena adanya peningkatan tekanan vena pulmonalis, misalnya pada payah jantung kongestif. Keseimbangan kekuatan menyebabkan pengeluaran cairan dari pembuluh. Transudasi juga dapat terjadi pada hipoproteinemia, contohnya pada penyakit hati dan ginjal, atau penekanan tumor pada vena kava. Eksudat timbul sekunder dari peradangan atau keganasan pleura, dan akibat peningkatan permeabilitas kapiler atau gangguan absorpsi getah bening. Jika efusi pleura mengandung nanah, disebut empiema. Empiema diakibatkan oleh perluasan infeksi dari struktur yang berdekatan dan merupakan komplikasi dari pneumonia, abses paru atau perforasi karsinoma ke dalam rongga pleura. Empiema yang tidak ditangani dengan drainage yang baik dapat membahayakan dinding thoraks. Eksudat yang mengalami peradangan akan mengalami organisasi, dan terjadi perlekatan fibrosa antara pleura parietalis dan visceral. Ini disebut sebagai fibrothoraks. Jika

fibrothoraks luas maka dapat menimbulkan hambatan mekanisme yang berat pada jaringan – jaringan yang terdapat dibawahnya (Saferi&Mariza, 2013).

Gejala yang sering timbul pada efusi pleura adalah sesak nafas. Nyeri bisa timbul akibat efusi yang banyak berupa nyeri dada pleuritik atau nyeri tumpul bergantung pada jumlah akumulasi cairan. Efusi pleura yang luas akan menyebabkan sesak nafas yang berdampak pada pemenuhan kebutuhan oksigen, sehingga kebutuhan oksigen dalam tubuh kurang terpenuhi. Hal tersebut dapat menyebabkan metabolisme sel dalam tubuh tidak seimbang. Oleh karena itu, diperlukan pemberian terapi oksigen (Morton, Fontaine, Hudak, Gallo, 2013). Dari penjelasan diatas maka efusi pleura dapat menyebabkan ketidakefektifan pola napas karena adanya akumulasi cairan didalam rongga pleura visceralis dan parietalis sehingga menyebabkan penurunan ekspansi paru. Pada saat paru klien mengalami penurunan ekspansi, maka oksigen yang diperlukan akan menjadi sedikit sehingga klien akan berusaha untuk bernapas dengan cepat (takipnea) supaya oksigen yang diperoleh menjadi maksimal. Ketidakefektifan pola napas ditandai dengan adanya dispnea, takipnea, perubahan kedalaman pernapasan, sianosis, perubahan pergerakan dinding dada (Somantri, 2012).

Penatalaksanaan klien dengan efusi pleura adalah dengan mengatasi penyakit yang mendasarinya, mencegah re-accumulation cairan dan mengurangi ketidaknyamanan dari dyspnea (Somantri, 2012). Penatalaksanaan tergantung pada penyakit yang mendasari terjadinya efusi pleura. Pengeluaran cairan pleura apabila jumlah cairan banyak, dapat dilakukan pemasangan drainase interkostalis atau pemasangan WSD dengan

cara aspirasi cairan menggunakan jarum. Efusi pleura yang berulang mungkin memerlukan tambahan medika mentosa atau dapat dilakukan tindakan operatif yaitu pleurodesis, dimana kedua permukaan pleura ditempelkan sehingga tidak ada lagi ruangan yang akan terisi oleh cairan. Tujuan dari pengobatan yaitu untuk menemukan penyebab dasar, untuk mencegah penumpukan kembali cairan, dan untuk menghilangkan ketidaknyamanan serta dispnea. Pengobatan spesifik ditujukan pada penyebab dasar misal gagal jantung kongestif, pneumonia, serosis (Amaik15, 2016).

Tindakan keperawatan untuk mengatasi ketidakefektifan pola nafas adalah dengan mempertahankan posisi yang nyaman dengan peninggian kepala atau posisi setengah duduk (*semi fowler*). Selain posisi setengah duduk (*semi fowler*) tindakan keperawatan yang dapat dilakukan adalah dengan cara mengajarkan pasien untuk latihan nafas dalam dengan tujuan untuk membebaskan dari gangguan ventilasi, selain itu latihan batuk juga dapat dilakukan dengan tujuan untuk mengeluarkan sekret yang ada sehingga jalan nafas tidak terhambat (Huda Amin, 2015). Memposisikan *semi fowler* dipilih karena tindakannya yang mudah dilakukan, tidak memerlukan waktu yang lama serta tidak membutuhkan biaya. Menurut Melanie, (2014) rencana keperawatan pada diagnosa keperawatan ketidakefektifan pola nafas adalah pemberian posisi *semi fowler*. Tujuan dari tindakan memberikan posisi tidur *semi fowler* adalah untuk menurunkan konsumsi oksigen dan meningkatkan ekspansi paru yang maksimal, serta untuk mengatasi kerusakan pertukaran gas yang berhubungan dengan perubahan membran kapiler alveolus.

Untuk mengatasi masalah pada klien dengan ketidakefektifan pola napas dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif sesuai standar menurut *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)* Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), tindakan yang dapat dilakukan untuk membantu meredakan sesak napas yaitu : manajemen jalan napas seperti mengatur posisi pasien semifowler atau postural drainage untuk memaksimalkan ventilasi pasien, mengajarkan metode batuk efektif untuk merangsang pengeluaran sekret atau sputum dari paru – paru, memberikan terapi relaksasi berupa nafas dalam serta memberikan terapi oksigen dan mengevaluasi suara napas pasien untuk mengetahui suara napas yang abnormal. Menurut *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)* Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018), evaluasi yang diharapkan setelah dilakukan intervensi diatas yaitu pola nafas efektif dengan kriteria hasil ventilasi semenit meningkat, tekanan ekspirasi dan inspirasi meningkat, dispnea menurun, pemanjangan fase ekspirasi menurun, frekuensi nafas membaik, kedalaman nafas membaik.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah tentang Studi Literatur : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Efusi Pleura Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Efusi Pleura Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas?

1.3 Tujuan

Menganalisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Efusi Pleura Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian studi literatur ini dapat digunakan sebagai bahan kajian atau literatur dalam pengembangan ilmu kesehatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien dewasa efusi pleura dengan masalah keperawatan ketidakefektifan pola nafas.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan
 - a. Meningkatkan mutu pendidikan keperawatan, memberikan masukan bagi pihak yang berperan dalam dunia kesehatan, sebagai dokumentasi dan menambah koleksi perpustakaan khususnya dalam penanganan penyakit efusi pleura.
 - b. Menambah wawasan dan pengetahuan bagi para pembaca di perpustakaan dengan asuhan keperawatan pada pasien dewasa efusi pleura dengan masalah keperawatan ketidakefektifan pola nafas.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian studi literatur ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberi asuhan keperawatan pada pasien dewasa efusi pleura dengan masalah keperawatan ketidakefektifan pola nafas.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian studi literatur ini dapat digunakan sebagai dasar memperluas penelitian dengan tema yang sama yaitu asuhan keperawatan pada pasien dewasa efusi pleura dengan masalah keperawatan ketidakefektifan pola nafas bagi peneliti selanjutnya.

