

**Program Studi D3 Keperawatan
STIKes Kusuma Husada Surakarta
2019**

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN EFUSI PLEURA DALAM
PEMENUHAN KEBUTUHAN OKSIGENASI**

Dyah Ayu Kusumaningrum¹, Endang Zulaicha Susilaningsih²

¹Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta
dyah.ayu211097@gmail.com

²Dosen Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta
endang.zulaicha.s@gmail.com

ABSTRAK

Prevalensi kasus efusi pleura di Indonesia mencapai 2,3% dari penyakit infeksi saluran napas lainnya. Efusi pleura merupakan penumpukan cairan dalam ruang pleura yang terletak diantara permukaan visceral dan parietal. Penyebab secara sekunder, bisa diakibatkan karena komplikasi dari penyakit infeksi seperti tuberculosis, pneumonia, abses paru, dan penyakit non infeksi seperti karsinoma paru, karsinoma pleura, gagal ginjal yang mengakibatkan masalah ketidakefektifan pola napas. Salah satu cara untuk mengatasi ketidakefektifan pola napas adalah dilakukan latihan napas dalam. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan dengan mengetahui pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien efusi pleura dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subyek studi kasus ini adalah 1 orang pasien dengan efusi pleura dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi di Ruang Anggrek 1 RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Hasil studi setelah dilakukan pemberian latihan napas dalam selama 3 hari dalam durasi waktu sehari ± 15 menit dapat menunjukkan adanya perubahan saturasi oksigen dari 97% menjadi 99% pada hari ketiga. Kesimpulan: tindakan latihan napas dalam dapat meningkatkan saturasi oksigen pada pasien efusi pleura.

Kata Kunci: Efusi pleura, saturasi oksigen, latihan napas dalam, ketidakefektifan pola napas

**NURSING CARE ON PLEURA EFFUSION PATIENT IN FULFILLING
NEED OF OXYGENATION**

Dyah Ayu Kusumaningrum¹, Endang Zulaicha Susilaningih²

¹Student of D3 Nursing Study Program of STIKes Kusuma Husada Surakarta
dyah.ayu211097@gmail.com

²Lecturer of D3 Nursing Study Program of STIKes Kusuma Husada Surakarta
endang.zulaicha.s@gmail.com

ABSTRACT

The prevalence of pleural effusion cases in Indonesia reaches 2,3% of other respiratory tract infections. Pleural effusion is a buildup of fluid in the pleural space that is located between the visceral and parietal surfaces. Secondary causes are complications from infectious diseases such as tuberculosis, pneumonia, lung abscess, and non-infectious diseases such as pulmonary carcinoma, pleural carcinoma, and kidney failure which results in problems with ineffective breathing patterns. An alternative to overwhelm the ineffectiveness of breathing patterns is deep-breathing exercises. The purpose of this case study was to find out the description of nursing care through the management of nursing care in pleural effusion patients in fulfilling oxygenation needs. This research was descriptive with a case study approach. The subject was 1 patient with pleural effusion in fulfilling oxygenation needs in Anggrek Room 1 of RSUD Dr. Moewardi Surakarta. The result of the study after applying deep-breathing exercises for 3 days in duration of time \pm 15 minutes revealed a change in oxygen saturation from 97% to 99% on the third day. Conclusion: the action of deep-breathing exercises can increase oxygen saturation in patients with pleural effusion.

Keywords: Pleural effusion, oxygen saturation, deep-breathing exercises, ineffective breathing patterns

PENDAHULUAN

Efusi pleura adalah akumulasi jumlah kelebihan cairan di dalam ruang pleura (dari ruang interstisial paru-paru, parietal pleura, atau rongga peritoneum) atau ketika ada penurunan cairan oleh limfatik (Duta *et al*, 2015).

World Health Organization (2011) mengatakan pada pertengahan abad, morbiditas dan mortalitas dari penyakit pernapasan akan mencapai rekor di level tinggi. Sekitar 235 juta orang saat ini menderita asma, 90% kematian PPOK terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah dan > 3 juta orang meninggal karena COPD.

Di Indonesia, kasus efusi pleura mencapai 2,7 % dari penyakit infeksi saluran napas lainnya. Penyakit tuberkulosis sebagai penyebab efusi (22,9%) dilanjutkan dengan pneumoni (14,3%), sirosis hepatitis (1,1%), uremia (0,9%), dan penyebab yang paling sedikit adalah SLE (0,7%) (Puspita, 2017).

Berdasarkan data rekam medik RSUD Dr. Moewardi Surakarta mulai Januari sampai dengan Desember 2012 di rawat inap menggambarkan persentase efusi pleura antara laki-laki dan perempuan berbeda, yaitu sebesar 47,66% dan 52,34% dengan rerata usia 54,87 tahun. Manifestasi klinik efusi pleura bervariasi dan sering berhubungan dengan penyakit penyebab. Berdasarkan keluhan utama yang mendasari pasien berobat ke RSDM, sesak napas paling sering sebagai keluhan utama mencapai 60% dari jumlah pasien (Surjanto, 2014).

Faktor resiko terjadinya efusi pleura diakibatkan karena lingkungan

yang tidak bersih, sanitasi yang kurang, lingkungan yang padat penduduk, kondisi sosial ekonomi yang menurun, serta sarana dan prasarana kesehatan yang kurang serta kurangnya masyarakat tentang pengetahuan kesehatan. Diagnosis efusi pleura dapat ditegakkan melalui anamnesis serta pemeriksaan fisik yang teliti, diagnosis yang pasti melalui pungsi percobaan, biopsi dan analisa cairan pleura (Mattison L, *et al*, 2010).

Tingkat kegawatan pada efusi pleura ditentukan oleh jumlah cairan, kecepatan pembentukan cairan dan tingkat penekanan paru. Jika efusi luas, ekspansi paru akan terganggu dan pasien akan mengalami sesak, nyeri dada, batuk non produktif bahkan akan terjadi kolaps paru dan akibatnya akan terjadilah gagal napas (Putri, 2016).

Efusi pleura dapat menyebabkan berbagai macam keluhan dimana salah satunya merupakan ketidakefektifan pola napas. Ketidakefektifan pola napas atau dapat disebut sesak napas terjadi karena akumulasi cairan berlebih dalam pleura sehingga mengakibatkan tekanan karbondioksida meningkat dan tekanan oksigen menurun (Muttaqin, 2014). Sesak napas menyebabkan saturasi oksigen turun dibawah normal. Jika kadar oksigen didalam darah rendah, oksigen tidak mampu menembus dinding sel darah merah. Sehingga jumlah sel dalam darah merah yang dibawa hemoglobin menuju jantung kiri dan dialirkan menuju kapiler perifer sedikit. Sehingga suplai oksigen terganggu, darah dalam arteri kekurangan oksigen dan dapat

menyebabkan penurunan saturasi oksigen (Muttaqin, 2008).

Salah satu tindakan keperawatan untuk menangani masalah pola napas yaitu dengan latihan napas dalam. Penelitian yang dilakukan oleh Yuningsih (2017) dengan latihan napas dalam dapat meningkatkan saturasi oksigen pada pasien efusi pleura yang terpasang *water seal drainage* (wsd).

Teknik dalam pemberian latihan napas dalam dilakukan sehari satu kali di waktu siang hari dengan durasi 15 menit (Susanto & Ardiyanto, 2015). Latihan napas dalam dilakukan pada waktu siang hari untuk mengurangi rasa sesak napas pada waktu malam hari dan dapat tidur nyenyak (Aminah & Novitasari, 2016). Pada saat latihan napas dalam, memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh dengan tujuan untuk mencapai ventilasi yang lebih terkontrol dan efisien serta untuk mengurangi kerja pernapasan, meningkatkan kerja alveolar maksimal, meningkatkan relaksasi otot, menghilangkan ansietas, menyingkirkan pola aktifitas otot-otot pernapasan yang tidak berguna, melambatkan frekuensi pernapasan, dan mengurangi udara yang terperangkap (Brunner & Suddarth, 2008).

Berdasarkan data dan informasi di atas maka penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan kasus keperawatan dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Efusi Pleura dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi”.

PELAKSANAAN

Tepat dan waktu pelaksanaan studi kasus ini dilakukan di ruang Anggrek 1 RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada tanggal 20 sampai dengan 22 Februari 2019.

Subyek studi kasus ini adalah Tn. P berusia 56 tahun, mempunyai penyakit efusi pleura pada paru kanan sudah 1 bulan ini, terpasang WSD dada kanan pada mid aksila SIC (*Spatium Intercosta*) V, beragama Islam, pendidikan terahir SMP, beralamat Karangmalang Sragen.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah diskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif (Nursalam, 2009).

Studi kasus ini adalah untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami efusi pleura dengan ketidakefektifan pola napas. Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi, dan studi kepustakaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian awal tanggal 20 Februari 2019 didapatkan bahwa pasien mengeluh sesak napas didukung dengan data objektif tampak pernapasan *labored* (cepat dan dangkal), terdapat retraksi dinding dada, dan pernapasan cuping hidung, frekuensi pernapasan: 27 x/menit, SpO₂: 97% terpasang nasal kanul 3 liter. Hasil pemeriksaan rontgen thorax

dengan kesimpulan terdapat efusi pleura paru kanan, dan ada masa yang belum dapat disingkirkan.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada subyek didapatkan prioritas diagnosa keperawatan adalah ketidakefektifan pola napas berhubungan dengan hiperventilasi ditandai dengan frekuensi pernapasan 27x/menit, terdapat retraksi dinding dada, SpO2 97% dengan terpasang nasal kanul 3 liter sehingga diberikan intervensi keperawatan latihan napas dalam.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan latihan napas dalam selama 3 hari diketahui bahwa terdapat peningkatan saturasi oksigen. Data tersebut dapat dilihat pada diagram 4.1.

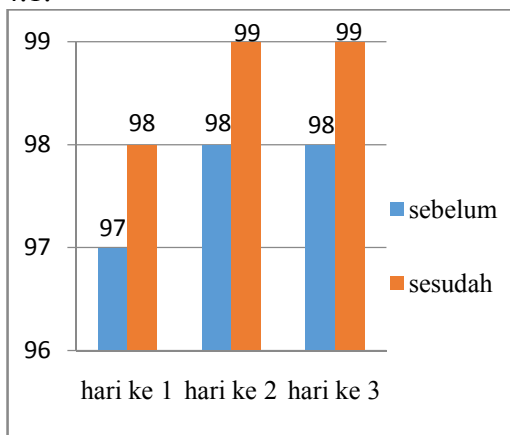


Diagram 4.1 Saturasi oksigen sebelum dan sesudah dilakukan tindakan latihan napas dalam pada subjek selama 3 hari.

Hasil evaluasi yang telah dilakukan selama 3 hari. Pada hari pertama sebelum melakukan tindakan latihan napas dalam SpO2 97% dan setelah dilakukan tindakan latihan napas dalam SpO2 98%, hari kedua sebelum melakukan tindakan latihan

napas dalam SpO2 98% dan setelah dilakukan tindakan latihan napas dalam SpO2 99%, hari ketiga sebelum melakukan tindakan latihan napas dalam SpO2 98% dan setelah dilakukan tindakan latihan napas dalam SpO2 99%. Sehingga dapat disimpulkan saturasi oksigen pasien mengalami peningkatan dan tindakan latihan napas dalam mempengaruhi peningkatan saturasi oksigen. Ini sesuai dengan penelitian Yuningsih (2017) bahwa ada pengaruh yang signifikan terapi napas dalam terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien yang terpasang WSD, latihan napas dalam dapat meningkatkan saturasi oksigen dengan kesimpulan rata-rata saturasi oksigen pada pagi hari 96,86% dan setelah dilakukan napas dalam pada siang hari menjadi 97,67%. Hal ini menunjukkan bahwa pada hasil studi kasus dengan teori tidak terdapat kesenjangan.

Pemberian latihan napas dalam efektif untuk menurunkan sesak napas. Menurut Sherwood (2012) bahwa pada saat latihan napas dalam dilakukan akan menyebabkan terjadinya peregangan alveolus. Peregangan alveolus ini akan merangsang pengeluaran surfaktan yang disekresikan oleh sel-sel alveolus tipe II yang mengakibatkan tegangan permukaan alveolus dapat diturunkan. Dengan menurunnya tegangan permukaan alveolus, memberikan keuntungan untuk meningkatkan *compliance* paru dan menurunkan paru menciut sehingga paru tidak mudah kolaps. Latihan pernapasan juga dapat meningkatkan pengembangan paru sehingga ventilasi alveoli meningkat

dan akan meningkatkan konsentrasi oksigen dalam darah sehingga kebutuhan oksigen terpenuhi.

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Pemberian latihan napas dalam yang dilakukan pada pasien dengan efusi pleura dapat membantu meningkatkan saturasi oksigen.

b. Saran

Berdasarkan kesimpulan dan implikasi penelitian diatas dapat diajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit

Karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan efusi pleura.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah pengetahuan tentang ilmu keperawatan, terutama dalam penanganan kasus pada pasien dengan efusi pleura yang mengalami gangguan pola napas tidak efektif.

3. Bagi Klien dan Keluarga

Memberikan pengetahuan dan wawasan kepada keluarga agar diterapkan latihan napas dalam pada pasien dengan efusi pleura yang mengalami gangguan pola napas tidak efektif.

4. Bagi Penulis

Sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan khususnya pada pasien efusi pleura dengan memberikan tindakan terapi non farmakologi yaitu tindakan latihan napas dalam.

DAFTAR PUSTAKA

Brunner and Suddarth. 2008. Keperawatan Medical Bedah Edisi 8. Jakarta: EGC.

Dutta, V., Annie, B. K., Ishani, B., Himesh, B., & Wihiwot, V. L. 2015. Bacteriological Profile of Pleural Fluid among the Pediatric Populat ion in a Tertiary Care Centre-A Retrospective Analysis. *International Journal of Health Sciences & Research*, 5.

Mattison L, Coppage L & Alderman D. 2011. *Pleural Effusion: Prevalence, Causes, And Clinical Implications*. Br. J Cancer 810-14.

Muttaqin, A. 2008. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika.

Muttaqin, Arif. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika.

Puspita, I., Tri, U. S., dan Gabriella, B. 2017. Penyebab Efusi Pleura di Kota Metro pada tahun 2015. *Jurnal Agromed Unila*, 4, 1.

Putri, Nanik S. 2016. *Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Masalah*

Ketidakefektifan Pola Nafas Pada Gangguan Sistem Pernafasan Efusi Pleura Dextra Dengan Post Pemasangan Wsd Di Ruang Bougenville Rsd Prof. Dr. Margono Purwokerto. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Sherwood. 2012. *Fisiologi manusia dari Sel ke Sistem*. Jakarta: EGC.

Surjanto, Sutanto, Y.S., Apridhasari, J., & Leonardo. 2014. *Penyebab Efusi Pleura pada Pasien*

Rawat Inap di Rumah Sakit. FK Universitas Sebelas Maret.

World Health Organization. 2011. *The World Medicine Situation 2011 3ed Rational Use of Medicine*. Geneva.

Yuningsih. 2017. Pengaruh Latihan Nafas Dalam Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Klien Terpasang *Water Seal Drainage (WSD)* Di RSD Kabupaten Tangerang. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 3, 2.