

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Efusi pleura merupakan salah satu penyebab terjadinya kasus morbiditas di dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa di dunia prevalensi efusi pleura dilaporkan sebanyak 320 kasus per 100.00 orang. Dengan penyebab yang berbeda-beda dapat mempengaruhi penyebaran setiap tahunnya, Sedangkan di Amerika Serikat dilaporkan sebanyak 1,5 juta kasus efusi pleura dengan berbagai penyebab seperti pneumonia, gagal jantung, emboli paru, kanker dan sebagainya (WHO, 2018; Safitri & Amanati, 2024).

Di Indonesia efusi pleura umumnya di temukan pada pasien dengan rentan usia 60-70 tahun keatas dan lebih banyak terjadi pada laki-laki sekitar 54,7%, sedangkan perempuan sekitar 45,3% (Kemenkes, 2021; Safitri & Amanati, 2024). Berdasarkan data hasil penelitian laboratorium Patologi Anatomi RSUP Persahabatan Jakarta, di dapatkan sebanyak 299 kasus efusi pleura (Widodo *et al.*, 2022; Wahyuni, 2024). Lebih dari 90% kasus efusi pleura di negara maju disebabkan oleh penyakit jantung kongestif, keganasan, pneumonia dan emboli paru (Thomas & Lee, 2013; Wahyuni, 2024).

Data Rumah Sakit Umum Daerah H Adam Malik Medan periode Juli-Okttober 2017 menunjukkan bahwa jumlah penderita efusi pleura sebanyak 120 orang yang di sebabkan oleh tuberculosis, keganasan dan infeksi non tuberculosis paru yang ditegakan berdasarkan pemeriksaan penunjang (Adianshar, 2019; Purba & Simatupang, 2024)

Efusi pleura merupakan akumulasi cairan abnormal di dalam rongga pleura diantara pleura parietalis dan viseralis yang dapat mengurangi kapasitas paru-paru dan mempengaruhi proses pernapasan (Boka, 2024; Risky *et al.*, 2024). Secara normal ruang pleura mengandung sejumlah kecil cairan (5-15 ml) yang berfungsi sebagai pelumas agar paru-paru dapat bergerak dengan lancar ketika bernapas (Puspitasari, 2017; Safitri & Amanati, 2024). Apabila di dalam rongga pleura terjadi akumulasi cairan dapat menyebabkan sesak napas, batuk, nyeri

pada area dinding dada, pola napas tidak efektif, dan keterbatasan fungsional aktivitas (Pahlawi & Zahra, 2023; Safitri & Amanati, 2024).

Menurut (Maturbongs & Sira, 2023) efusi pleura disebabkan oleh infeksi tuberculosis, infeksi pneumonia, abses paru, karsinoma paru, gagal jantung, gagal hati, serta gagal ginjal. Akumulasi cairan pleura menandakan adanya ketidakseimbangan antara pembentukan cairan pleura dan proses penyerapannya. Ketidakseimbangan cairan pleura dapat disebabkan oleh peningkatan permeabilitas membrane pleura, penurunan tekanan onkotik plasma dan peningkatan tekanan kapiler paru (Rojabani *et al.*, 2024).

Menurut (Janah *et al.*, 2024) penatalaksanaan efusi pleura secara garis besar dibagi dua yaitu penatalaksanaan farmakologis (torakosentesis, pemberian terapi oksigen tambahan, pemberian antibiotic, pleurodesi) dan penatalaksanaan non farmakologi (tirah baring, memberikan posisi semifowler/fowler, mengajarkan cara melakukan batuk efektif).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada kasus efusi pleura adalah pola napas tidak efektif dimana terjadi penumpukan cairan pada paru-paru yang dapat menyebabkan suplai oksigen di dalam tubuh menurun. Pola napas tidak efektif akan mengakibatkan peningkatan pada frekuensi, volume, irama dan adanya usaha pernafasan (Alfian *et al.*, 2020). Oleh karena itu diperlukan intervensi untuk mengatasi masalah tersebut.

Pendekatan non farmakologi yang bisa dilakukan dalam upaya penanganan pola napas tidak efektif pada pasien efusi pleura adalah pemberian latihan *pursed lips breathing*. Terapi *pursed lips breathing* merupakan terapi komplementer yang menjadi terapi tambahan medis yang dapat dilakukan pada pasien untuk mengatasi sesak (Rahma *et al.*, 2023; Rojabani *et al.*, 2024).

Pursed lips breathing dilakukan dengan menghirup udara melalui hidung dan menghembuskan napas melalui mulut secara mencuci dengan aliran yang lambat dan terkontrol. Menghirup melalui hidung dan menghembuskan napas melalui bibir dapat meningkatkan pertukaran gas, menurunkan laju pernapasan, meningkatkan volume tidal, dan merangsang otot-otot inspirasi dan ekspirasi. Teknik pernapasan ini sering digunakan dalam keadaan sesak yang disebabkan

oleh aktivitas, kecemasan, dan masalah pernapasan untuk membantu mengurangi sesak (Alkan, 2017; Rojabani *et al.*, 2024).

Pursed lips breathing dapat meningkatkan tekanan parsial oksigen dalam arteri (PaO₂) yang menyebabkan penurunan tekanan terhadap kebutuhan oksigen dalam proses metabolisme tubuh, sehingga menyebabkan penurunan sesak napas dan *Respiratory Rate* (RR) atau frekuensi napas (Spahija *et al.*, 2017; Mukaram *et al.*, 2022). Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh (Isa *et al.*, 2024) penerapan *pursed lips breathing* ini terbukti efektif untuk menurunkan saturasi oksigen di dalam tubuh.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Saputri *et al.*, 2024) dengan judul penelitian “Efektifitas Pemberian Intervensi *Purse Lips Breathing Exercise* Untuk Menurunkan Sesak Pada Pasien Efusi Pleura Di Ruang Perawatan Umum (Rpu 1) Rumah Sakit An-Nisa Tangerang” menunjukkan hasil bahwa setelah diberikan teknik relaksasi *pursed lips breathing* sebanyak 1 sesi per hari dengan durasi waktu 5-15 menit dilakukan selama 3 hari mampu mengurangi atau menurunkan sesak napas dan memperbaiki saturasi oksigen serta respirasi pada pasien efusi pleura.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rojabani *et al.*, 2024) dengan judul “Pursed Lips Breathing Dapat Menurunkan Sesak Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dengan Efusi Pleura: Case Report” menunjukkan hasil bahwa setelah diberikan intervensi *pursed lips breathing* sebanyak 1 sesi per hari sebanyak 5 kali setiap sesi dilakukan selama 4 hari dapat mengurangi sesak, meningkatkan saturasi oksigen dan menurunkan frekuensi napas dalam batas normal. Instrument yang digunakan untuk mengukur derajat sesak adalah dengan *Medical Research Council Scale* (MRC Scale). MRC ini adalah skala ukur yang memiliki lima pernyataan yang mewakili berbagai tingkat dispnea. Penelitian yang dilakukan oleh (Sakhei *et al.*, 2018) menyatakan bahwa intervensi *pursed lips breathing* dapat meningkatkan saturasi oksigen sebanyak 2% serta menurunkan frekuensi napas (Rojabani *et al.*, 2024).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien efusi pleura dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dan penerapan *pursed lips breathing* di ruang soeparjo rustam RSUD Prof. Margono Soekarjo Purwokerto?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien efusi pleura dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dan penerapan *pursed lips breathing* di ruang soeparjo rustam RSUD Prof. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien efusi pleura dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dan penerapan *pursed lips breathing* di ruang soeparjo rustam RSUD Prof. Margono Soekarjo Purwokerto.
- b. Merumuskan diagnose keperawatan pada pasien efusi pleura dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dan penerapan *pursed lips breathing* di ruang soeparjo rustam RSUD Prof. Margono Soekarjo Purwokerto.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien efusi pleura dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dan penerapan *pursed lips breathing* di ruang soeparjo rustam RSUD Prof. Margono Soekarjo Purwokerto.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien efusi pleura dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dan penerapan *pursed lips breathing* di ruang soeparjo rustam RSUD Prof. Margono Soekarjo Purwokerto.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien efusi pleura dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dan penerapan *pursed lips*

breathing di ruang soeparjo rustam RSUD Prof. Margono Soekarjo Purwokerto.

- f. Memaparkan hasil analisis penerapan *pursed lips breathing* untuk menangani pola napas tidak efektif pada efusi pleura.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis ini ditujukan untuk pengembangan Ilmu Keperawatan khususnya pada pasien efusi pleura dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dan tindakan keperawatan *pursed lips breathing*.

2. Manfaat Praktisi

a. Perawat

Untuk meningkatkan sumber informasi dalam rangka peningkatan mutu pelayanan keperawatan yang optimal, khususnya untuk mengatasi masalah keperawatan pola napas tidak efektif pada pasien efusi pleura dengan tindakan keperawatan *pursed lips breathing*.

b. Rumah Sakit

Karya tulis ini dapat menjadi masukan dalam peningkatan pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit khususnya untuk mengatasi masalah keperawatan pola napas tidak efektif pada pasien efusi pleura dengan tindakan keperawatan *pursed lips breathing* sebagai salah satu intervensi yang bisa dilakukan oleh perawat.

c. Institusi Pendidikan

Karya tulis ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak institusi pendidikan khususnya untuk mengatasi masalah keperawatan pola napas tidak efektif pada pasien efusi pleura dengan tindakan keperawatan *pursed lips breathing*.

d. Klien

Memperoleh pengetahuan tentang efusi pleura dan cara mengatasi masalah pola napas tidak efektif pada pasien efusi pleura dengan tindakan *pursed lips breathing*.