

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Pleura sering kali mengalami patogenesis seperti terjadinya efusi cairan, misalnya hidrotoraks dan pleuritis eksudativa karena infeksi, hemotoraks bila rongga pleura berisi darah, kilotoraks (cairan limfe), pilotoraks atau epiema thoracis bila berisi nanah, pneumothoraks bila berisi udara. Penyebab dari kelainan patologi pada rongga pleura bermacam-macam, terutama karena infeksi tuberkulosis atau non tuberkulosis, keganasan, trauma dan lain-lain (Sudoyo,2006:2538).

Efusi pleura merupakan indikator dari suatu proses penyakit yang mendasari penyakit dari paru, pleura atau ekstra paru dapat bersifat akut atau kronis. Meskipun spektrum etiologi efusi pleura luas, efusi pleura paling sering disebabkan oleh gagal jantung kongestif, pneumonia, keganasan, atau emboli paru (Rubins, 2012:110).

Faktor resiko untuk efusi pleura meningkat dengan komplikasi penyakit lain. Komplikasi yang sangat meningkatkan kemungkinan terkena efusi pleura adalah gagal jantung, pneumonia, kanker, penyakit hati, penyakit jaringan ikat, emboli paru, tuberkulosis, hipertiroidisme. Efusi pleura perlu segera ditangani, Jika tidak ditangani dan diobati dengan baik efusi pleura dapat menyebabkan sesak nafas dan efusi pleura ini akan semakin parah dan menyebabkan gejala-gejala lain seperti batuk-batuk, sulit bernafas yang tidak kunjung sembuh.

Di Indonesia, tuberkulosis paru adalah penyebab utama terjadinya efusi pleura, disusul oleh keganasan. Distribusi berdasarkan jenis kelamin. Efusi pleura didapatkan lebih banyak wanita dari pada pria. Efusi pleura yang disebabkan oleh tuberkulosis paru lebih banyak pria dari pada wanita. umur terbanyak efusi pleura yang disebabkan tuberkulosis adalah 21- 30 tahun (30,26%).

Di Jawa Tengah didapatkan bahwa efusi pleura menduduki peringkat kedua setelah TB paru dengan jumlah kasus yang datang sebanyak 364 orang dan angka mortalitasnya sebanyak 26 orang. Sedangkan tahun 1999 efusi pleura menduduki peringkat kelima dengan angka mortalitasnya sebanyak 31 orang dan prosentase 8,0% dari 387 kasus efusi pleura yang ada, sementara

tahun 2000 mencapai 7,65% dari 366 kasus efusi pleura dan menduduki peringkat ke kedua setelah TB paru atau mortalitasnya sebanyak 38 orang. Berdasarkan hasil dokumentasi keperawatan, khususnya di ruang umur di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang selama 3 bulan terakhir (Februari-April 2012) didapatkan pasien yang dirawat dengan Efusi Pleura sebanyak 4 kasus.

Kasus efusi pleura mencapai 2,7% dari penyakit infeksi saluran napas lainnya. Tingginya angka kejadian efusi pleura disebabkan keterlambatan penderita akibat efusi pleura masih sering ditemukan faktor resiko terjadinya efusi pleura karena lingkungan yang tidak bersih, sanitasi kurang, lingkungan yang padat penduduk, kondisi sosial ekonomi yang menurun, serta sarana dan prasarana kesehatan yang kurang dan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan (Depkes RI,2006).

Badan kesehatan dunia 2011 memperkirakan jumlah kasus efusi pleura diseluruh dunia cukup tinggi menduduki urutan ke tiga setelah ca paru sekitar 10-15 juta dengan 100-250 ribu kematian tiap tahunnya. Efusi pleura suatu disease entity dan merupakan suatu gejala penyakit yang serius yang dapat mengancam jiwa penderita. Tingkat kegawatan pada efusi pleura di tentukan oleh jumlah cairan, kecepatan pembentukan cairan dan tingkat penekanan paru.

Faktor resiko untuk efusi pleura meningkat dengan komplikasi penyakit lain. Komplikasi yang sangat meningkat kemungkinan terkena efusi pleura adalah gagal jantung, pneumonia, kanker, penyakit hati, penyakit jaringan ikat, emboli paru, tuberkolosis, hipertiroidisme. Efusi pleura perlu segera ditangani. Jika tidak di tangani dan di obati dengan baik efusi pleura dapat menyebabkan sesak nafas dan efusi pleura ini akan semakin parah dan menyebabkan gejala-gejala lain seperti batuk-batuk, sulit bernafas yang tidak kunjung sembuh.

Umumnya pasien datang dengan gejala sesak nafas, nyeri dada, batuk, dan demam. Pada pemeriksaan fisik dapat ditemukan abnormalitas seperti bunyi pada perkusi, penurunan fremitas pada palpasi, dan penurunan bunyi nafas pada auskultasi paru bila cairan efusi sudah melebihi 300 ml. Foto toraks dapat digunakan untuk mengkonfirmasi terjadinya efusi pleura (Khairani dkk, 2012: 123).

Data pasien efusi pleura yang diperoleh dari rekam medik di RSUD Kabupaten Sukoharjo pada Januari-Desember 2015 sebanyak 16 orang. Dari data tersebut penulis tertarik untuk mengambil Efusi Pleura sebagai Karya Tulis Ilmiah agar penulis lebih memahami tentang proses asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan Efusi Pleura untuk lebih memahami proses keperawatan pada gangguan sistem pernafasan: Efusi Pleura penulis mengambil judul "Asuhan Keperawatan Pada Tn.S Dengan Efusi Pleura Bilateral Diruang Gladiol Bawah RSUD Kabupaten Sukoharjo".

## B. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Penulisan mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan efusi pleura secara komprehensif yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosiologis, dan spiritual.

### 2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan kepada pasien dengan efusi pleura penulis diharapkan mampu :

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan efusi pleura.
- b. Menentukan masalah keperawatan pada pasien dengan efusi pleura.
- c. Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan yang sesuai diagnosa yang muncul pada pasien dengan efusi pleura.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan efusi pleura.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien dengan efusi pleura.

## C. Manfaat

### 1. Bagi Stikes Muhammadiyah Klaten

Karya tulis ilmiah asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan tambahan daftar kepustakaan yang bermanfaat dan dapat menjadi referensi dalam pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya.

### 2. Bagi institusi rumah sakit / bidang pelayanan masyarakat

Karya tulis ilmiah asuhan keperawatan dengan kasus efusi pleura ini dapat dijadikan masukan dan informasi bagi seluruh praktisi kesehatan dalam menentukan kebijakan pada masa yang akan datang khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada penderita efusi pleura.

### 3. Bagi profesi keperawatan

Memberi masukan dan sumbangan bagi perkembangan ilmu keperawatan.

#### 4. Bagi pasien

Dapat meningkatkan derajat kesehatan penderita melalui proses keperawatan yang dilaksanakan dan dijadikan bahan pertimbangan bagi masyarakat dalam upaya meningkatkan perilaku hidup sehat.

#### 5. Bagi penulis

Karya tulis ilmiah ini sebagai dasar melakukan asuhan keperawatan serta menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan penulis sebagai perawat dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien khususnya efusi pleura.

### D. Metodologi

#### 1. Tempat dan waktu pelaksanaan

Ruang lingkup laporan study kasus dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini mengacu pada masalah Asuhan Keperawatan pada sistem pernafasaan : Efusi Pleura Bilateral pada Tn. S di ruang Galdiol Bawah RSUD Kabupaten Sukoharjo yang dilaksanakan pada tanggal 29 Desember 2015 - 01 Januari 2016 dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif yang meliputi pengkajian data, klasifikasi data, analisa data perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, tindakan, dan evaluasi asuhan keperawatan.

#### 2. Teknik pengumpulan data :

- a. Wawancara dengan melakukan pengkajian langsung melalui pertanyaan pada pasien dan keluarga tentang masalah yang dialami pasien dengan metode tanya jawab.
- b. Observasi dilakukan selama 3 hari digunakan untuk mengetahui keadaan pasien.
- c. pemeriksaan fisik dengan pengamatan secara langsung pada pasien tentang hal yang berkaitan dengan masalah klien. Penulis melakukan pemeriksaan fisik inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi.
- d. Studi dokumentasi dilakukan dengan cara mencari sumber informasi yang didapat dari status pasien dan hal yang berhubungan dengan masalah pasien seperti hasil laboratorium dan radiologi.
- e. Studi literature (kepuustakaan) yaitu dengan mempelajari buku, makalah dan sumber-sumber lain untuk mendapatkan dasar-dasar ilmiah yang berhubungan dengan efusi pleura sehingga dapat membandingkan

antara teori dengan pelaksanaan yang ada pada kasus nyata dirumah sakit. Penulis mengambil referensi dari perpustakaan Stikes Muhammadiyah Klaten dan mengambil dari Jurnal kesehatan.