

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pleura adalah membran serosa yang melingkupi parenkim paru, mediastinum, diafragma serta tulang iga yang terdiri akan pleura parietal dan pleura visceral (Djojodibroto, 2014). Pleura parietal dan visceral bergabung pada hilus paru-paru, memisahkan toraks menjadi dua ruang yang tidak bersebelahan (Kopman & Light, 2019). Rongga pleura terisi sejumlah tertentu cairan yang memisahkan kedua pleura tersebut sehingga memungkinkan pergerakan kedua pleura tanpa hambatan selama proses respirasi (Ermayanti & Mizarti, 2019). Lapisan tipis cairan mukoid yang terletak di antara pleura visceral dan pleura parietal memudahkan pergerakan paru-paru untuk mengembang serta berkontraksi selama bernapas normal, dimana cairan ini membawa protein jaringan yang memberi sifat mukoid pada cairan pleura, sehingga memungkinkan pergerakan paru berlangsung dengan sangat mudah.

Efusi pleura adalah keadaan patofisiologis dari pleura. cairan berlebih di dalam rongga pleura, yang terjadi akibat tingkat pembentukan cairan pleura melebihi kemampuan eliminasi cairan pleura (Pratomo & Yunus, 2014). Efusi pleura terjadi ketika akumulasi cairan pleura berlebihan dalam rongga pleura sebagai akibat transudasi dan eksudasi (Salmah & Culla, 2018). Cairan yang terbentuk kemudian menggantikan jaringan paru-paru, dapat mendorong paru-paru ke pertengahan dada (DiGiulio, et al. 2014). Kelebihan cairan tersebut dapat disebabkan oleh hambatan drainase limfatik dari rongga pleura, tekanan perifer dan

tekanan kapiler paru yang sangat tinggi menimbulkan transudasi cairan yang berlebihan ke dalam rongga pleura hal ini disebabkan oleh gagal jantung, tekanan osmotik koloid plasma yang sangat menurun sehingga memungkinkan transudasi cairan, dan infeksi paru atau setiap penyebab peradangan lainnya pada permukaan rongga pleura (Guyton & Hall, 2016).

Berdasarkan penelitian Khairani, dkk (2012) Efusi pleura dapat terjadi sebagai komplikasi dari berbagai penyakit, dengan didapatkan 87% efusi pleura disebabkan oleh penyakit pada rongga toraks (lokal) dan sisanya sebanyak 13% disebabkan oleh penyakit sistemik. Insiden efusi pleura diperkirakan terjadi 1,5 juta kasus di Amerika Serikat (Sahn, 2019). Insiden efusi pleura memiliki angka kematian yang signifikan (British Thoracic Society, 2019). Menurut penelitian Dwianggita (2016) terdapat 107 pasien efusi pleura pada RSUP Sanglah pada tahun 2013. Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di ruang Oleg RSD Mangusada Badung mendapati, 163 kasus efusi pleura dari tahun 2017 sampai dari tahun 2019 dengan 11 dokumentasi yang diobservasi didapat prioritas utama diagnosis keperawatan yang dirumuskan 72,72% adalah pola napas tidak efektif dan 27,27% adalah bersihan jalan napas tidak efektif.

Mitrouska et al (2004) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa efusi pleura berkaitan dengan adanya ekspansi volume dinding dada. Efusi pleura menyebabkan gangguan restriksi, hal ini karena paru menjadi kaku dan terganggunya pengembangan paru saat pernapasan. Dengan daya tarik ke dalam lebih besar, maka dapat terjadi dinding dada mengecil, dan volume paru mengecil. Pasien efusi pleura dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif berhubungan dengan deformitas dinding dada menimbulkan berbagai keluhan

utama pasien seperti sesak napas, batuk tidak produktif, dan lainnya. Pada pasien efusi pleura keluhan semakin meningkat saat aktivitas (Nasution & Widiraharjo, 2015). Berdasarkan penelitian Surjanto, dkk (2014) didapatkan keluhan klinis pasien efusi pleura dengan sesak 57,94%, batuk 32,71%, nyeri dada 6,54%, batuk darah 1,87%, dan nyeri perut 0,93 %.

Dampak dari inspirasi dan atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat menyebabkan kebutuhan akan oksigenasi berkurang, sedangkan oksigenasi adalah salah satu komponen gas dan unsur vital untuk mempertahankan kelangsungan hidup sel dalam proses metabolisme. Normalnya elemen ini diperoleh dengan menghirup oksigen setiap kali bernapas, namun pasien dengan diagnosis keperawatan pola napas tidak efektif, tidak mampu memenuhi kebutuhan tersebut. Beberapa keadaan akan muncul bila pola napas tidak efektif tidak ditangani dengan baik, seperti hipoksemia, hipoksia, gagal napas, dan perubahan pola napas (Bararah & Jauhar, 2013).

Berdasarkan pertimbangan dari data di atas maka penulis tertarik untuk membuat laporan kasus dengan judul “Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Efusi Pleura dengan Pola Napas Tidak Efektif di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung Tahun 2020”

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami efusi pleura dengan pola napas tidak efektif di ruang Oleg RSD Mangusada tahun 2020

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami efusi pleura dengan pola napas tidak efektif di ruang Oleg RSD Mangusada tahun 2020

2. Tujuan khusus

Secara khusus penelitian pada Efusi Pleura dengan Pola Napas tidak efektif di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung bertujuan untuk:

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien efusi pleura dengan pola napas tidak efektif di ruang Oleg RSD Mangusada tahun 2020.
- b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan pada pasien efusi pleura dengan pola napas tidak efektif di ruang Oleg RSD Mangusada tahun 2020.
- c. Mendeskripsikan intervensi yang direncanakan pada asuhan keperawatan pasien efusi pleura dengan pola napas tidak efektif di ruang Oleg RSD Mangusada tahun 2020.
- d. Mendeskripsiakn implementasi yang dilaksanakan pada asuhan keperawatan pasien efusi pleura dengan pola napas tidak efektif di ruang Oleg RSD Mangusada tahun 2020.
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada asuhan keperawatan pasien efusi pleura dengan pola napas tidak efektif di ruang Oleg RSD Mangusada tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Manfaat yang ingin dicapai peneliti ialah agar karya tulis ilmiah ini dapat berkontribusi di dalam dunia keperawatan dan berguna sebagai salah satu sumber data bagi peneliti di dalam melakukan penelitian khususnya di dalam Bidang Keperawatan Medikal Bedah.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pertimbangan kepada perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien efusi pleura dengan pola napas tidak efektif.
- b. Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi manajemen keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan.