

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar belakang**

Pada era globalisasi sekarang terdapat banyak sekali penyakit infeksi yang menyerang masyarakat baik pada negara sedang berkembang bahkan pada negara maju .berbagai system dalam tubuh manusia bisa saja terserang penyakit infeksi dan system pernapasan merupakan salah satu system yang rentan terkena penyakit infeksi.

Pernapasan adalah proses ganda, yaitu terjadinya pertukaran gas dalam jaringan atau “pernapasan dalam” dan yang terjadi di dalam paru-paru yaitu “pernapasan luar”. Manusia membutuhkan suplay oksigen secara terus menerus untuk proses respirasi sel, dan membuang kelebihan karbondioksida sebagai limbah beracun produk dari proses tersebut. Pertukaran gas antara oksigen dengan karbondioksida dilakukan agar proses respirasi sel terus berlangsung. Oksigen yang dibutuhkan untuk proses respirasi sel ini berasal dari atmosfer, yang menyediakan kandungan oksigen sebanyak 21% dari seluruh gas yang ada. Oksigen masuk kedalam tubuh melalui perantaraan alat pernapasan yang berada di luar. Pada manusia, alveolus yang terdapat di paru-paru berfungsi sebagai permukaan untuk tempat pertukaran gas.

WHO (2008) 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. Akibat lanjut pada pasien efusi pleura jika tidak ditangani dengan *Water Sealed Drainage* (WSD) akan terjadi atelektasis pengembangan paru yang tidak sempurna yang disebabkan oleh penekanan akibat efusi pleura, fibrosis paru dimana keadaan patologis terdapat jaringan ikat paru dalam jumlah yang berlebihan sehingga

komplikasinya menjadi empiema dimana terdapat kumpulan nanah dalam rongga antara paru-paru (rongga pleura), ditahun 2014 penderita efusi pleura adalah sekitar 9% ,dan tahun 2015 pnderita efusi pleura meningkat menjadi 12,1%, serta ditahun 2016 bulan januari sampai april penderita efusi menjadi 15% , penyakit ini sering di temukan dan selalu ada disetiap bulan.

Menurut data yang dilaporkan WHO tahun 2008 diperkirakan sebanyak 9,2 juta kasus baru TB yang terjadi di seluruh dunia pada tahun 2006 (139 per 100.000), termasuk sekitar 4,1 juta (62 per 100.000) kasus baru dengan apusan BTA positif. Diantara kasus baru itu diperkirakan 709.000 (7,7%) dengan HIV-positif. Asia mencapai 55% dari seluruh kasus di dunia, dan afrika sekita 31%.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2011, memperkirakan jumlah kasus Efusi Pleura di seluruh dunia cukup tinggi menduduki urutan ke-3. Berdasarkan catatan medik RS Dokter Kariadi Semarang jumlah prevalensi penderita efusi pleura pada perempuan 66,7% dan laki-laki 33,3%.

Peneletian di Spanyol terhadap 642 penderita efusi pleura ditemukan TB menjadi penyebab terbanyak efusi pleura; insidennya mencapai 25% dari seluruh kasus efusi pleura. Penelitian di Saudi Arabia terhadap 253 kasus dijumpai 37% disebabkan oleh TB. Di US insiden efusi pleura yang disebabkan TB diperkirakan mencapai 1.000 kasus. Atau sekitar 3-5% pasien dengan TB akan mengalami efusi pleura TB. Kelihatannya jumlah ini rendah, diakibatkan banyak pasien efusi pleura TB cenderung tidak melaporkan karena sering kali kultur M. TB hasilnya negatif. Di UK infeksi TB yang melibatkan pleura < 10% kasus. Sedangkan penelitian yang dilakukan di Rwanda pada 127 penderita efusi pleura dijumpai sekitar 86% penyebabnya adalah TB Referat Efusi Pleura Tb-Vanda\_Scribd (<https://www.scribd.com> > mobile . doc).

Indonesia masih menempati urutan ke-3 setelah india, dan china dengan angka insiden TB tertinggi di dunia. Di indonesia setiap tahun terdapat  $\pm 250.000$  kasus baru dan sekitar 140.000 kematian akibat TB. Di indonesia TB adalah pembunuh nomor 1 diantara penyakit menular dan merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah penyakit jantung dan pernafasan akut pada seluruh kalangan usia. ([respiratory.usu.ac.id](http://respiratory.usu.ac.id) > bitstream).

Sedangkan di Kalimantan Selatan khususnya di RSUD Ulin Banjarmasin, jumlah pasien yang dirawat di ruang Dahlia (Paru) pada tahun 2015-2017 dengan diagnosa medis efusi pleura sebanyak 411 orang efusi pleura menduduki urutan kedua pada penyakit sistem pernafasan terbanyak. Berdasarkan uraian diatas bahwa setiap tahunnya penderita efusi pleura terus bertambah. Maka dengan itu penulis tertarik untuk membuat sebuah karya tulis ilmiah dengan judul tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Diagnosa Medis Efusi Pleura di Dahlia (Paru) RSUD Ulin Banjarmasin, dan alasan kenapa dilakukan peneliti nya di Rumah sakit Ulin Bnajamasin karena Rumah Sakit Umum Daerah Ulin adalah rumah sakit kelas A Pendidikan yang berada di Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan dan merupakan rumah sakit rujukan di Kalimantan Selatan dimana dengan banyak pasien rujukan yang sering dirujuk ke RSUD Ulin Banjarmasin.

Karena efusi pleura timbul sebagai komplikasi dari penyakit-penyakit lain, maka pengobatan yang harus dilakukan pun adalah dengan cara menyembuhkan kondisi-kondisi yang menyebabkannya. Contoh yang bisa diambil di sini adalah pengobatan kanker dengan radioterapi dan kemoterapi, atau pengobatan pneumonia dengan antibiotik.

Apabila cairan pada efusi pleura sudah terlalu banyak atau sudah terdapat infeksi, maka dokter akan menggunakan sejumlah prosedur guna mengeluarkan cairan yang menumpuk, di antaranya:

1. Prosedur *thoracocentesis* atau punksi pleura selain untuk mengambil sampel cairan pleura untuk dianalisis, juga dapat untuk mengeluarkan cairan pleura dengan volume besar.
2. Pemasangan selang plastik khusus (*chest tube*) selama beberapa hari ke dalam rongga pleura melalui bedah torakotomi.
3. Pemasangan kateter secara jangka panjang lewat kulit ke dalam ruang pleura (*pleural drain*), untuk efusi pleura yang terus muncul.
4. Penyuntikan zat pemicu iritasi (misalnya talk, *doxycycline*, atau *bleomycin*) ke dalam ruang pleura melalui selang khusus guna mengikat kedua lapisan pleura, sehingga rongga pleura tertutup. Prosedur yang dinamakan *pleurodesis* ini biasanya diterapkan untuk mencegah efusi pleura yang kerap kambuh.
5. Selain prosedur-prosedur yang bertujuan mengeluarkan dan mencegah cairan pleura terakumulasi kembali, prosedur untuk mengangkat jaringan-jaringan yang tidak sehat atau telah mengalami peradangan juga bisa dilakukan apabila dampak kerusakan efusi pleura telah mencapai tahap tersebut. Pengangkatan jaringan ini bisa dilakukan melalui bedah torakoskopi (tanpa membuka rongga dada) atau torakotomi (dengan membuka rongga dada).

## 1.2 Tujuan

### 1.2.1 Tujuan umum

Untuk melakukan pengkajian , penegakan diagnose keperawatan , menyusun intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi keperawatan, melakukan evaluasi hingga pedokumentasi hasil asuhan keperawatan.

## 1.2.2 Tujuan khusus

1.2.2.1 Melakukan pengkajian bio-psiko-sosial dan spiritual pada klien Efusi Pleura di ruang Jamrud RSUD. ULIN Banjarmasin merumuskan diagnosis keperawatan pada klien Efusi Pleura.

1.2.2.2 Menentukan intervensi keperawatan dari masalah yang ditemukan pada klien Efusi pleura.

1.2.2.3 Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan rencana yang telah disusun pada klien Efusi Pleura.

1.2.2.4 Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada klien Efusi Pleura.

1.2.2.5 Mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan secara keseluruhan.

## 1.3 Manfaat

### 1.3.1 Secara praktis

#### 1.3.1.1 Bagi Rumah sakit dan petugas kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan sehingga mutu pelayanan dapat di tingkatkan.

#### 1.3.1.2 Bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan masukan dalam pembelajaran di masa yang akan datang dan sebagai tolak ukur pembelajaran penerapan praktik klinik secara komperhensif.

#### 1.3.1.3 Bagi perawat

Sebagai acuan untuk perawat dalam penerapan asuhan keperawatan dalam penerepan asuhan keperawatan secara komperhensif agar dapat digunakan bagi kepentingan rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus epusi pleura.

#### 1.3.1.4 Bagi keluarga

Keluarga dapat ikut berperan serta memberikan dukungan penuh dalam upaya pemulihan kesehatan dan pemenuhan kebutuhan biopsikososial spiritual pada pasien dengan diagnose epusi pleura.

#### 1.3.1.5 Bagi pasien

Pasien dapat mengetahui tentang penyakit epusi pleura dan menjadi betapa pentingnya pencegahan epusi pleura serta deteksi dini.

### 1.3 Sistematika penulisan

Bab 1 : Pendahuluan yang meliputi latar belakang, tujuan umum, tujuan khusus, sistematika penulisan.

Bab 2 :Tinjauan teoritis Efusi Pleura meliputi pengertian, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, pemeriksaan diagnostik dan penatalaksanaan medis, sedangkan pada tinjauan teoritis keperawatan penyakit Efusi Pleura meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Bab 3 :Hasil asuhan keperawatan terdiri dari gambaran kasus, analisa data, diagnosis keperawatan, implementasi keperawatan, catatan perkembangan dan evaluasi keperawatan.

Bab 4: Penutup berisi kesimpulan dan saran dan mendokumentasi.