



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
TELOGOREJO

KONFERENSI NASIONAL DAN CALL PAPER
STIKES TELOGOREJO SEMARANG
*Peran Tenaga Kesehatan Menuju Lansia SMART (Sehat,
Mandiri, Aktif, pRodukTif)*

**STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN EFFUSI
PLEURA DI RSUD DR GUNAWAN MANGUNKUSUMO AMBARAWA**

Shovia Nur Kholifah, I'ien Noer'aini

STIKES Telogorejo, Jl. Anjasmoro Raya, Tawangmas, Semarang Barat – 50144, Indonesia
221045@stikestelogorejo.ac.id

ABSTRAK

Effusi pleura adalah penimbunan cairan didalam rongga pleura akibat transudasi atau eksudasi yang berlebihan dari permukaan pleura. Effusi pleura bukan merupakan suatu penyakit, akan tetapi merupakan tanda suatu penyakit. Akibat adanya cairan yang cukup banyak dalam rongga pleura, maka kapasitas paru akan berkurang dan menyebabkan pendorongan organ-organ mediastinum, termasuk jantung. Hal ini mengakibatkan insufisiensi pernafasan dan gangguan pada jantung serta sirkulasi darah (Nofriadi F., et al 2023).

Kata Kunci : Effusi Pleura

ABSTRACT

Pleural effusion is the accumulation of fluid in the pleural cavity due to excessive transudation or exudation from the pleural surface. Pleural effusion is not a disease, but is a sign of a disease. Due to the presence of quite a lot of fluid in the pleural cavity, lung capacity will decrease and cause pushing of the mediastinal organs, including the heart. This results in respiratory insufficiency and problems with the heart and blood circulation (Nofriadi F., et al 2023).

Keywords : Effusi pleura

PENDAHULUAN

Effusi pleura adalah akumulasi cairan antara pleura parietal atau visceral (rongga pleura). Hal ini mungkin karena infeksi, keganasan atau peradangan pada jaringan parenkim, effusi pleura merupakan gejala dari penyakit yang dapat mengancam jiwa.

World Health Organization (WHO) 2017, mengemukakan didunia sebanyak 300 kasus per 100.000 penduduk di negara industri mengalami effusi pleura. RINKEDAS (2018) menyatakan belum ada data tentang effusi pleura. Namun prevelensi penyakit dapat menyebabkan effusi pleura di provinsi Kalimantan Timur dan kota Samarinda ditunjukkan dengan prevelensi tuberculosis di tingkat provinsi 0,33% dan di tingkat kota 0,1% prevelensi pneumonia 1,82% (provinsi) dan kota 1,78% (provinsi), penyakit jantung 1,88% (provinsi), kanker keseluruhan 1,5% (provinsi) (Alfianet al.,2020). Data penelitian sebelumnya pada tahun 2018 terdapat 5 kasus effusi pleura di RS Abdoel Wahab Sjahranie.

Berdasarkan profil RSUD Dr Gunawan Mangunkusumo Ambarawa tahun 2021, bahwa penyakit paru-paru masih menjadi 10 besar penyakit rawat inap dan juga termasuk 10 besar penyebab kematian rawat inap tahun 2021 (Profil RSUD Dr Gunawan Mangunkusumo Ambarawa 2021).

Effusi pleura yang luas akan menyebabkan sesak napas, sehingga kebutuhan oksigen dalam tubuh kurang terpenuhi. Hal tersebut dapat menyebabkan metabolisme sel dalam tubuh tidak seimbang. Tanda gejala lain yang bisa dilihat pada pasien effusi pleura dengan masalah pola napas berupa peningkatan usaha napas melalui

peningkatan rr dan penggunaan otot-otot bantu pernapasan cuping hidung (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Pemilihan posisi untuk pasien dengan masalah pernapasan sangat penting untuk memfasilitasi pernapasan yang adekuat. Terdapat berbagai macam posisi tidur mulai dari supine, pronasi, lateral dan fowler. Salah satu posisi yang dapat diberikan adalah dengan memberikan posisi *semi fowler* pada pasien. Karena kondisi effusi pleura yaitu adanya gangguan ventilasi yaitu restriksi yang merupakan kondisi adanya gangguan pengembangan paru sehingga udara yang masuk ke dalam paru kurang dari normal, sehingga dibutuhkan intervensi yang dapat memaksimalkan ventilasi. Oleh karena itu pemilihan posisi yang tepat sangat menentukan keberhasilan intervensi keperawatan yang dilakukan.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien Effusi Pleura”

METODOLOGI PENELITIAN

Studi kasus ini telah dilakukan pada tanggal 17 Desember 2023 di RSUD Dr Gunawan Mangunkusumo Ambarawa, studi kasus ini mengambil subjek 1 pasien dengan diagnose medis effusi pleura. Fokus pada studi kasus ini adalah pasien dengan pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Metode dalam pengumpulan data ini menggunakan wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 17 Desember 2023 pukul 23.10 WIB dengan auto dan allo anamnase. Asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari di unit penyakit dalam RSUD Dr Gunawan Mangunkusumo Ambarawa. Pasien Ny. K usia 73 tahun, berjenis kelamin perempuan, islam, seorang ibu rumah tangga, serta diagnose medis effusi pleura. Riwayat penyakit sekarang pada tanggal 17 Desember 2023 pasien mengatakan sesak nafas kurang lebih 4 bulanan disertai dengan batuk berdahak sudah sekitar 2 minggu serta demam sekitar 10 harian dan keluarga pasien sudah sering menyarankan untuk berobat ke fasilitas kesehatan tetapi pasien menolak dengan alasan takut, dan pada tanggal 17 Desember 2023 pasien dibawa oleh keluarganya ke IGD RSUD Dr Gunawan Mangunkusumo Ambarawa, keluhan utama pasien mengatakan sesak nafas. Tekanan darah 127/72 mmHg, suhu 36°C, pernapasan 28 kali per menit, denyut nadi 111 kali per menit, tingkat kesadaran compos mentis. Hasil pemeriksaan foto rontgen pada tanggal 17 Desember 2023 diperoleh hasil opasitas diffuse paru kanan dapat merupakan DD : Pnemonia, effusi pleura kanan. Pasien mendapat terapi medis infus rl 10tpm, furosemid 3x20mg, O2 nasal canul 4 liter, O2 NRM 8 liter.

Diagnosa, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada Ny. K yaitu bersihan jalan nafas berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien selalu batuk dan kesulitan untuk mengeluarkan dahak. Intervensi utama disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia

(SIKI) dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x7 jam diharapkan bersihan jalan napas (L.01001) meningkat, dengan kriteria hasil batuk efektif dari menurun (1) ke meningkat (5), produksi sputum dari meningkat (1) ke menurun (5), dyspnea dari meningkat (1) ke menurun (5), pola napas dari memburuk (1) ke membaik (5). Berdasarkan tujuan dan kriteria hasil tersebut intervensi keperawatan disesuaikan dengan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) yaitu latihan batuk efektif (L.01006). Adapun intervensi yang telah disusun diantaranya:

Observasi :

1. Identifikasi kemampuan batuk
2. Monitor adanya retensi sputum

Terapeutik :

1. Atur posisi semi fowler/ fowler
2. Buang secret pada tempat sputum

Edukasi :

1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif
2. Anjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik kemudian dikeluarkan melalui mulut dengan bibir mecucu (dibulatkan) selama 8 detik
3. Anjurkan untuk mengulangi tarik nafas dalam selama 3 kali

Kolaborasi :

1. Pemberian mokulitik atau ekspektoran

Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) menyatakan salah satu intervensi bersihan jalan nafas yaitu dengan latihan batuk efektif, latihan batuk efektif dapat menurunkan produksi sputum dengan cara tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik kemudian dikeluarkan melalui mulut dengan bibir mecucu (dibulatkan) selama 8 detik



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
TELOGOREJO

KONFERENSI NASIONAL DAN CALL PAPER STIKES TELOGOREJO SEMARANG

Peran Tenaga Kesehatan Menuju Lansia SMART (Sehat, Mandiri, Aktif, pRodukTif)

PENUTUP

Kesimpulan

Latihan batuk efektif yang diterapkan selama 3x7 jam pada pasien dengan gangguan oksigenasi diperoleh hasil dapat menurunkan produksi sputum.

Saran

Hasil studi kasus ini diharapkan mampu menjadi pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan “*Effusi Pleura*” sehingga dapat mencegah dan menurunkan angka kejadian *Effusi Pleura*.

PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1 ed.). DPP PPNI

PPNI. (2018). Standart Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI

DAFTAR PUSTAKA

Alfian, A. L. Y., Kurniawati, K., & Zuliani, Z. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Efusi Pleura. *EDUNursing*, 4(2), 103-109.

Anggarsari, Y.D., Setyorini, Y., & Rifai, A. (2018). Studi Kasus Gangguan Pola Napas Tidak Efektif Pada Pasien Efusi Pleura. *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2).

D’Agostino, H., & Edens, M. (2020). *Physiology, Pleura Fluid*. Finlandia: StatPearls Publishing.

Devi, Mediarti, dkk. (2022). *Ilmu keperawatan medical bedah dan gawat Darurat*. Bandung : Media Sains Indonesia

Diaz-Guzman, E., & Budev, M. (2008). Accuracy of the Physical Examination in Evaluating Pleura Effusion. *Cleve Clin J Med*, 75,297-303.