

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia adalah makhluk ciptaan Tuhan yang paling utama, manusia mempunyai beberapa kebutuhan dasar yang harus terpenuhi jika ingin dalam keadaan sehat dan seimbang. Kebutuhan dasar manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan oleh manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis yang bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan. Salah satu keseimbangan fisiologis yang perlu dipertahankan, yaitu saluran pernapasan yang berfungsi menghantarkan udara (oksigen) dari atmosfer yang kita hirup dari hidung dan berakhir prosesnya di paru-paru untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh (Rosmalawati & Kasiati, 2016).

Paru merupakan organ penting dalam sistem pernapasan manusia karena berfungsi sebagai tempat pertukaran udara dimana peristiwa ventilasi dan perfusi aliran darah dapat terjadi. Selain itu, paru juga memiliki fungsi sebagai tempat metabolisme beberapa bahan, menyaring material yang tidak diinginkan dari sirkulasi dan sebagai tempat penampungan darah. Paru dibungkus dengan membran tipis yang disebut pleura yang berisi cairan sebagai pelumas untuk kelancaran pergerakan paru ketika bernapas. Akan tetapi, dalam keadaan tertentu cairan pada pleura bisa meningkat di luar batas normal yang disebut dengan Efusi Pleura (Nurhidayati & Siagian, 2020).

Efusi Pleura adalah 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. Efusi Pleura dapat berupa cairan jernih yang merupakan transudat dan berupa pus atau darah pleura (Joyce M. Black, 2014).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan pada tahun 2019 jumlah kasus Efusi Pleura secara global cukup tinggi yaitu diperingkat ketiga setelah kanker paru-paru, dengan sekitar 10-15 juta kasus dengan 100-250 ribu kematian setiap tahunnya. Secara geografis, penyakit ini tersebar di seluruh dunia dan bahkan menjadi masalah utama di Negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Di negara-negara industri, diperkirakan ada 320 kasus Efusi Pleura per 100.000 orang (WHO, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO), Efusi Pleura terjadi pada 30% penderita Tuberkulosis paru dan merupakan penyebab morbiditas terbesar akibat Tuberkulosis ekstra paru. WHO memperkirakan sepertiga populasi dunia telah terinfeksi kuman Tuberkulosis paru dan sebanyak 1,4 juta penduduk meninggal akibat Tuberkulosis (WHO, 2020).

Di Amerika Serikat, tiap tahunnya diperkirakan sekitar 1,5 juta orang terdiagnosa Efusi Pleura terutama disebabkan oleh gagal jantung kongestif dan pneumonia bakteri. Kasus Efusi Pleura mencapai 2,7 % dari penyakit infeksi saluran napas lainnya. WHO memperkirakan 20% penduduk kota dunia pernah menghirup udara kotor akibat emisi kendaraan bermotor, sehingga

banyak penduduk yang berisiko tinggi penyakit paru dan saluran pernafasan seperti Efusi Pleura (Kemenkes RI, 2015).

Penelitian di Jerman menyatakan bahwa insidensi Efusi Pleura disana mencapai kira-kira 400-500 ribu per tahunnya. Penelitian ini juga menyatakan bahwa penyebab paling umum dari Efusi Pleura adalah gagal jantung kongestif, kanker, pneumonia, dan embolisme pulmonal (Berthold and Welte, 2019).

Penyebab Efusi Pleura sendiri sangatlah beragam, dinegara bagian barat Efusi Pleura dapat disebabkan karena gagal jantung kongestif, sirosis hati, keganasan, dan pneumonia bakteri, sedangkan di negara berkembang seperti Indonesia banyak disebabkan karena infeksi (Fari, 2018). Sementara di Indonesia Efusi Pleura banyak diakibatkan oleh infeksi Tuberkolosis, dan berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan ditemukan 351.936 kasus TB pada tahun 2020 dan 2,7% mengalami Efusi Pleura (Kemenkes, 2021).

Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi yang belum mencapai target angka keberhasilan pengobatan pasien Efusi Pleura, yaitu 77,5 % dari 85% target nasional di antara 17 provinsi lainnya pada tahun 2019. Jika dilihat dari kinerja dari tahun 2015 sampai tahun 2019. Angka penemuan kasus Efusi Pleura di sumbar pada tahun 2019 adalah sebesar 63,45% dari 80% target. Insiden semua tipe Efusi Pleura sebesar 131,65 per 100.000 penduduk atau sekitar 6.524 kasus untuk semua tipe Efusi Pleura. Insiden kasus baru Efusi Pleura sebesar 102,35 per 100.000 penduduk atau sekitar 5.018 kasus baru Efusi Pleura, sedangkan kematian Efusi Pleura 3,56 per 1000 penduduk atau 0,48 orang per hari. Kota Padang merupakan ibu kota Sumatera Barat dengan

kasus 0.41% diikuti oleh Kepulauan Mentawai 0.39% dan Sijunjung 0.35% (Risksedas, 2019).

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2020) melaporkan bahwa Efusi Pleura banyak terjadi pada infeksi paru-paru yaitu sebesar 31% pada kasus TB paru atau sebesar 1.674 pasien kasus paru pada tahun 2020. Sementara itu, Efusi Pleura juga ditemukan pada pasien keganasan, gagal jantung, pneumonia, dan gagal ginjal. Penanganan Efusi Pleura berfokus pada pemenuhan kebutuhan oksigenasi yang maksimum. Oksigenasi yang maksimum difokuskan untuk mencapai pertukaran gas yang adekuat, ventilasi yang adekuat, dan perfusi jaringan yang adekuat (Dugdale, 2014).

Kasus Efusi Pleura di RSUD dr. Rasidin Padang pada tahun 2020 adalah sebanyak 1 orang pasien yang kemudian di rujuk ke RSUP M. Djamil Padang. Pada tahun 2021 sebanyak 14 orang pasien dengan status 2 orang dirujuk ke RSUP M. Djamil Padang, dan 12 orang pasien rawat jalan. Pada tahun 2022 sebanyak 17 orang pasien dengan status 1 orang pasien meninggal, 2 orang pasien dirujuk ke RSUP M. Djamil Padang, dan 14 orang pasien rawat jalan.

Gejala klinis Efusi Pleura bervariasi tergantung pada penyakit yang mendasari. Gejala yang paling sering ditemui adalah sesak nafas, batuk, dan nyeri dada. Batuk pada penderita Efusi Pleura umumnya ringan dan tidak berdahak. Nyeri dada disebabkan oleh iritasi pleura, dapat bersifat ringan sampai berat, dan memburuk saat dengan tarikan napas dalam (nyeri dada pleuritik). Nyeri dapat menjalar ke bahu atau perut bagian atas (Rozak & Clara, 2022).

Evakuasi cairan dilakukan untuk menjamin ventilasi dan pertukaran gas yang adekuat. Evakuasi cairan dilakukan melalui tindakan medis seperti thoracentesis dan pemasangan chest tube (Rubins, 2013). Selain itu, tindakan keperawatan yang penting adalah “Positioning” yang bertujuan untuk meningkatkan ekspansi paru sehingga mengurangi sesak (Dean, 2014).

Dampak yang terjadi jika Efusi Pleura tidak segera ditangani yaitu menyebabkan terjadinya atelektasis pengembangan paru yang tidak sempurna yang disebabkan oleh penekanan akibat penumpukan cairan pleura, fibrosis paru dimana keadaan patologis terdapat jaringan ikat paru dalam jumlah yang berlebihan, emfisema dimana terdapat kumpulan nanah dalam rongga antar paru-paru dan kolaps paru (Pranita, 2020).

Peran perawat yang paling penting bagi pasien Efusi Pleura yaitu sebagai care provider dan educator. Peran perawat sebagai care provider yaitu perawat dapat memberi layanan yang berupa Asuhan Keperawatan secara langsung pada pasien sesuai kewenangannya, dan memberikan dukungan sosial dengan tujuan agar pasien dapat menerima keadaan dirinya setelah mengalami Efusi Pleura. Peran perawat sebagai educator yaitu perawat memberikan pendidikan kesehatan tentang hal apa yang boleh dan dilarang untuk pasien dan jelaskan juga kepada keluarga untuk menjaga dan memilih makanan untuk pasien tersebut (Muttaqin, 2019).

Salah satu peran perawat di rumah sakit pada pasien Efusi Pleura adalah memberikan perawatan serta memonitor keadaan pasien, dan melakukan pemeriksaan fisik terutama mengkaji sistem pernapasan, membantu pasien dalam memilih posisi nyaman yang membuat pasien mudah bernapas,

berkolaborasi dengan tenaga medis lainnya dalam pemberian oksigen yang sesuai dengan indikasi dan toleransi pasien serta melaporkan segala perubahan yang terjadi pada pasien Efusi Pleura untuk mencegah tidak terjadinya komplikasi.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Efusi Pleura di Ruang Penyakit Dalam RSUD dr. Rasidin Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah Bagaimana Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Tn. R dengan Efusi Pleura di Ruang Penyakit Dalam RSUD dr. Rasidin Padang.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mampu menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Tn. R dengan Efusi Pleura di Ruang Penyakit Dalam RSUD dr. Rasidin Padang.

2. Tujuan khusus

a. Mampu menerapkan pengkajian keperawatan pada Tn. R dengan Efusi Pleura di ruang penyakit dalam RSUD dr. Rasidin Padang.

b. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan pada Tn. R dengan Efusi Pleura di ruang penyakit dalam RSUD dr. Rasidin Padang.

c. Mampu melakukan intervensi keperawatan pada Tn. R dengan Efusi Pleura di ruang penyakit dalam RSUD dr. Rasidin Padang.

d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada Tn. R dengan Efusi Pleura di ruang penyakit dalam RSUD dr. Rasidin

Padang.

- e. Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan pada Tn. R dengan Efusi Pleura di ruang penyakit dalam RSUD dr. Rasidin Padang.
- f. Mampu melakukan pendokumentasian Asuhan Keperawatan pada Tn. R dengan Efusi Pleura di ruang penyakit dalam RSUD dr. Rasidin Padang.

D. Manfaat Penulisan

1. Penulis

Mampu melakukan Asuhan Keperawatan dan mengaplikasikan ilmu keperawatan pada pasien Efusi Pleura dan juga dapat menambah pengetahuan dan wawasan ilmu pengetahuan dalam melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien Efusi Pleura yang telah dipelajari.

2. Institusi pelayanan

Proposal Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dalam menerapkan Asuhan Keperawatan pada pasien Efusi Pleura.

3. Institusi pendidikan

Proposal Studi kasus ini diharapkan dapat menambah informasi bahan rujukan atau perbandingan, khususnya mengenai penerapan Asuhan Keperawatan pada Pasien Efusi Pleura.

4. Pasien dan Keluarga

Proposal Studi kasus diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang Efusi Pleura dan bagi keluarga pasien dapat dijadikan sebagai rujukan dalam merawat pasien di rumah.