

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Efusi pleura merupakan hasil dari penyakit sistemik atau lokal di mana terjadi pengumpulan cairan berlebihan di ruang pleura. Dalam keadaan normal, ruang pleura hanya mengandung sekitar 10 sampai 20 mL cairan serosa. Gangguan sistemik yang dapat mengakibatkan efusi pleura adalah gagal jantung, penyakit hati atau ginjal, dan gangguan jaringan ikat seperti artritis, rheumatoid dan lupus eritematosus sistemik. Sedangkan gangguan lokal yang dapat mengakibatkan efusi pleura adalah Pneumonia, atelectasis, Tuberkulosis, kanker paru, dan trauma (Lemone et al., 2019).

Etiologi utama efusi pleura adalah tuberkulosis, yang menyumbang 44,2%, diikuti oleh tumor paru sebesar 29,4%. Ada lebih dari 55 faktor penyebab efusi pleura yang telah tercatat. Insidensi penyakit ini bervariasi tergantung pada kondisi demografis dan geografis (Wiryanasyah, 2019).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), efusi pleura merupakan manifestasi dari suatu kondisi medis yang berpotensi mengancam nyawa. Penyakit ini tersebar secara global dan menjadi salah satu permasalahan kesehatan utama, terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Di negara-negara industri, prevalensi efusi pleura diperkirakan mencapai 320 kasus per 100.000 penduduk. Variasi penyebab efusi pleura berkaitan erat dengan prevalensi penyakit dasar yang mendasarinya (Putri & Rahmah, 2023).

Di Amerika Serikat, setiap tahunnya terdapat setidaknya 1,5 juta kasus efusi pleura, dengan sekitar 27% di antaranya disebabkan oleh kondisi keganasan. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, efusi pleura mencakup sekitar 2,7% dari seluruh penyakit infeksi saluran pernapasan lainnya. Tingginya angka kejadian berbagai infeksi di Indonesia menjadi salah satu faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap peningkatan kasus efusi pleura. Selain infeksi, jumlah kasus efusi pleura yang dipicu oleh kondisi lain seperti gangguan ginjal, trauma, kanker, kelainan metabolik, serta penyakit jantung juga terus menunjukkan tren peningkatan di Indonesia (Putri & Rahmah, 2023).

Mengidentifikasi apakah efusi pleura termasuk transudat atau eksudat adalah langkah awal yang krusial dalam menentukan penyebabnya. Meskipun pemeriksaan klinis dan pencitraan radiologis dapat memberikan petunjuk tentang asal-usul efusi pleura, sebagian besar kasus membutuhkan penegasan melalui prosedur torasentesis. Konfigurasi efusi yang terlalu kecil untuk dilakukan torasentesis (misalnya ketebalan kurang dari 10 mm berdasarkan USG atau foto toraks lateral dekubitus) biasanya tidak dilakukan. Begitu pula, efusi yang disebabkan oleh gagal jantung kongestif, terutama jika bilateral dan membaik dengan diuresis, serta riwayat pembedahan abdominal atau post-partum, sering tidak memerlukan torasentesis. Namun, prosedur ini tetap dapat dilakukan jika kondisi pasien memburuk atau ada indikasi lain yang mendukung perlunya evaluasi (Wiryansyah, 2019).

Pasien dengan efusi pleura dan infeksi endokarditis memerlukan pendekatan keperawatan yang menyeluruh untuk membantu memulihkan fungsi pernapasan, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup. Asuhan keperawatan yang tepat dapat mendukung penurunan kemungkinan terjadinya komplikasi seperti gagal jantung, emboli, dan infeksi lanjutan, serta mendukung efektivitas terapi medis yang diberikan.

Melalui pelaksanaan tugas akhir ini, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien dengan kondisi efusi pleura dan suspensi infeksi endokarditis. Pelaksanaan asuhan di ruang perawatan Carolus Borromeus IV Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta memberikan kesempatan untuk mengaplikasikan teori keperawatan secara langsung dan mendalami penanganan pasien dengan kondisi medis yang kompleks.

1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1 Bagaimana kondisi kesehatan Sdr. IYP yang mengalami efusi pleura dan suspek infeksi endokarditis selama perawatan di ruang perawatan Carolus Borromeus IV Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta?
- 1.2.2 Apa saja masalah keperawatan yang timbul pada Sdr. IYP dengan efusi pleura dan dugaan infeksi endokarditis?

- 1.2.3 Bagaimana perencanaan dan pelaksanaan asuhan keperawatan yang tepat untuk menangani Sdr. IYP dengan efusi pleura dan suspensi infeksi endokarditis?
- 1.2.4 Bagaimana evaluasi terhadap hasil asuhan keperawatan yang telah diberikan pada Sdr. IYP selama perawatan di ruang perawatan Carolus Borromeus IV Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta?
- 1.2.5 Apa saja faktor-faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian keperawatan kepada pasien dengan kondisi efusi pleura dan infeksi endokarditis?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Sdr. IYP yang mengalami efusi pleura dan diduga menderita infeksi endokarditis, dengan pendekatan proses keperawatan sesuai standar profesi di ruang perawatan Carolus Borromeus IV Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Untuk menggambarkan kondisi umum dan status kesehatan Sdr. IYP secara holistik berdasarkan data pengkajian keperawatan.
- 1.3.2.2 Untuk mengidentifikasi masalah keperawatan yang muncul pada Sdr. IYP terkait efusi pleura dan dugaan endokarditis infeksi.
- 1.3.2.3 Untuk merumuskan diagnosa keperawatan yang tepat berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif.
- 1.3.2.4 Untuk menyusun perencanaan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien berdasarkan diagnosa keperawatan.
- 1.3.2.5 Untuk melaksanakan intervensi keperawatan yang sesuai dengan perencanaan dan kondisi pasien.
- 1.3.2.6 Untuk mengevaluasi efektivitas tindakan keperawatan yang telah diberikan terhadap perubahan kondisi Sdr. IYP.
- 1.3.2.7 Untuk mendokumentasikan seluruh proses asuhan keperawatan secara sistematis dan akurat sesuai dengan standar dokumentasi keperawatan.

1.4 Manfaat

- 1.4.1 Menambah pengetahuan dan pemahaman mahasiswa keperawatan mengenai patofisiologi, manifestasi klinis, serta penatalaksanaan efusi pleura dan infeksi endokarditis.
- 1.4.2 Mengembangkan keterampilan klinis dalam melakukan pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan kondisi kompleks seperti efusi pleura dan infeksi endokarditis.
- 1.4.3 Meningkatkan kemampuan analisis dan pengambilan keputusan mahasiswa dalam menentukan prioritas masalah keperawatan dan intervensi yang tepat sesuai kondisi pasien.
- 1.4.4 Mengaplikasikan teori keperawatan dalam praktik klinik secara langsung sehingga dapat meningkatkan kompetensi profesional dalam memberikan asuhan keperawatan yang holistik dan efektif.
- 1.4.5 Memberikan pengalaman nyata dalam menghadapi kasus dengan komplikasi ganda sehingga dapat mempersiapkan mahasiswa untuk menangani berbagai masalah kesehatan di lapangan.