

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. M DENGAN
POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT EFUSI PLEURA DI
RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA**

(Laporan Studi Kasus Ini Dilakukan di Ruang Legong B Tahun 2026)



Oleh:

NI KOMANG OKTA PURNAMAWATI

P07120123143

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN.
M DENGAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT EFUSI
PLEURA DI RUMAH SAKIT MANGUSADA**

(Laporan Studi Kasus Ini Dilakukan di Ruang Legong B Tahun 2026)



Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan Pada Program Studi D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes
Denpasar

Oleh :
NI KOMANG OKTA PURNAMAWATI
P07120123143

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. M DENGAN
POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT EFUSI PLEURA DI
RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA

(Laporan Studi Kasus Ini Dilakukan di Ruang Legong B Tahun 2026)



Diajukan oleh :
NI KOMANG OKTA PURNAMAWATI
P07120123143

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

I Ketut Suardana, SKp., M. Kes
NIP. 196509131989031002

Pembimbing Pendamping :

I Made Mertha, SKp., M. Kes
NIP. 196910151993031015

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN

I Made Sukarja, S. Kep., Ners., M. Kes
NIP. 196812311992031020

LEMBAR PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN.M DENGAN
POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT EFUSI PLEURA DI
RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA**

(Laporan Studi Kasus Ini Dilakukan di Ruang Legong B Tahun 2026)

Diajukan oleh:

NI KOMANG OKTA PURNAMAWATI

P07120123143

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : RABU TANGGAL : 13 MEI 2026**

TIM PENGUJI :

1. Ns. Ni Made Wedri, A. Per.
Pen., S.Kep., M.Kes (Ketua)
2. Ns. I Wayan Sukawana, S.
Kep. M.Pd (Anggota)
3. Ni Made Juniari, S. Kep.,
Ners., M. Kep (Anggota)



MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES
DENPASAR**



(I Made Sukirna, S. Kep., Ners., M. Kep)
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Komang Okta Purnamawati
NIM : P07120123143
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2026
Alamat : Jl. Tunjung Bang, Lembeng, Ketewel, Gianyar

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tugas akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Pola Napas Tidak Efektif Akibat Efusi Pleura Di Ruang Legong B Rumah Sakit Daerah Mangusada Tanggal 13-17 Februari Tahun 2026 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terdapat laporan kasus bahwa tugas akhir ini **bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain**, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai peraturan mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 9 Mei 2026

Yang membuat pernyataan



(Ni Komang Okta Purnamawati)

NIM. P0712012314

KATA PENGANTAR

Om Swastyastu,

Puji syukur penulis panjatkan ke hadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, karya tulis ilmiah ini berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Pola Napas Tidak Efektif Akibat Efusi Pleura di Ruang Legong B Rumah Sakit Daerah Mangusada tahun 2026” dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Dengan penuh kerendahan hati, penulis menyampaikan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Bapak dr. I Wayan Dipta selaku Direktur Rumah Sakit Daerah Mangusada yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan pengambilan data serta pengalaman berharga di lingkungan pelayanan kesehatan.
2. Ibu Dr. Sri Rahayu, Str. Keb, S. Kep., Ners., M. Kes selaku Direktur Kampus Poltekkes Kemenkes Denpasar, yang telah memberikan fasilitas, dukungan, serta kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan hingga pada tahap ini.
3. Bapak I Made Sukarja, S. Kep., Ners., M dan Bapak Ns. I Wayan Suardana, S. Kep. M. Kep selaku Ketua Jurusan dan Ketua Program Studi Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Denpasar, yang senantiasa memberikan arahan, motivasi, dan bimbingan selama proses pendidikan maupun penyusunan karya tulis ini.
4. Bapak I Ketut Suardana, SKp., M. Kes selaku Pembimbing I dan Bapak I Wayan Mertha, SKp., M. Kep selaku Pembimbing II, yang dengan penuh kesabaran, ketulusan, dan keikhlasan telah meluangkan waktu, tenaga, serta pikiran dalam membimbing penulis. Setiap kritik, saran, dan arahan yang diberikan menjadi cahaya dalam setiap langkah penulis.

5. Seluruh Dosen dan Staff di lingkungan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan ilmu, pengalaman, dan nilai-nilai kehidupan yang tidak ternilai selama masa perkuliahan.
6. Orang tua dan keluarga tercinta, yang selalu menjadi tempat pulang. Jika penulis diminta menjelaskan arti “rumah”, maka penulis tidak akan menunjuk pada sebuah tempat melainkan pada kalian. Pada wajah-wajah yang selalu menyambutku tanpa syarat, pada tangan-tangan yang tak pernah lelah mengenggamku bahkan saat penulis hampir menyerah. Terima kasih untuk setiap doa yang diam-diam kalian panjatkan, untuk setiap lelah yang kalian sembunyikan demi melihatku tersenyum, untuk setiap pengorbanan yang mungkin tak pernah kalian ceritakan, dan untuk setiap pelukan yang selalu menenangkan tanpa banyak kata. Dengan air mata yang jatuh dalam diam, penulis mencintai kalian hari ini, esok dan sampai kapanpun.
7. Teman-teman seperjuangan (Ana, Depik, Pay, Agis) yang telah menjadi bagian dari perjalanan selama menempuh pendidikan di kampus ini. tawa, tangis, dan kebersamaan kita akan selalu menjadi kenangan yang berharga.
8. Teruntuk saudara sepupu penulis yang kini telah beristirahat di Surga. Kepergian beliau adalah luka yang tak pernah benar-benar sembuh, seperti langit yang tiba-tiba kehilangan satu bintangnya. Ada banyak hal yang ingin penulis ceritakan pada beliau, tentang lelah yang akhirnya terbayar, tentang langkah yang hampir menyerah, dan tentang hari ini, saat penulis akhirnya sampai di titik yang dulu mungkin akan kita rayakan bersama. Namun semesta memilih jalan yang berbeda. Jika rindu ini bisa menjelma, mungkin ia telah menjadi langit yang luas, tempat penulis menitipkan segala rasa yang tak sempat terucap. Terima kasih untuk setiap kenangan yang pernah kita ukir, untuk tawa yang kini menjadi gema, dan untuk kehadiranmu yang meski singkat, namun begitu berarti.
9. Seseorang yang istimewa (wi aik), yang senantiasa sabar menemani, memberi semangat di saat lelah, menguatkan di saat hampir menyerah, dan selalu percaya bahwa penulis mampu menyelesaikan proses ini. Terima kasih telah menjadi

alasan yang tak selalu terlihat, tetapi selalu terasa. Dalam setiap langkah yang kupilih, ada beliau yang diam-diam kujadikan arah.

10. Teruntuk diri saya sendiri, terima kasih telah bertahan di setiap proses, terima kasih karen tetap di segala badai yang menghampiri selama berproses.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis dengan tulus menerima kritik dan saran yang membangun demi perbaikan di masa mendatang. Semoga karya ini memberikan manfaat, baik bagi penulis sendiri maupun bagi pembaca.

Akhir kata, semoga segala bantuan dan kebaikan yang telah diberikan mendapat balasan yang berlipat ganda dari Tuhan Yang Maha Esa.

Om Santih, Santih, Santih Om.

Denpasar, 9 Mei 2026

Penulis

RINGKASAN LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN.M DENGAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT EFUSI PLEURA DI RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA

(Laporan Studi Kasus Ini Dilakukan di Ruang Legong B Tahun 2026)

Oleh : Ni Komang Okta Purnamawati

Email : purnamaokta@gmail.com

Efusi pleura adalah keadaan ketika cairan menumpuk secara berlebihan pada rongga pleura sehingga paru-paru tidak dapat mengembang secara optimal. Kondisi ini menyebabkan gangguan pernapasan seperti sesak, napas cepat, dan penggunaan otot bantu pernapasan. Efusi pleura dapat muncul akibat berbagai penyakit, di antaranya gagal jantung, pneumonia, hingga gangguan ginjal kronis. Pada pasien dengan efusi pleura sering ditemukan masalah keperawatan berupa pola napas tidak efektif karena ventilasi paru terganggu. Apabila kondisi ini tidak ditangani secara tepat, maka dapat menyebabkan penurunan oksigen dalam tubuh dan memperburuk keadaan pasien. Oleh sebab itu, asuhan keperawatan yang tepat dan menyeluruh untuk membantu memperbaiki pola napas pasien.

Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah pola napas tidak efektif akibat efusi pleura di Ruang Legong B Rumah Sakit Daerah Mangusada Tahun 2026. Tujuan khusus penelitian meliputi pengkajian kondisi pasien, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, pelaksanaan tindakan keperawatan, serta evaluasi hasil asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari tahap pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek dalam penelitian adalah seorang pasien laki-laki berusia 41 tahun dengan diagnosis medis CKD stadium V on hemodialisis,

CAP PSI kelas 3, dan efusi pleura dextra eksudat. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi rekam medis. Tindakan keperawatan dilakukan selama lima hari dengan intervensi berupa pemantauan respirasi, pemberian oksigen, pengaturan posisi *semi-fowler*, edukasi batuk efektif dan kolaborasi pemberian obat mukolitik. Hasil evaluasi menunjukkan kondisi pernapasan pasien membaik, tetapi keluhan sesak napas masih belum sepenuhnya hilang.

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. M DENGAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT EFUSI PLEURA DI RUMAH SAKIT MANGUSADA

(Laporan Studi Kasus Ini Dilakukan di Ruang Legong B Tahun 2026)

ABSTRAK

Efusi pleura adalah keadaan penumpukan cairan berlebih di rongga pleura yang menyebabkan gangguan ekspansi paru, menimbulkan masalah keperawatan pola napas tidak efektif. Kondisi ini berpotensi menurunkan ventilasi dan oksigenasi sehingga meningkatkan risiko hipoksia. Karya tulis ilmiah ini bertujuan menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien dengan pola napas tidak efektif akibat efusi pleura di ruang Legong B Rumah Sakit Daerah Mangusada Tahun 2026. Metode yang digunakan : studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan meliputi : pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek karya tulis ilmiah ialah pasien laki-laki usia 41 tahun dengan diagnosis medis CKD stadium V on hemodialisis, CAP PSI kelas 3, dan efusi pleura dextra eksudat. Hasil pengkajian menunjukkan adanya masalah keperawatan pola napas tidak efektif ditandai dengan dispnea, penggunaan otot bantu napas, pemanjangan fase ekspirasi, takipnea. Intervensi keperawatan yang diberikan manajemen jalan napas, pemantauan respirasi, pemberian posisi semi-fowler, terapi oksigen, edukasi batuk efektif, kolaborasi pemberian mukolitik. Implementasi dilakukan selama 5 hari menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien, ditandai penurunan frekuensi napas, berkurangnya penggunaan otot bantu napas, perbaikan pola napas, saturasi oksigen. Hasil evaluasi menunjukkan 3 dari 4 kriteria hasil tercapai, yaitu penggunaan otot bantu napas menurun, pemanjangan fase ekspirasi menurun, frekuensi napas membaik, sedangkan dispnea belum sepenuhnya teratasi.

Kata kunci: efusi pleura, pola napas tidak efektif, asuhan keperawatan.

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. M DENGAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT EFUSI PLEURA DI RUMAH SAKIT MANGUSADA

(Laporan Studi Kasus Ini Dilakukan di Ruang Legong B Tahun 2026)

ABSTRACT

Pleural effusion is a condition of excess fluid accumulation in the pleural cavity that can cause lung expansion disorders and cause nursing problems in the form of ineffective breathing patterns. This condition has the potential to reduce ventilation and oxygenation, thereby increasing the risk of hypoxia. This study aims to describe nursing care for patients with ineffective breathing patterns due to pleural effusion in the Legong B room of Mangusada Regional Hospital in 2026. The method used is a case study with a nursing process approach that includes assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The subject of the study was a 41-year-old male patient with a medical diagnosis of CKD stage V on hemodialysis, CAP PSI class 3, and right exudative pleural effusion. The results of the assessment showed nursing problems in effective breathing patterns characterized by dyspnea, use of accessory muscles, prolongation of the expiratory phase, and tachypnea. Nursing interventions provided included airway management and respiratory monitoring, providing a semi-Fowler's position, oxygen therapy, effective cough education, and collaborative administration of mucolytics. Implementation was carried out for 5 days and showed improvement in the patient's condition, indicated by a decrease in respiratory rate, reduced use of accessory muscles, and improved breathing pattern and oxygen saturation. Evaluation results indicated that three of the four outcome criteria were achieved: decreased use of accessory muscles, decreased expiratory phase prolongation, and improved respiratory rate. However, dyspnea had not fully resolved.

Keywords: *pleural effusion, ineffective breathing pattern, nursing care.*

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH.....	i
KARYA TULIS ILMIAH.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	xi
ABSTRACT.....	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A.Latar Belakang	1
B.Rumusan Masalah	3
C. Tujuan.....	3
1.Tujuan umum	3
2.Tujuan khusus	3
D. Manfaat.....	4
1.Manfaat teoritis	4
2. Manfaat praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A.Konsep Penyakit.....	5
1.Pengertian efusi pleura.....	5
2.Tanda dan gejala efusi pleura	6
3.Patofisiologi penyakit efusi pleura.....	6
4.Problem tree	8
5.Pemeriksaan penunjang efusi pleura	9

6. Penatalaksanaan medis.....	11
B. Konsep Pola Napas Tidak Efektif (SDKI).....	12
1. Pengertian pola napas tidak efektif	12
2. Penyebab pola napas tidak efektif.....	13
3. Tanda dan gejala pola napas tidak efektif	14
4. Penatalaksanaan pola napas tidak efektif.....	14
C. Konsep asuhan keperawatan.....	16
1. Pengkajian	16
2. Diagnosis keperawatan	18
4. Implementasi keperawatan.....	21
5. Evaluasi keperawatan.....	22
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	23
A. Hasil laporan kasus pola napas tidak efektif akibat efusi pleura.....	23
1. Lokasi pengambilan kasus	23
2. Karakteristik subjek laporan kasus	24
3. Pengkajian keperawatan.....	24
4. Diagnosis keperawatan	27
5. Perencanaan keperawatan	27
6. Implementasi keperawatan.....	29
B. Pembahasan	31
1. Pengkajian.....	31
2. Diagnosis.....	32
3. Rencana keperawatan.....	32
4. Implementasi keperawatan.....	34
5. Evaluasi	36
C. Hambatan dan keterbatasan	37
BAB IV PENUTUP	39
A. Kesimpulan	39
B. Saran.....	40
1. Bagi pasien dan keluarga	40
2. Bagi tenaga perawat	41
3. Bagi kepala ruangan.....	41
4. Bagi peneliti selanjutnya	41
DAFTAR PUSTAKA	42

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Analisis Data Keperawatan Tn. M Dengan Pola Napas Tidak Efektif Akibat Efusi Pleura Dextra di Ruang Legong B Rumah Sakit Mangusada Tahun 2026.....	19
--	-----------

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Pathway penyakit efusi pleura.....	8
--	---

DAFTAR SINGKATAN

CKD	: Chronic Kidney Disease
CHF	: Congestive Heart Failure
CAP	: Community-Acquired Pneumonia
ST	: Stadium
PSI	: Pneumonia Serverity
HD	: Hemodialisis
EF	: Ejection Fraction
NSTEMI	: Non-ST Elevation Myocardial Infarction
SpO2	: Peripheral Oxygen Saturation
UGD	: Unit Gawat Darurat
IVFD	: Intravenous Fluid Drip
NaCl	: Natrium Choride
ICS	: Intercostal Space
MAL	: Mid Axillary Line
LDH	: Lactate Dehydrogenase
AGD	: Analisis Gas Darah
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan indonesia
SPO	: Standar Prosedur Operasional
SOAP	: Subyective, Objective, Assesment, Planning

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Jadwal Laporan Kasus</i>	48
Lampiran 2. <i>Realisasi Anggaran Biaya</i>	50
Lampiran 3. <i>Permohonan menjadi pasien</i>	51
Lampiran 4. <i>Pernyataan menjadi pasien</i>	52
Lampiran 5. <i>Informed consen</i>	53
Lampiran 6. <i>Rencana Keperawatan</i>	55
Lampiran 7. <i>Asuhan Keperawatan</i>	71
Lampiran 8. <i>Standar Operasional Prosedur</i>	111
Lampiran 9. <i>Validasi Bimbingan</i>	114
Lampiran 10. <i>Hasil cek turnitin</i>	115
Lampiran 11. <i>Surat persyaratan ujian</i>	119
Lampiran 12. <i>Surat Persetujuan Publikasi Repository</i>	120