

Asuhan keperawatan pada kalien dengan efusi pleura

by Zuli Ani

Submission date: 08-Oct-2022 09:06PM (UTC+0700)

Submission ID: 1919978338

File name: askep_efusi.pdf (360.36K)

Word count: 2328

Character count: 14373

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN EFUSI PLEURA

Arma Lutfiya Yogi Alfian¹⁾, Kurniawati Kurniawati²⁾, Zuliani Zuliani³⁾

Fakultas Ilmu Kesehatan Unipdu Jombang

Armalutfiya@gmail.com

kurniawati@fik.unipdu.ac.id

zuliani@fik.unipdu.ac.id

Abstract

Pleural effusion is a term used for fluid accumulation in the pleural cavity. In the normal pleural cavity there is serous fluid with an average amount of 0,1 ml/kg/day (which is in the state of homeostasis there are 5-15 ml of fluid in the pleural movements). The stability of the amount of pleural fluid is regulated through a balance mechanism between transudation of pleura; capillaries and reabsorption by visceral and parietal veins, and lymph nodes. This research method of scientific writing is a case study with four patients. This case study literature a nursing process stage approach that experiences pleural effusion with an ineffective breathing pattern. This conducting nursing literature study on pleural effusion clients is found diagnosis of an ineffective breath pattern. All clients are resolved, unless one of the client's Tn. S (46 year) is not resolved due to the attack disease. The achievement of the healing of disease is necessary to evaluate continuously and directed by the record of development, also required knowledge of the regular therapeutic program and management of nursing care with a cooperation between nurses, clients, and other health teams.

Keywords: Nursing care, pleural effusion, case study.

PENDAHULUAN

Efusi pleura merupakan penumpukan cairan pada rongga pleura. Cairan pleura normalnya merembes secara terus menerus ke dalam rongga dada dari kapiler-kapiler yang membatasi pleura parietalis dan diserap ulang oleh kapiler dan sistem limfatik pleura viseralis. Kondisi apapun yang mengganggu sekresi atau drainase dari cairan ini akan menyebabkan efusi pleura (Yunita, 2018).

3

Penyebab efusi pleura sendiri sangatlah beragam, di negara bagian barat efusi pleura

dapat disebabkan karena gagal jantung kongesti, sirosis hati, keganasan, dan pneumonia bakteri, sedangkan di negara berkembang seperti Indonesia banyak disebabkan karena infeksi (Fari, 2018)

Menurut Kemenkes (2015) prevalensi penyakit efusi pleura di Indonesia mencapai 2,7%. Dari efusi pleura di Kabupaten Jombang data penelitian rekapitulasi yang bersumber dari RSUD Jombang tepatnya di Paviliun Cempaka angka kejadian efusi pleura dari bulan September 2017 berjumlah 2010 orang.

Efusi pleura pada bulan September 2017 menempati urutan ke-9 dari 10 besar penyakit di Paviliun Cempaka RSUD Jombang.

Secara fungsional kondisi system pernafasan tidak terlepas dari pemenuhan kebutuhan oksigen. Sering kali individu tidak menyadari, bila ada gangguan pada salah satu organ sistem respirasi, maka kebutuhan oksigen akan mengalami gangguan yang disebabkan adanya sumbatan pada saluran pernafasan. Gangguan terhadap fungsi pernafasan salah satunya perubahan pola nafas. Pada pola nafas tidak efektif akan mengakibatkan peningkatan pada frekuensi, volume, irama, dan adanya usaha pernafasan. Perubahan pola nafas yang umum adalah takipnea, bradipnea, hiperventilasi, hipoventilasi, dispnea dan orthopnea (Mubarak & Chayatin, 2008).

Keputusan untuk melakukan manajemen jalan napas harus dengan cepat dan sering tanpa adanya hasil laboratorium, radiologi atau fungsi paru. Keputusan untuk melakukan dukungan jalan napas dalam keadaan darurat didasarkan pada pertimbangan klinis dari tanda dan keluhan adanya oksigenasi dan ventilasi yang adekuat. Ancaman gagal ventilasi akibat gagal jantung kongestif, asma berat, pneumonia, efusi pleura juga merupakan indikasi manajemen jalan napas termasuk intubasi endotrakeal (Prasnohadi, 2010).

Menurut (Sajinadiyasa, 2016) manajemen jalan napas merupakan tindakan yang dikerjakan untuk melapangkan atau

membebaskan jalan napas dengan tetap memperhatikan kontrol servikal, yang bertujuan untuk membebaskan saluran napas untuk menjamin kecukupan oksigen dalam tubuh.

KAJIAN LITERATUR

Menurut Smeltzer (2001) dalam (Yunita dkk, 2018) efusi pleura adalah penimbunan cairan dalam rongga pleura akibat transudasi atau eksudasi yang berlebihan dari permukaan pleura. Normal rongga pleura hanya mengandung sedikit cairan sebanyak 10–20 ml yang membentuk lapisan tipis pada pleura perietalis dan viserali yang bertugas sebagai pelicin antar kedua pleura pada waktu pernafasan. Penyakit–penyakit yang dapat menimbulkan efusi pleura adalah tuberkulosis, infeksi paru non tuberkulosis, keganasan, sirosis hati, trauma tembus atau tumpul pada daerah dada, infark paru, serta gagal jantung kongestif.

Pola napas tidak efektif adalah Inspirasi dan atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat yang disebabkan oleh depresi pusat pernafasan, hambatan upaya napas (misalnya nyeri saat bernapas, kelemahan otot pernafasan), deformitas dinding dada, deformitas tulang dada, gangguan neuromuscular, gangguan neurologis, imaturitas, penurunan energi, obesitas, posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru, sindrom hipoventilasi, kerusakan inervasi diafragma, cedera medulla spinalis,

efek agen farmakologis, kecemasan (PPNI, 2017).

Manajemen jalan napas adalah tindakan yang dikerjakan untuk melapangkan atau membebaskan jalan napas dengan tetap memperhatikan control servikal, yang bertujuan untuk membebaskan saluran napas untuk menjamin kecukupan oksigen dalam tubuh. (Sajinadiyasa, 2016).

Proses keperawatan adalah alat bagi perawat dalam melaksanakan tugas, wewenang, dan tanggung jawab kepada pasien. Proses keperawatan merupakan cara yang sistematis yang dilakukan oleh perawat bersama klien dalam menentukan keutuhan asuhan keperawatan dengan melakukan pengkajian, menentukan diagnosis, merencanakan tindakan yang akan dilakukan, melaksanakan tindakan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan dengan berfokus pada klien, berorientasi pada tujuan setiap tahap saling terjadi ketergantungan dan saling berhubungan (Aziz, 2009).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan studi literatur yaitu studi untuk mengumpulkan daftar pustaka, membaca dan mencatat serta mengelola bahan penelitian. Dalam studi literatur ini dengan menggunakan bahan karya

tulis ilmiah yang sesuai dengan judul penulis dengan batasan menggunakan karya tulis ilmiah 3 angkatan tahun 2014-2018.

Penelitian ini hanya membahas tentang Asuhan Keperawatan yang bersumber dari karya tulis ilmiah dari 2 orang penulis. Dengan responden dalam penelitian ini 4 orang klien dengan efusi pleura di Paviliun Cempaka RSUD Jombang. Studi literatur ini dilakukan pada bulan Maret sampai Mei 2020. Jenis data yang digunakan penulis dalam penelitian ini dari data sekunder yaitu data yang diperoleh dari jurnal, buku dokumentasi, dan internet.

Analisa data dilakukan setelah melakukan asuhan keperawatan kepada 4 pasien. Melakukan analisis pelaksanaan asuhan keperawatan antara 4 pasien tersebut:

- 1) Melakukan analisis hasil pengkajian pada pasien efusi pleura di Paviliun Cempaka RSUD Jombang dari masing-masing sumber karya tulis ilmiah yang dijadikan sumber.
- 2) Melakukan analisis diagnosis yang muncul pada pasien efusi pleura di Paviliun Cempaka RSUD Jombang dari masing-masing sumber karya tulis ilmiah yang dijadikan sumber.
- 3) Melakukan analisis intervensi yang bisa dilakukan pada pasien efusi pleura di Paviliun Cempaka RSUD Jombang dari masing-masing sumber karya tulis ilmiah yang dijadikan sumber.

- 4) Melakukan analisis implementasi yang bisa dilaksanakan pada pasien efusi pleura di pavilion Cempaka RSUD Jombang dari masing-masing sumber karya tulis ilmiah yang dijadikan sumber.
- 5) Melakukan analisis evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien efusi pleura di Paviliun Mawar RSUD Jombang dari masing-masing sumber karya tulis ilmiah yang dijadikan sumber.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Identitas Pasien

Berdasarkan studi literatur ini di dapatkan hasil identitas pasien sebagai berikut:

Tabel 1: Identitas Pasien

Klien	Pekerjaan	Sanitasi	Penyerta
Tn.S 46 th	Petani	Membersihkan rumah keseluruhan 1x/ bulan	TBC, Ca paru
Ny. M 47 th	Ibu Rumah tangga	Membersihkan rumah keseluruhan 1x/ bulan	TBC
Tn. S 64 th	Swasta	Membersihkan rumah keseluruhan 1x/ bulan	TBC
Tn. S 74 th	Swasta	Membersihkan rumah keseluruhan 1x/ bulan	TBC

Menurut tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 4 klien mengalami efusi pleura. Sesuai dengan teori Somantri (2012), efusi pleura dapat menyerang semua usia, status ekonomi yakni tempat tinggal sangat mempengaruhi penyakit ini terutama didahului pneumonia, tuberculosis paru, sering di temukan pada daerah dengan penduduk yang

padat dan sanitasi lingkungan yang kurang baik.

Berdasarkan hasil studi literatur ini efusi pleura dapat menyerang semua usia, dengan semua pekerjaan, dan sanitasi yang kurang baik.

2) Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan studi literatur ini di dapatkan hasil Diagnosa Keperawatan sebagai berikut:

Tabel. 2: Diagnosa Keperawatan

Nama Klien	Diagnosa Keperawatan Prioritas
Tn.S 46 th	Pola napas tidak efektif berhubungan dengan penurunan ekspansi paru
Ny. M 47 th	Pola napas tidak efektif berhubungan dengan penurunan ekspansi paru
Tn. S 64 th	Pola napas tidak efektif berhubungan dengan penurunan ekspansi paru
Tn. S 74 th	Pola napas tidak efektif berhubungan dengan penurunan ekspansi paru

Menurut tabel diatas diketahui bahwa dari 4 klien memiliki diagnosa keperawatan prioritas yang sama yaitu Pola napas tidak efektif berhubungan dengan penurunan ekspansi paru. Sesuai dengan teori dari Muttaqin (2012), pada responden efusi pleura dapat terjadi pola nafas tidak efektif yang di sebabkan karena adanya infeksi (TBC, pneumonia, dan lain-lain), kemudian terjadinya pembentukan cairan yang berlebihan.

Berdasarkan hasil studi literatur ini bahwa infeksi dapat mengakibatkan pembentukan cairan berlebih, sehingga terjadilah efusi pleura.

3) Intervensi Keperawatan

Berdasarkan studi literatur ini di dapatkan hasil Intervensi keperawatan sebagai berikut:

Tabel 3: Intervensi Keperawatan

Nama Klien	Intervensi Keperawatan
Tn.S 46 th	Manajemen jalan napas
Ny. M 47 th	Manajemen jalan napas
Tn. S 64 th	Manajemen jalan napas dan monitor pernafasan
Tn. S 74 th	Manajemen jalan napas dan monitor pernafasan

Menurut tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 4 klien, 2 klien mendapat intervensi manajemen jalan nafas, dan 2 klien mendapat intervensi manajemen jalan napas dan monitor pernafasan. Sesuai dengan teori NIC (2016), intervensi untuk diagnosa pola nafas tidak efektif adalah Manajemen jalan nafas dan Monitor pernafasan.

Berdasarkan hasil studi literatur ini rencana yang tepat dilakukan untuk diagnosa pola nafas tidak efektif pada klien efusi pleura adalah manajemen jalan napas dan monitor pernafasan, dengan waktu tertentu, klien kooperatif dan dukungan dari keluarga, serta kolaborasi dari tim medis diharapkan pola nafas tidak efektif dapat teratasi.

4) Implementasi

Berdasarkan studi literatur ini di dapatkan hasil Implementasi sebagai berikut:

Tabel. 4: Implementasi

Nama Klien	Implementasi	Tanggal	Waktu
Tn.S 46 th	Manajemen jalan napas	08 Juni 2016-14 Juni 2016	7x24 jam
Ny. M 47 th	Manajemen jalan napas	09 Juni 2016-13 Juni 2016	5x24 jam
Tn. S 64 th	Manajemen jalan napas dan Monitor pernafasan	28 Juni 2018-04 Juli 2018	7x24 jam

Tn. S 74 th	Manajemen jalan napas dan monitor pernafasan	10 Juli 2018-16 Juli 2018	7x24 jam.
-------------	--	---------------------------	-----------

Menurut tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 4 klien dilakukan tindakan keperawatan sesuai dengan teori NIC (2016) yaitu untuk diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif adalah Manajemen jalan napas dan monitor pernafasan.

Berdasarkan hasil studi literatur ini tindakan harus dilakukan sesuai dengan teori dengan melakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi oksigen, semua tindakan efektif karena dukungan kooperatif dari tim kesehatan, klien.

5) Evaluasi

Berdasarkan studi literatur ini di dapatkan hasil Evaluasi sebagai berikut:

Tabel. 5: Evaluasi

Nama Klien	Waktu	Teratasi/Tidak Teratasi
Tn.S 46 th	7x24 jam	Tidak Teratasi
Ny. M 47 th	5x24 jam	Teratasi
Tn. S 64 th	7x24 jam	Teratasi
Tn. S 74 th	7x24 jam.	Teratasi

Menurut tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 4 klien ada salah satu klien tidak teratasi dikarenakan penyakit penyertanya semakin parah. Sesuai dengan teori Carpeito (2001), efusi pleura terjadi karena tertimbunya cairan pleura secara berlebih sebagai akibat transudasi (perubahan tekanan hidrostatik dan onkotik) dan eksudasi (perubahan permeabilitas membrane) pada permukaan pleura seperti terjadi proses infeksi dan

neoplasma, akibat adanya penumpukan cairan di rongga pleura yang memberi tahanan pada saan inspirasi dan ekspirasi maka paru-paru hanya dapat memuat udara di kapasitas total paru-paru.

Berdasarkan hasil studi literatur ini masalah dari keempat responden efusi pleura secara umum dapat teratasi sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, kecuali pada salah satu klien tidak dapat teratasi dikarenakan penyakit penyertanya.

KESIMPULAN

1. Pengkajian: Usia pasien paling sering terkena efusi pleura >40 tahun, dengan jenis kelamin laki-laki dan pekerjaan sebagai petani, dengan keluhan utama sesak nafas dan nyeri dada.
2. Diagnosa: Pada kasus efusi pleura diagnosa yang sering didapatkan adalah pola nafas tidak efektif, bersihan jalan nafas tidak efektif, ansietas, Nyeri akut, gangguan pertukaran gas, dan defisit perawatan diri. Diagnosa keperawatan pada kasus efusi pleura yang ada pada teori tidak semuanya dapat ditemukan pada kasus nyata tergantung pada kondisi dan persepsi klien.
3. Intervensi: Rencana asuhan keperawatan Pola nafas tidak efektif, dilakukan Manajemen jalan nafas dan Monitor pernafasan, Bersihan jalan nafas tidak efektif, dilakukan Manajemen jalan nafas dan Manajeen batuk, Ansietas, dilakukan tindakan Reduksi ansietas, Nyeri akut, dilakukan Manajemen nyeri dan Pemberian analgesik, Gangguan

pertukaran gas, dilakukan Manajemen jalan nafas dan Monitor pernafasan, Deficid perawatan diri, dilakukan rencana tindakan Dukungan perawatan diri.

4. Implementasi: Pada kasus efusi pleura sudah dilakukan semua sesuai dengan teori dan waktu yang telah direncanakan sebelumnya. Keberhasilan perawat dalam melakukan tindakan keperawatan tergantung dari kerjasama antara keluarga, klien dan tenaga medis lainnya.
5. Evaluasi masalah dari keempat responden efusi pleura secara umum dapat teratasi sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, kecuali pada salah satu klien tidak dapat teratasi dikarenakan penyakit penyertanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Fari, W. (2018). *Penatalaksanaan Fisioterapi pada Efusi Pleura dengan modalitas infra red dan chest therapy di RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga*. Salatiga: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kemenkes. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mattinson. (2018). *Penatalaksanaan Fisioterapi pada Efusi Pleura dengan Mobilitas Infra Red dan Chest Therapy di RS Paru dr Aip wirawan*. Salatiga: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Mubarak, & Chayatin, N. (2008). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia: Teori dan Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta: EGC.
- Muttaqin, A. (2012). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan System Pernafasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2018). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- PPNI. (2018). *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Praseno, H. (2010). *Managemen jalan napas Pulmonologi Intervensi dan Gawat Darurat Napas*. Jakarta: Departemen Pulmunologi dan Ilmu Kedokteran Respirasi. FKUI.
- Sajinadiyasa, K. (2016). *Emergency in international medicine: Innovation for future*. Buku Naskah Lengkap Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan XXIV. Denpasar: PT Percetakan Bali.
- Somantri. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Asuhan Keperawatan pada Pasien Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Yunita. (2018). Study Kasus Gangguan Pola Napas Tindakan Efektif pada Pasien Efusi Pleura. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*. vol.7, No.2 Hal:101-221.

Asuhan keperawatan pada kalien dengan efusi pleura

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

eprints.unipdu.ac.id

Internet Source

2%

2

delfielizablog.wordpress.com

Internet Source

2%

3

core.ac.uk

Internet Source

1%

4

Siti Aminah C.W, Herman ., Suhaimi Fauzan.
"HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN PENERIMAAN DIRI PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIK YANG MENJALANI
HEMODIALISIS DI RSUD DR. SOEDARSO
PONTIANAK", Tanjungpura Journal of Nursing
Practice and Education, 2020

Publication

1%

5

Submitted to Universitas Muhammadiyah
Purwokerto

Student Paper

1%

6

id.123dok.com

Internet Source

1%

7

repo.poltekkes-medan.ac.id

	Internet Source	1 %
8	es.scribd.com Internet Source	1 %
9	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1 %
10	123dok.com Internet Source	1 %
11	annayoru.wordpress.com Internet Source	1 %
12	www.rfi.fr Internet Source	1 %
13	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
14	digilib.iain-palangkaraya.ac.id Internet Source	<1 %
15	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %
16	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
17	Ashar Abilowo, Astri Yulia Sari Lubis. "Tindakan Keperawatan Dalam Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas	<1 %

Renggang Belitung Timur", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2022

Publication

18

kesehatanstikes27.wordpress.com

Internet Source

<1 %

19

nurseberaksi.blogspot.com

Internet Source

<1 %

20

repo.umb.ac.id

Internet Source

<1 %

21

repository.stikeshangtuah-sby.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On