

Revisi Riska Nova.doc



Date: 2019-07-22 09:40 WIB

\* All sources 93 | Internet sources 20 | Own documents 51 | Organization archive 7 | Plagiarism Prevention Pool 13



- |                                     |      |  |      |            |
|-------------------------------------|------|--|------|------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | [2]  | "Heru Febrianto 161210020.docx" dated 2019-07-03           | 5.6% | 35 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [3]  | "Bagas 161210005.docx" dated 2019-07-03                    | 4.9% | 33 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [4]  | "BERTHA RISWARDANI.docx" dated 2019-07-04                  | 4.6% | 26 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [5]  | "PLAG SCAN KTI 18-07-2019 OKTAVIANI.docx" dated 2019-07-18 | 3.0% | 22 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [6]  | "skripsi MANSYUR.docx" dated 2019-07-15                    | 2.8% | 21 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [7]  | "Susi Fitriana Dewi 161210039.doc" dated 2019-07-03        | 2.6% | 17 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [8]  | "Nur Amilus Sholeh 161210028.docx" dated 2019-07-03        | 2.3% | 15 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [9]  | "Revisi Ekanannda 161210012.docx" dated 2019-07-15         | 2.4% | 17 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [10] | "Vila Nur Fika.doc" dated 2019-07-19                       | 2.4% | 14 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [11] | "Teshalonica 161210041.pdf" dated 2019-07-03               | 2.2% | 19 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [12] | "BAB 1-5 RIKKA NUR.doc" dated 2019-07-17                   | 2.2% | 14 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [13] | "Devi Wulansari 161210008.docx" dated 2019-07-19           | 2.1% | 14 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [14] | "Revisi Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-15               | 2.1% | 15 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [15] | "Revisi Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-16               | 2.1% | 15 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [16] | "Revisi Ekanannda 161210012 fix.docx" dated 2019-07-16     | 2.0% | 14 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [17] | "PLAG SCAN TERBARU OKTA.DOC" dated 2019-07-19              | 1.8% | 15 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [18] | "KTI WINDAI-5.docx" dated 2019-07-19                       | 1.9% | 14 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [19] | "Dwi Istiani 161210010.pdf" dated 2019-07-03               | 1.9% | 14 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [20] | "Sutia 161210040.docx" dated 2019-07-15                    | 1.8% | 12 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [21] | "Asri Astutik 161210003.docx" dated 2019-07-18             | 1.8% | 13 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [22] | "DESI MAULIDA AMALIYA 161210007.docx" dated 2019-07-16     | 1.7% | 13 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [23] | "PRIYONO (161210031).docx" dated 2019-07-03                | 1.6% | 9 matches  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [24] | "Desi Maulida 161210007.docx" dated 2019-07-15             | 1.7% | 13 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [25] | "Saroh Nurbaiti 161210035.docx" dated 2019-07-03           | 2.0% | 14 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [26] | "Revisi Saroh 161210035.docx" dated 2019-07-17             | 2.0% | 14 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [27] | "Yeni Mardiana.docx" dated 2019-07-19                      |      |            |

		1.6%	10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[28]	"Raicha bab4-5.docx" dated 2019-07-15	1.7% 8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[29]	"REVISI BAB 1-5 DESI M.docx" dated 2019-07-17	1.4% 12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[30]	"Revisi Mei 161210026.docx" dated 2019-07-15	1.5% 9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[31]	"Sheilatur Rohmah 161210037.doc" dated 2019-07-03	1.5% 11 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[32]	"skripsi YOHANES NEW.docx" dated 2019-07-15	1.5% 14 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[33]	"Revisi 2 Nurul Eab 1-5.docx" dated 2019-07-16	1.5% 12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[34]	"BAB 1-5 RIKKA HOEYYY.doc" dated 2019-07-16	1.4% 10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[35]	"BAB 1 -5 RAICHA.doc" dated 2019-07-16	1.3% 8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[36]	"skripsi SUKARMI NEW.docx" dated 2019-07-15	1.2% 8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[37]	"AGUS WIRANTO 161210001.docx" dated 2019-07-03	0.9% 10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[38]	"revisi ke 2 sutia plagscan.docx" dated 2019-07-19	1.0% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[39]	"Elka Keny.doc" dated 2019-07-19	0.8% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[40]	"Elma Nuraini 161210015.docx" dated 2019-07-03	0.9% 9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[41]	"Fatimatul Azizah (161210017).pdf" dated 2019-07-01	1.1% 8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[42]	"Revisi sella bab 1-5.docx" dated 2019-07-16	1.0% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[43]	"Revisi 2 Nurul Eab 1-5.docx" dated 2019-07-17	0.9% 9 matches ⊕ 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[45]	"Dera bab 1-5.doc" dated 2019-07-16	0.9% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[46]	<a href="https://asuhankeperawatans.blogspot.com/...en-dengan-efusi.html">https://asuhankeperawatans.blogspot.com/...en-dengan-efusi.html</a>	1.0% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[47]	"Revisi Sella Tria.docx" dated 2019-07-17	0.9% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[48]	from a PlagScan document dated 2018-07-03 01:33	0.9% 8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[49]	"Revisi Dera.doc" dated 2019-07-17	0.7% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[50]	<a href="http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/1125/18/151210034_Yola_Narolita_Artikel_(pdf).pdf">repo.stikesicme-jbg.ac.id/1125/18/151210034_Yola_Narolita_Artikel_(pdf).pdf</a>	0.9% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[51]	"PLAG SCAN OKTAVIANI CEPET SIDANG OKKKK.docx" dated 2019-07-19	0.6% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[52]	"revisi 3 sutia.docx" dated 2019-07-19	0.6% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[53]	"Intan Ratnasari.docx" dated 2019-07-19	0.6% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[54]	"Fita Fatimah.pdf" dated 2019-07-17	0.6% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[55]	"Dera Eka Novita revisi 4.doc" dated 2019-07-18	0.5% 5 matches



<input checked="" type="checkbox"/>	[56]	"Nurul Aisyah 161210029.docx" dated 2019-07-18 0.5% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[57]	"NIESTIA CHUROTUL AINI 1621110012.docx" dated 2019-07-01 0.5% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[58]	"Revisi 2 Ekananda.docx" dated 2019-07-16 0.6% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[59]	<a href="https://mantrimuda09.blogspot.com/2015/09/asuhan-keperawatan-pada-tns-dengan.html">https://mantrimuda09.blogspot.com/2015/09/asuhan-keperawatan-pada-tns-dengan.html</a> 0.7% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[60]	from a PlagScan document dated 2019-05-02 03:55 0.5% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[61]	<a href="https://mynewaskep.blogspot.com/2017/12/makalah-tuberkulosistb-bab-3_15.html">https://mynewaskep.blogspot.com/2017/12/makalah-tuberkulosistb-bab-3_15.html</a> 0.6% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[62]	<a href="https://kurniawanedi09.blogspot.com/2013/04/askep-ppom-pernapasan.html">https://kurniawanedi09.blogspot.com/2013/04/askep-ppom-pernapasan.html</a> 0.7% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[63]	<a href="https://id.123dok.com/document/q29nn4pz-...bangil-pasuruan.html">https://id.123dok.com/document/q29nn4pz-...bangil-pasuruan.html</a> 0.5% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[64]	<a href="https://endangkharis.blogspot.com/">https://endangkharis.blogspot.com/</a> 0.6% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[65]	<a href="https://taufanarif1990.blogspot.com/2013/02/askep-empiema.html">https://taufanarif1990.blogspot.com/2013/02/askep-empiema.html</a> 0.4% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[66]	<a href="https://maidun-gleekapay.blogspot.com/20...en-dengan-efusi.html">https://maidun-gleekapay.blogspot.com/20...en-dengan-efusi.html</a> 0.3% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[67]	<a href="https://docobook.com/asuhan-keperawatan-pada-an-c-dengan-gangguan.html">https://docobook.com/asuhan-keperawatan-pada-an-c-dengan-gangguan.html</a> 0.5% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[68]	"Niestia 1622110012.docx" dated 2019-07-06 0.2% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[69]	<a href="https://ardoakper.blogspot.com/2013/03/">https://ardoakper.blogspot.com/2013/03/</a> 0.4% 2 matches 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[71]	"Anita bab 1-6.docx" dated 2019-07-16 0.3% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[72]	from a PlagScan document dated 2018-05-12 04:44 0.2% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[73]	<a href="https://affin-aknatikharin.blogspot.com/...gan-kasus-tumor.html">https://affin-aknatikharin.blogspot.com/...gan-kasus-tumor.html</a> 0.4% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[74]	"elma plagscan ke 2.docx" dated 2019-07-19 0.2% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[75]	from a PlagScan document dated 2018-07-25 09:21 0.2% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[76]	<a href="https://repository.lppm.unila.ac.id/2338/1/Fauzi...acatan-Tingkat-2.pdf">repository.lppm.unila.ac.id/2338/1/Fauzi...acatan-Tingkat-2.pdf</a> 0.2% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[77]	<a href="https://satriadwipriangga.blogspot.com/2...pada-nnf-dengan.html">https://satriadwipriangga.blogspot.com/2...pada-nnf-dengan.html</a> 0.3% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[78]	"plasca ke 3.docx" dated 2019-07-18 0.2% 2 matches 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[80]	<a href="https://eprints.ums.ac.id/34059/36/NASKAH_PUBLIKASI.pdf">eprints.ums.ac.id/34059/36/NASKAH_PUBLIKASI.pdf</a> 0.3% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[81]	<a href="https://es.scribd.com/document/396218344/kasus-seminar-doc">https://es.scribd.com/document/396218344/kasus-seminar-doc</a> 0.3% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[82]	"Cahaya 161110004.docx" dated 2019-07-09 0.3% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[83]	from a PlagScan document dated 2019-04-11 04:11 0.0% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[84]	from a PlagScan document dated 2019-03-28 06:33 0.2% 1 matches

✓ [85]  from a PlagScan document dated 2019-01-28 05:41  
 1 matches



---

✓ [86]  eprints.unipdu.ac.id/637/  
 1 matches



---

✓ [87]  https://ismanuraini.wordpress.com/2017/0...b-persalinan-normal/  
 1 matches




---

✓ [88]  https://www.academia.edu/34640144/ASKEP\_PEMFIGUS\_VULGARIS\_E  
 1 matches



---

✓ [89]  https://ismanuraini.wordpress.com/2017/02/page/2/  
 1 matches




---

✓ [90]  from a PlagScan document dated 2019-05-03 04:57  
 1 matches  
 1 documents with identical matches



---

✓ [92]  from a PlagScan document dated 2019-04-08 16:03  
 1 matches



---

✓ [93]  from a PlagScan document dated 2019-03-29 09:56  
 1 matches  
 1 documents with identical matches



---

✓ [95]  from a PlagScan document dated 2018-08-09 02:51  
 1 matches

---

✓ [96]  from a PlagScan document dated 2018-08-08 04:12  
 1 matches

---

✓ [97]  from a PlagScan document dated 2018-07-03 01:33  
 1 matches

---

26 pages, 4755 words

**PlagLevel: 15.5% selected / 75.2% overall**

318 matches from 98 sources, of which 21 are online sources.

#### Settings

Data policy: *Compare with web sources, Check against my documents, Check against my documents in the organization repository, Check against organization repository, Check against the Plagiarism Prevention Pool*

Sensitivity: *Medium*

Bibliography: *Consider text*

Citation detection: *Reduce PlagLevel*

Whitelist: *--*

<sup>[3]</sup>▶  
BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Efusi pleura adalah penumpukan cairan pada rongga paru sehingga menyebabkan tekanan pada paru atau menurunnya ekspansi paru sehingga mengakibatkan ketidakmampuan pola nafas. Ketidakefektifan pola nafas adalah ketidakmampuan proses system pernafasan:inspirasi atau ekspirasi yang tidak membari ventilasi adekuat(Nanda 2015-2017)

Data who hasil prevalensi efusi pleura di dunia diperkirakan sebanyak 320 kasus per 100.00 penduduk di negara industry dengan penyebabnya tergantung etiologi penyakit yang mendasarinya(Depkes RI 2006).

Dari hasil penelitian efusi pleura eksudat 42%-77% karena proses keganasan(sato, 2006). Hampir 50% efusi pleura disebabkan gagal jantung kongesif. Ada tiga penyebab utama yaitu keganasan,pneumonia,dan emboli paru(Light, 2002).

Perawat dan tim medis berperan dalam bentuk promotif,preventif,kuratif,dan rehabilitative, sebagai pencegah komplikasi selanjutnya. Promotive adalah memberikan penjelasan prevetif adalah tindakan pencegahan kuratif adalah pengobatan untuk penyakit tersebut rehabilitative mengembalikan kondisi klien(Arief Mutaqqin,2008)

<sup>[2]</sup>▶  
1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan klien efusi pleura dengan ketidakefektifan pola pernafasan di ruang Teratai RSUD Bangil

1.3 Tujuan Penulisan

1. Tujuan Khusus

- 1) Mampu mengkaji pasien efusi pleura di ruang Teratai Di RSUD Bangil
- 2) Mampu menentukan diagnose keperawatan pada klien efusi pleura di ruang Teratai RSUD Bangil.



- 3) Mampu merencanakan asuhan keperawatan pada klien efusi pleura di ruang Teratai RSUD Bangil.
- 4) Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada klien efusi pleura di ruang Teratai RSUD Bangil.
- 5) Mampu melakukan evaluasi pada klien efusi pleura di ruang Teratai RSUD Bangil.
- 6) Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien efusi pleura di ruang Teratai RSUD Bangil.

#### <sup>[5]</sup>▶ 1.4 Manfaat Penelitian

##### <sup>[21]</sup>▶ 1. Manfaat Teoritis

Mampu meningkatkan ilmu pengetahuan dalam pemecahan masalah ketidakefektifan pola nafas dengan efusi pleura.

##### <sup>[6]</sup>▶ 2. Manfaat Praktis

Karya tulis ilmiah ini digunakan untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien defuse pleura dengan masalah keperawatan ketidakefektifan pola nafas.

<sup>[3]</sup>▶





## BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Konsep Efusi Pleura

#### 2.1.1 Pengertian Efusi Pleura

Efusi pleura merupakan suatu penumpukan cairan yang berlebih yang ada didalam rongga pleura. Efusi pleura yang biasanya cairan jernih yang transudate, dan berupa pus atau darah (Baughman,2000)

#### 2.1.2 Etiologi Efusi Pleura

Efusi pleura adalah adanya peningkatan cairan pada rongga pleura yang sangat berlebih, yang disebabkan dari beberapa mekanisme, yaitu : (Morton,2012).

1. Meningkatnya tekanan kapiler
2. Meningkatnya permeabilitas kapiler
3. Tekanan osmotik koloid darah menurun
4. Tekanan negative intrapleura meningkat
5. Drainase limfatik rongga pleura rusak

#### Penyebab Effusi Pleura

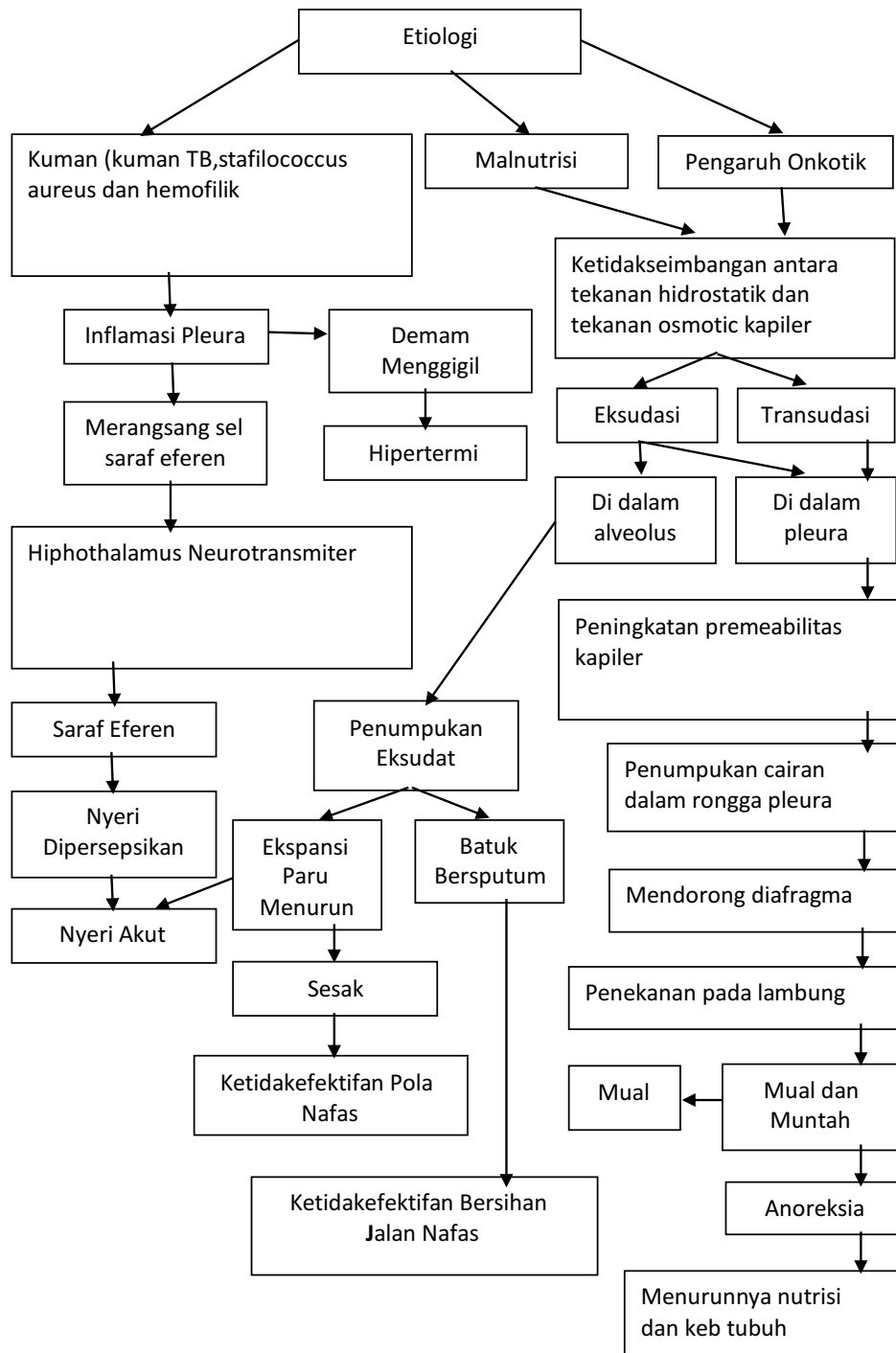
- a. Adanya infeksi
- b. Adanya Non infeksi

#### 2.1.5 Patofisiologi

Normalnya pada rongga paru berisi 10-20 CC cairan yang berguna sebagai pelumas kedua pleura sehingga tidak bergeser satu sama lain. Karena adanya tekanan hidrostatik pleura parietalis sebesar 9cmH<sub>2</sub>O sehingga pleura mudah bergeser satu sama lain(Alsagaf, 1995).



## 2.1.6 Pathway





## 2. Pemeriksaan Penunjang

Adapun beberapa pemeriksaan yang menunjang adanya efusi pleura adalah:

1. Foto Rongten
2. Ultra Sonografi
3. Torakosintesis

## <sup>[6]</sup>▶ 2.2 Konsep Ketidakefektifan Pola Nafas

### 2.2.1 Pengerian

Ketidakefektifan pola nafas adalah kurangnya kemampuan pernafasan insudat dan eksudat(Nanda 2015).

### 2.2.2 Tanda Gejala

Tanda gejala ketidakmampuan pola nafas yaitu terjadinya penurunan pada ekspansi paru, kedalaman nafas, dispnea, peningkatan anterior, adanya pernafasan cuping hidung(Nanda, 2015-2017).

## 2.3 Konsep Keperawatan

Suatu proses yang digunakan perawat dengan klien untuk melakukan asuhan keperawatan ,dalam menentukan diagnose, melakukan tindakan untuk mengurangi sakit pada klien, melakukan tindakan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan dengan berfokus pada klien, bertujuan orientasi ini bawa perawat dan klien saling membutuhkan dan dibutuhkan(Alimatul Aziz, 2009).

Langkah yang dilakukan untuk mendapatkan identitas klien sebagai berikut(Alimatul Aziz, 2009).

### 1. Data Subyektif

#### 1) Biodata

- a. Nama
- b. Umur : efusi pleura terjadi pada semua umur
- c. Jenis kelamin : Laki laki adalah prosentase efusi pleura terbanyak



d. Status ekonomi : Kepadatan penduduk dan sanitasi yang kurang dapat menyebabkan efusi pleura terjadi

e. Kebiasaan (gaya hidup)\_ : gaya hidup seperti merokok, lingkungan prokok, atau keluarga perokok.

f. Pekerjaan : lingkungan yang tidak sehat dan asap rokok dsb.

<sup>[46]</sup>▶ 2. Keluhan utama terjadinya batuk, dan sesak nafas, rasa berat pada dada, nyeri pleuritik akibat iritasi pleura yang bersifat tajam dan terlokalisir, serta mengeluh dispnea (Arif Muttaqin, 2008)

1) Riwayat penyakit sekarang ditandai batuk,nyerii dada serta sesak nafas (Arif Muttaqin, 2008).

2) Riwayat penyakit dahulu apakah pasien sebelumnya memiliki penyakit pernafasan (Arif Muttaqin, 2008).

3) Riwayat penyakit keluarga perlu ditanyakan adakah keluarga yang memiliki penyakit pernafasan (Arif Muttaqin, 2008).

4) Data psikosial data yamng menunjang klien agar klien tidak takut menghadapi penyakitnya (Smeltzer, Suzanne C, 2002).

5) Data sepiritual kelemahan, beri semangat agar klien mau beribadah (Arif Muttaqin, 2008)

6) Pola-pola fungsi kesehatan :

1. Pola Aktivitas Atau Istirahat

Klien mengalami kelemahan, dalam melakukan ADL klien dibantu oleh keluarga (Arif Muttaqin, 2008).

2. Pola Eliminasi

Klien pada efusi pleura Nampak lemah, bedrest, hingga konstipasi. Pasien efusi pleura dan nafsu makan yang menurun(Arif Muttaqin, 2008).

3. Pola Nutrisi Dan Metabolism





Bandingkan makan sebelum MRS dan saat MRS(Arif Muttaqin, 2008).

#### 4. Pola aktivitas dan latihan

Pasien mudah mengalami lelah dikarenakan sesak dan nyeri yang dialami pasien sehingga kebutuhan O2 kurang terpenuhi (Arif Muttaqin, 2008).

#### 5. Pola Istirahat Dan Tidur

Pola istirahat pasien kurang terpenuhi karena sesak, nyeri dada dan meningkatnya suhu tubuh pasien (Arif Muttaqin, 2008).

#### 6. Pola Hubungan Dan Peran

Pasien mengalami perubahan karena sakit yang diderita(Arif Muttaqin, 2008).

#### 7. Pola Presepsi Dan Konsep Diri

Terkadang pasien menutup diri karena persepsi pasien pada penyakitnya menular atau mematikan(Arif Muttaqin 2008)

#### 1. Pola Sensori Dan Kognitif

Panca indra pasien terjadi perubahan begitu pula dengan cara berfikirnya karena adanya penekanan(Arif Muttaqin 2008).

#### 2. Pola Reproduksi Seksual

Kebutuhan seksual terganggu karena kondisi fisik lemah(Arif Muttaqin 2008).

#### 3. Pola Kopping

Pasien mengalami stress karena penyakit yang diderita, dan menungkingkan pasien bertanya lebih banyak tentang sakitnya pasien perawat atau dokter(Arif Muttaqin 2008).

#### 4. Pola Tata Nilai Dan Kepercayaan

Kebiasaan pasien akan terganggu akibat sproses penyakitnya (Arif Muttaqin, 2008)



## 1. Data Objektif

### 1) Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum : <sup>[2]</sup> ▶ sesak dan adanya pernafasan cuping hidung

2. Tingkat kesadaran : composmentis

### 3. TTV

RR : 24x/menit

N : Takikardia

S : Hipertermi / hipotermi

TD : Dapat terjadi hipertensi

### 4. Sistem Respirasi

#### 1) Inspeksi

Pasa efusi pleura bentuk hemitorax mencembung datar, antar rusuk melebar, pernafasan menurun. RR cenderung 20x/menit.

#### 2) Perkusi

Redup atau pekak karena adanya penumpukan cairan pada rongga paru.

#### 3) Auskultasi

Nafas ireguler

### 5. System Cardiovascular

#### 1) Inspeksi

Perhatikan letak ictus cordis

#### 2) Palpasi

Digunakan untuk menghitung frekuensi, kedalaman dan irama denyut jantung.

#### 3) Perkusi

Penentuan batas suara pekak pada jantung

#### 4) Aukultasi

Penentuan suara jantung 1 dan 2 tunggal atau gallop.



## 6. System Musculoskeletal

- 1) Inspeksi perlu diperhatikan adakah edema peritibal
- 2) Palpasi pada kedua ekstremitas
- 3) Inpeksi dan palsapi bertujuan untuk mengetahui kekuatan otot

## 4. Diagnose Keperawatan

Diagnose keperawatan adalah keputusan keluarga untuk menindak lanjuti tindakan

(aziz, 2009). Diagnosa pada efusi pleura adalah(arif muttaqin, 2008)

1. <sup>[ 6 4 ] ▶</sup> **Ketidakefektifan pola nafas**
2. Nyeri akut
3. <sup>[ 8 8 ] ▶</sup> **Ketidakefektifan bersihan jalan nafas**

---

### Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan Keperawatan)	NOC (Tujuan)	NIC (Intervensi
1.	<b>Ketidakefektifan Pola Nafas</b> Definisi : inspirasi atau ekspirasi yang tidak member ventilasi adekuat. Batasan karakteristik : 1) Perubahankedalam pernafasan 2) Perubahan eksurasi dada 3) Pernafasan cuping hidung 4) ortopnea 5) Bradipnea 6) Penurunan tekanan ekspirasi 7) Penurunan ventilasi 8) Pernafasan bibir 9) Penuruna ventilasi semenit 10) Takipnea 11) Dipsnea Factor yang berhubungan : 1) Ansietas 2) Posisibuh 3) Deformitas tulang 4) Defirmitas dinding dada 5) Keletihan 6) Heperventilasi 7) Sindrom hipoventilasi 8) Gangguan	NOC : Status pernafasan Setelahtindakan keperawatan 24jam diharapkan klien menunjukkan hasil dengan indicator : 1. Gangguan ekstrim 2. Berat 3. Sedang 4. Ringan 5. Tidak ada gangguan	NIC : Monitor Pernafasan 1) Pernafasan dimonitor 2) Monitor polabernafas, bradynea, tachynea, dyspnea 3) Monitor terjadinya dyspnea 4) Perhatikan lokasitrakea 5) Buka jalannafas 6) Membacaventilator 7) Tim medis berkolaborasi dengan farmakologi



musculoakeletal

2. Nyeri akut  
Definisi : Pengalaman sensasi nyeri yang datang tiba-tiba pada intensitas Batasan karakteristik :

- 1) Nafsu makan menurun
  - 2) Tekanan darah meningkat
  - 3) Denyut jantung meningkat
  - 4) Pernafasan ireguler
  - 5) Laporan isyarat
  - 6) Diaforesi
  - 7) Mengekspresikan perilaku
  - 8) Ekspresi wajah
  - 9) Sikap melindungi area nyeri
  - 10) Focus menyempit
- Faktor yang berhubungan :
1. Agens cedera

3. Ketidakefektifan Berdihan Jalan Nafas  
Definisi : **untuk membersihkan jalan nafas**

- Batasan karakteristik :**
- 1) Batuk menghilang
  - 2) Suara nafas tambahan
  - 3) Perubahan frekuensi nafas
  - 4) Perubahan irama nafas
  - 5) Kesulitan berbicara/mengeluarkan suara

- 6) Penurunan bunyi
- 7) Dipsnea
- 8) Ortopnea
- 9) Gelisah
- 10) Mata terbuka lebar

Faktor yang berhubungan Lingkungan

- 1) Perokok pasif
- 2) Mengisap asap
- 3) Merokok

Obstruksi jalan nafas

- 1) Spasme jalan nafas
- 2) Mucus dalam jumlah berlebih
- 3) Alveoli terdapat cairan eksudat
- 4) Terdapat benda asing pada jalan nafas
- 5) Jalan nafas buatan

Fisiologi

1. Jalan nafas alergik

2. Asma

3. Penyakit paru obstruksi kronis

4. Hyperplasia dinding bronchial

NIC : Manajemen Nyeri

1. Mengkaji PQRST
2. Kondisikan lingkungan penyebab nyeri
3. Ajarkan tehnik relaksasi nafas dalam
4. Ajarkan prinsip dari manajemen nyeri
5. Monitor TTV
6. Kontrol nyeri
7. Pemberian obat analgetik
8. Tim medis berkolaborasi dalam pemberian obat analgetik

NOC : Status Respirasi Ventilasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2x24 jam, klien menunjukkan perbaikan bersihan jalan nafas dengan kriteria hasil :

Indicator :

1. Gangguan ekstrim
2. Berat
3. Sedang
4. Ringan
5. Tidak ada gangguan

NIC : Bersihan Jalan Nafas

1. Pastikan kebutuhan oral
2. Auskultasi suara tambahan
3. Informasikan kepada keluarga dan klien tentang suction
4. Gunakan alat steril untuk setiap tindakan
5. Monitor status oksigen klien
6. Buka jalan nafas
7. Keluarkan cairan
8. Monitor respirasi dan status oksigen





## 5. Infeksi

### 2.2.5 Implementasi

Tahap ke empat dalam proses asuhan keperawat dengan melakukan berbagai strategi tindakan keperawatan yang telah direncanakan sebelumnya(Aziz Alimul Hidayat 2007)

Tindakan keperawatan mencakup tindakan independent dan kolaborasi(Nursalam 2006)

1. Tindakan mandiri merupakan aktifitas berdasarkan diri sendiri bukan petunjuk dari petugas kesehatan lainnya

2. <sup>[19]</sup>▶ **Tindakan kolaborasi adalah tindakan** berdasarkan kerjasama antara **dokter dan petugas kesehatan lainnya.**

### 2.2.6 <sup>[19]</sup>▶ Evaluasi

**Evaluasi** merupakan tindakan keperawatan identifikasi keadaan pasien (Nursalam, 2006)

**Evaluasi disusun dengan menggunakan SOAP yang operasional :**

1. S : Keluhan pasien secara objektif
2. O : Keadaan subjektif menurut identifikasi perawat
3. A : Analisis perawat tentang kemajuan keadaan pasien
4. P : Rencana tindakan selanjutnya



## 1.1 Desain Penelitian

Studi kasus yang berbahan pokok bahasan tentang masalah ashukan keperawatan pad klien efusi pleura dengan masalah keperawatan ketidakefektifam pola nafas.

<sup>[26]</sup>▶

## 1.2 Batasan Batasan Istilah

Batasan istilah yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Efusi pleura adalah menumpuknya cairan pada rongga paru karena penyakit primer dan bias juga karena penyakit sekunder(Baughman, 2000)
2. Ketidakefektifan pola nafas adalah ketidakmampuan proses sistem pernafasan: inspirasi atau ekspirasi yang tidak member ventilasi adekuat(Nanda, 2015-2017)

## 1.3 Partisipan

2 klien yang digunakan sbg subjek menglami efusi pleura denga maslaah keperawtan ketidakefektifan pola nafas diruang Teratai RSUD Bangil.

<sup>[13]</sup>▶

## 1.4 Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian ini dilakukan di ruang Teratai RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan Jl. Raya Raci Bangil Kab. Pasuruan.
2. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2017.

## 1.5 Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data pada klien efusi pleura dan mengumpulkan beberapa data adapun teknik tersebut adalah :

1. Wawancara
2. Observasi dan melakukan pemeriksaan fisik pada system tubuh klien.
3. <sup>[ 2 ]</sup>▶ Studi dokumentasi dan angket

<sup>[16]</sup>▶

## 1.6 Uji Keabsahan Data

Disamping integritas peneliti uji keabsahan data dilakukan dengan :

1. Waktu / tindakan pengamatan diperpanjang



[ 1 3 ] ▶  
2. Informasi di ambil dari pasien, perawat dan keluarga pasien.

### 3.7. Analisa Data

Analisa data dilakukan untuk membandingkan kesenjangan fakta dan teori :

#### 1) Pengumpulan Data

Data yang dilakukan dari hasil WOD

#### 2) Mereduksi Data

Perbandingan antar pemeriksaan diagnosis dengan nilai normal.

#### 3) Penyajian Data

Data dapat berbentuk table, gambar, bagan, atau teks naratif. Jamin kerahasiaan pasien.

#### 4) Kesimpulan

Data yang diperoleh kemudian disajikan dan dibahas serta dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu

### 3.8 Etika penelitian

Perinsip penelitian :

1. Informed Consent(Persetujuan Menjadi Responden)
2. Anonymity(Tanpa Nama)
3. Rahasia (confidentiality) (Nursalam, 2014).<sup>[2]</sup>▶

## BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Hasil<sup>[9]</sup>▶

#### 4.1.1 Gambaran Lokasi Pengumpulan Data

Pengkajian data dilakukan di ruang Teratai Rumah Sakit Umum Daerah Bangil yang beralamat di Jl. Raci-Bangil, Masangan, Bangil, Pasuruan, Jawa Timur.<sup>[10]</sup>▶

#### 4.1.2 Pengkajian

Tabel pengkajian identitas

##### 1. Identitas

Identitas	Kasus 1	Kasus 2
Nama	Ny. S	Ny. St
Umur	57 tahun	45 tahun
Agama	Islam	Islam



Pendidikan	SMA	SD
Pekerjaan	IRT	IRT
Status perkawinan	Kawin	Kawin
Alamat	Wonorejo, Pasuruan	Karangrejo, Pasuruan
Suku/Bangsa	Jawa/WNI	Jawa/WNI
Tanggal MRS	9 April 2019	12 April 2019
Tanggal Pengkajian	11 April 2019	13 April 2019
Jam masuk	09.20 WIB	08.53 WIB
No. RM	387569	390976
Diagnosa masuk	Efusi Pleura + HF + CAD	Efusi Pleura + TBC

[ 3 1 ] ▶

## 2. Riwayat penyakit

Tabel

Riwayat Penyakit	Klien 1	Klien 2
Keluhan Utama	Sesak	Sesak
Riwayat penyakit sekarang	klien mengatakan rujukan dari RS Islam Masyitoh <b>Bangil pada tanggal 11 April 2019</b> . Klien mengeluh sesak batuk tidak berdahak dirumah lalu klien dirujuk ke RSUD Bangil dan ditempatkan di ruang Teratai.	klienmengeluhkanbatuk ±2 berdahak minggu dan sesak ±2 hari lalu klien dibawa ke IGD RSUD Bangil pada tanggal 12 April 2019 pukul 08.53 WIB lalu dipindah keruangan teratai\
Riwayat penyakit dahulu	Klien pernah mengalami penyakit gagal jantung	Klien tidak memiliki riwayat penyakit dahulu
Riwayatpenyakitkeluarga	Tidak ada	Tidak ada

## 3. Pola kegiatan sehari-hari

Pola Nutrisi	Kasus 1	Kasus 2
Sebelum sakit	Klien makan 3x/hari. Minum 6-8x/hari	Klienmakan 2-3x/hari. Minum sebanyak 6-8 gelas/hari. <sup>[18]</sup>
Saat sakit	Klien makan 3x/hari. Minum 3 gelas/hari.	<b>Klien makan 3x/hari</b> . Minum 3-4 gelas/hari.
Pola Eliminasi	Kasus 1	Kasus 2
Sebelum sakit	Klien BAB 1x/hari. Klien BAK 5-6x/hari.	<b>Klien BAB 1x/hari</b> . Klien BAK 5-7x/hari.
Saat sakit	Klien BAB 1x/harijumlah urine 1000 cc/hari. <sup>[20]</sup>	Klien BAB 1x/hari. Klien BAK 5-6x/hari.
Pola Personal Hygient	Kasus 1	Kasus 2
Sebelum sakit	Klien mandi 2-3x/hari, keramas 2 hari sekali.	Klien mandi 2-3x/hari, keramas 2 hari sekali.
Setelah sakit	Klien diseke 1x/hari.	Klien mandi 2x/hari.
Istirahat/tidur	Kasus 1	Kasus 2
Sebelum sakit	Klien tidursiang 2-3jam/hari, malam hari 6-8jam/hari.	Klientidur siang 2-3jam/hari, malam hari 6-8 jam/hari.
Saatsakit	Klien tidur siang 2jam/hari, malamtidak nyenyak.	Klientidur siang 1 jam/ hari, malamtidak nyenyak.

## 4. OBSERVASI DAN PEMERIKSAAN FISIK

PEMERIKSAAN	Kasus 1	Kasus 2
1. Keadaan umum	Lemah	Lemah
2. TTV :		
1) Tekanan darah	100/80 mmHg	110/80 mmHg
2) Nadi	94x/menit	88x/menit
3) Suhu	36,5° C	36,6° C
4) Respirasi	30x/menit	34x/menit
3. Kepala	Inspeksi :Wajah simetris Palpasi :Tidak ada benjolan.	Inspeksi:Wajah simetris. Palpasi :Tidak ada benjolan.





4. Mata	Inspeksi: Simetris, konjungtiva pucat isokor	Inspeksi: Simetris, konjungtiva kemerahan isokor
5. Hidung	Inspeksi: pernafasan cuping hidung nasal canul 4 lpm, Palpasi: Tidak ada nyeri tekan	Inspeksi: pernafasan cuping hidung nasal canul 4 lpm, Palpasi: Tidak ada nyeri tekan
6. Telinga	Inspeksi: Telinga bersih, tidak ada benjolan abnormal	Inspeksi: Telinga bersih, tidak ada benjolan abnormal
7. Leher	Inspeksi: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid	Inspeksi: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
8. Dada	Palpasi: Tidak ada nyeri tekan Inspeksi: Simetris, tidak ada lesi, Palpasi: Taktil fremitus redup di interkosta 3-6 Perkusi: Suara redup pada interkosta ke 3-6 bagian kiri Auskultasi: Terdapat suara ronchi di paru-paru sebelah kiri	Palpasi: Tidak ada nyeri tekan Inspeksi: Simetris, tidak ada lesi Palpasi: Taktil fremitus redup di interkosta 4-6 Perkusi: Suara redup pada interkosta ke 4-6 bagian kanan Auskultasi: Terdapat suara ronchi di paru sebelah kanan
9. Abdomen	Inspeksi: Tidak ada benjolan Palpasi: Tidak ada nyeri tekan Perkusi: Tympani Auskultasi: Bising usus 23x/menit tidak ada suara tambahan	Inspeksi: Tidak ada benjolan Palpasi: Tidak ada nyeri tekan Perkusi: Tympani Auskultasi: Bising usus 25x/menit tidak ada suara tambahan
10. Genetalia	Inspeksi: Terpasang urine kateter produksi urine Palpasi: Tidak ada nyeri tekan	Inspeksi: Tidak terpasang urine kateter produksi urine Palpasi: Tidak ada nyeri tekan
11. Ekstremitas atas dan bawah	Inspeksi: Simetris Palpasi: Tidak ada nyeri tekan	Inspeksi: Simetris Palpasi: Tidak ada nyeri tekan
12. Integumen	Inspeksi: Warna kulit sawo matang, turgor lembab Palpasi: Akral hangat	Inspeksi: Warna kulit sawo matang, turgor lembab, tidak ada lesi, tampak sianosis Palpasi: Akral hangat

## 5. Hasil pemeriksaan diagnostik

### 1) Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Kasus 1	Kasus 2	Satuan	Nilai Normal
<b>HEMATOLOGI</b>				
Darah lengkap				
Leukosit	10,78	5,222		3,70-10,1
Neutrofil	8,8	3,7		
Limfosit	1,0	0,8		
Monosit	0,9	0,4		
Eosinofil	0,0	0,1		
Basofil	0,1	0,1		
Eritrosit (RBC)	5,553	4,658	%	4,2-11,0
Hemoglobin (HGB)	18,67	3,34	%	12,0-16,0
Hematokrit (HCT)	49,93	44,23	%	38-47
<b>KIMIA KLINIK</b>				
Kadar gas darah				
PCO2	58	55	mg/dL	36-44
PO2	72	73	mg/dL	80-100
PH	4,67	74	mg/dL	7,35-7,45
Faal ginjal	22		mg/dL	
BUN				
Kreatin	7,894		mg/dL	
<b>ELEKTROLIT</b>				
Elektrolit serum				
Natrium (NA)	128,00	134,00	mmol/L	135-147
Kalium (K)	628	4,50	mmol/L	3,5-5
Klorida (Cl)	100,00	89,00	mmol/L	95-105



## 2) Foto Rontgen

Kasus 1	Kasus 2
Adanya penumpukan cairan pada paru	Adanya penumpukan cairan pada paru

### 4.1.3 ANALISA DATA

DATA	ETIOLOGI	MASALAH
<b>Klien 1</b>		
Data Subjektif : Klien mengatakan sesak	Menurunnya ekspansi paru	Ketidakefektifan pola nafas
Data Objektif		
1. Keadaan umum : Lemah		
2. Klien terlihat sesak		
3. Klien terpasang nasal canul 4 lpm		
4. Adanya pernafasan cuping hidung		
5. Nafas ronchi		
6. Irama nafas tidak teratur		
7. Kesadaran composmentis		
8. GCS : 4,5,6		
9. Tanda-tanda vital		
a. Tekanan darah : 100/80 mmHg		
b. Nadi : 98x/menit		
c. Suhu : 36,5°C		
d. Respirasi : 30x/menit		
10. Bentuk		

DATA	ETIOLOGI	MASALAH
<b>Kasus 2</b>		
Data Subjek : Klien mengatakan batuk dan sesak nafas	Menurunnya ekspansi paru	Ketidakefektifan pola nafas
Data Objektif :		
1. Keadaan umum : Lemah		
2. Klien terlihat sesak		
3. Klien sesekali batuk		
4. Batuk berdahak		
5. Klien tampak pucat		
6. Klien terpasang nasal canul 4lpm		
7. Suara ronchi		
8. Irama nafas tidak teratur		
9. Kesadaran : Composmentis		
10. GCS : 4,5,6		
11. Tanda-tanda vital :		
1) Tekanan darah : 110/80 mmHg		
2) Nadi : 88x/menit		
3) Suhu : 36,5°C		
4) Respirasi 34x/menit		



#### 4.1.4<sup>[6]</sup> DIAGNOSA KEPERAWATAN

Kasus 1	Kasus 2
Ketidakefektifan pola nafas	Ketidakefektifan pola nafas

#### 4.1.5<sup>[73]</sup> INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria Hasil	Intervensi																								
1	Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan penurunan ekspansi paru	<p>NOC :</p> <p>Setelah dilakukan perawatan 3x24 jam ketidakefektifan pola nafas menjadi efektif dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria</th> <th>Awal</th> <th>Tujuan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kecepatan pernafasan</td> <td></td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Irama pernafasan</td> <td></td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kedalaman inspirasi</td> <td></td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Cemas / kegelisahan</td> <td></td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Terengah-engah</td> <td></td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	No	Kriteria	Awal	Tujuan	1	Kecepatan pernafasan		5	2	Irama pernafasan		5	3	Kedalaman inspirasi		5	4	Cemas / kegelisahan		5	5	Terengah-engah		5	<p>NIC :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Relaksasi jalan nafas</b></li> <li>2. <b>Posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi</b></li> <li>3. Motivasi pembuangan sekret</li> <li>4. Motivasi klien nafas</li> <li>5. <b>Auskultasi suara nafas</b></li> <li>6. <b>Kelola nebulizer ultrasonik, sebagaimana mestinya</b></li> <li>7. <b>Kelola oksigen</b></li> <li>8. <b>Posisikan semifowler</b></li> <li>9. <b>Monitor pernafasan sebagaimana mestinya</b></li> </ol>
No	Kriteria	Awal	Tujuan																								
1	Kecepatan pernafasan		5																								
2	Irama pernafasan		5																								
3	Kedalaman inspirasi		5																								
4	Cemas / kegelisahan		5																								
5	Terengah-engah		5																								
		<p>Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gangguan ekstim</li> <li>2. Berat</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Ringan</li> <li>5. Tidak ada gangguan</li> </ol>																									

#### 4.1.6 IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Kasus 1

No	Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Pukul	Tindakan	Paraf
1	Kamis, 11 April 2019	Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan menurunnya ekspansi paru	07.00	Memberikan terapi injeksi	
			07.30	1. Furosemide 10 mg/ml 2. Cefotaxime 0,5 g 3. Syringpump dobutamine 3-15 mcg/kg/bb/menit	
			08.00	Terapi Oral : 1. CPG 75 mg 2. Allopurinol 100 mg 3. <b>NAC 600 mg</b> 4. <b>Codein 15 mg</b>	
			12.00	<b>Memonitor tanda-tanda vital :</b> 1. Tekanan darah 100/80 mmHg 2. Nadi 98x/menit 3. Suhu 36,5°C 4. Respirasi 30x/menit 5. Kesadaran komposmentis	
			12.20	6. <b>GCS 456</b> Monitor respirasi dan status O <sup>2</sup>	
			12.25	Posisi klien dengan posisi semi fowler	

Kasus 2



No	Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Pukul	Tindakan	Paraf
1	Sabtu, 13 April 2019	Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan menurunnya ekspansi paru	07.00	Memberikan terapi injeksi :	
			07.30	1. Furosemide 10mg/ml 2. Cefotazime 0,5 3. Ranitidine 25 mg/ml 4. Antrain 500 mg/ml	
			08.00	Memberikan terapi oral 1. OAT 2. Codein 15 mg 3. Ambroxol 30 mg	
				Memberikan nebul	
			09.30	Ventolin 2,5 mg	
			10.10	Mengajarkan batuk efektif	
			12.00	Monitor tanda-tanda vital 1. Tekanan darah 120/80 mmHg 2. Nadi 88x/menit 3. Respirasi 34x/menit 4. Suhu 36,8°C 5. Kesadaran composmentis	
			12.20	6. GCS 456 Memonitor respirasi dan O <sub>2</sub>	

### 1.1.7 EVALUASI KEPERAWATAN

#### Kasus 1

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
Kamis, 11 April 2019	Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan menurunnya ekspansi paru	<p>S : <b>Klien mengatakan sesak</b></p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum Lemah</li> <li>2. Kesadaran composmentis</li> <li>3. GCS 456</li> <li>4. Klien tampak sesak</li> <li>5. <b>Ada pernafasan cuping hidung</b></li> <li>6. Terpasang nasal canul 4 lpm</li> <li>7. Ronchi</li> <li>8. Tekanan darah 100/80 mmHg</li> <li>9. Nadi 98x/menit</li> <li>10. Respirasi 30x/menit</li> <li>11. Suhu 36,5°C</li> </ol> <p>A : <b>Masalah ketidakefektifan pola nafas belum teratasi</b></p> <p>P : Lanjutkan intervensi 125789</p>	
Jum'at, 12 April 2019		<p>S : <b>Klien mengatakan sesak berkurang</b></p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum Lemah</li> <li>2. Kesadaran composmentis</li> <li>3. GCS 456</li> <li>4. Klien tampak sesak</li> <li>5. Pernafasan cuping hidung</li> <li>6. Terpasang nasal canul 4 lpm</li> <li>7. Ronchi</li> <li>8. <b>Tekanan darah 110/80 mmHg</b></li> <li>9. Nadi 88x/menit</li> <li>10. Respirasi 24x/menit</li> </ol>	





		11. Suhu 36,7°C	
		A : Masalah ketidakefektifan pola nafas teratasi sebagian	
		P : Lanjutkan intervensi 25789	
Sabtu, 13 April 2019		S : Klien mengatakan sesak berkurang	
		O : [ 1 0 ] ▶	
		1. Keadaan umum cukup	
		2. Kesadaran composmentis	
		3. GCS 456	
		4. Klien tampak sedikit sesak	
		5. Pernafasan cuping hidung	
		6. Terpasang nasal canul 2 lpm	
		7. Ronchi	
		8. Tekanan darah 110/90 mmHg	
		9. Nadi 86x/menit	
		10. Respirasi 22x/menit	
		11. Suhu 36,6°C	
		A : Masalah ketidakefektifan pola nafas teratasi sebagian	
		P : Intervensi dilanjutkan 25789	

#### Kasus 2

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
Sabtu, 13 April 2019		S : Klien mengatakan sesak dan batuk	
		O :	
		1. Keadaan umum Lemah	
		2. Kesadaran composmentis	
		3. GCS 456	
		4. Klien tampak sesak dan batuk	
		5. Pernafasan cuping hidung	
		6. Terpasang nasal canul 4 lpm	
		7. Ronchi	
		8. Tekanan darah 120/80 mmHg	
		9. Nadi 88x/menit	
		10. Respirasi 34x/menit	
		11. Suhu 36,8°C	
		A : Masalah ketidakefektifan pola nafas belum teratasi	
		P : Lanjutkan intervensi 123456789	
Minggu, 14 April 2019		S : Klien mengatakan sesak dan batuk berkurang	
		O :	
		1. Keadaan umum Lemah	
		2. Kesadaran composmentis	
		3. GCS 456	
		4. Klien tampak sesak dan batuk	
		5. Pernafasan cuping hidung	
		6. Terpasang nasal canul 3 lpm	
		7. Ronchi	
		8. Tekanan darah 110/80 mmHg	
		9. Nadi 86x/menit	
		10. Respirasi 24x/menit	
		11. Suhu 36,6°C	
		A : Masalah ketidakefektifan pola nafas teratasi sebagian	
		P : Lanjutkan intervensi 23456789	



Minggu, 15 April 2019	<p>S : Klien mengatakan sesak dan batuk berkurang</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Cukup</li> <li>2. Kesadaran composmentis</li> <li>3. GCS 456</li> <li>4. Pernafasan cuping hidung</li> <li>5. Terpasang nasal canul 3 lpm</li> <li>6. Ronchi</li> <li>7. Tekanan darah 110/80 mmHg</li> <li>8. Nadi 86x/menit</li> <li>9. Respirasi 24x/menit</li> <li>10. Suhu 36,6°C</li> </ol> <p>A : Masalah ketidakefektifan pola nafas belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi 23456789</p>
--------------------------	--

## 1.2 Pembahasan

Hasil dari bab ini adalah tinjauan pustaka dengan perbandingan tinjauan kasus. Pembahasan di susun dengan tujuan khusus,

### 3.2.1 Pengkajian

Pengkajian memperoleh data subjektif Ny.S yang mengeluhkan sesak dengan data objektif respirasi 28x/menit, klien terpasang nasal canul 4 lpm, suara ronchi. Sedangkan, pada Ny.St mengeluhkan sesak dan batuk dengan data objektif respirasi 28x/menit, klien terpasang nasal canul 4 lpm, nadi 88x/menit dan batuk berdahak.

Peneliti berpendapat sesak pada klien 1 dan sesak + batuk pada klien 2. Tanda gejala umum yang ditemui pada penderita efusi pleura <sup>[9]</sup>. Sesak nafas terjadi pada klien 1 dan klien 2 karena banyaknya cairan yang menumpuk pada rongga pleura yang menyebabkan penurunan ekspansi paru. Tanda tanda efusi pleura seperti batung, sesak nafas, sesak dada dan lain sebagainya (Mary DiGiolio 2014).

### <sup>[6]</sup> 3.2.2 Analisa Data

Hasil analisa data pada klien 1 dan klien 2 menunjukkan ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan menurunnya ekspansi paru. <sup>[76]</sup>



Peneliti mendapatkan data objektif klien 1 tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 94x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 30x/menit, pernafasan ronchi, nafas ireguler, SPO<sup>2</sup> 95%.<sup>[76]▶</sup> Sedangkan klien 2 tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 88x/menit, 36,6°C, respirasi 28x/menit, terdapat suara ronchi, irama nafas ireguler, SPO<sup>2</sup> 93%.

### 3.2.3 Diagnosa Keperawatan

Pada Ny.S dan Ny.St<sup>[4]▶</sup> ini peneliti menegakkan diagnosis utama yaitu Ketidakefektifan pola nafas yang berhubungan dengan menurunnya ekspansi paru didukung oleh data Ny.S<sup>[4]▶</sup> adalah klien sesak nafas ngosrong ±3 hari, terpasang nasal canul 4 lpm, adanya pernafasan cuping hidung, bentuk dada simetris, adanya suara tambahan ronchi, nafas ireguler.<sup>[4]▶</sup> Sedangkan, pada klien 2 didukung oleh data subjektif adalah batuk ±2 minggu dan sesak ±2 hari, terpasang nasal canul 4 lpm, adanya pernafasan cuping hidug, bentuk dada simetris, adanya tambahan ronchi, irama nafas ireguler.

### 3.2.4 Intervensi Keperawatan

Secara umum, tujuan asuhan keperawatan untuk klien dengan masalah oksigenasi adalah untuk mempertahankan dan meningkatkan kenyamanan dan kemudahan saat bernafas, mempertahankan dan meningkatkan ventilasi dan oksigenasi paru, meningkatkan kemampuan untuk berpartisipasi dalam aktivitas fisik, serta mencegah berbagai resiko yang terkait dengan masalah oksigenasi (misal : kerusakan jaringan, gangguan keseimbangan asam-basa) (Mubarak, 2007).

<sup>[69]▶</sup> Intervensi yang akan dilakukan oleh oenulis disesuaikan dengan kebutuhna dan respon klien, sehingga rencana tindakan dapat dilaksanakan dengan Spesifikasi (jelas), measurable (dapat diukur), acceptance, rasional, dan timing.



Intervensi untuk pola pernafasan tidak efektif khususnya monitor tanda-tanda vital dan keadaan umum untuk indicator keadekuatan volume sirkulasi (Dongoes. 2000). Namun dalam kasus ini penulis tidak mencatumkan criteria hasil pola nafas belum dapat diukur karena memiliki manfaat klinis yang terbatas, yaitu pada situasi ketika oerawat secara pasti dapat mengatasi masalah (Tamsuri, 2008). Sedangkan penentuan waktu pencapaian selama tiga hari mungkin terlalu singkat untuk mencapai hasil sesuai dengan criteria hasil, mengingat ketidakefektifan pola mungkin tidak akan hilang sepenuhnya dalam kurun waktu tersebut.

### <sup>[5]</sup>▶ 3.2.5 Implementasi Keperawatan

Melakukan implementasi pada klien 1 dan 2 yaitu Memposisikan pasien semi fowler, mengauskultasi catat adanya suara tambahan (ronchi), Memonitor kecepatan irama kedalaman dan kesulitan bernafas (irama ireguler, dyspnea), memonitor tanda-tanda vital (Tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi : 88x/menit, Respirasi : 34x/menit, Suhu : 36,8°C), memonitor status oksigen (SPO<sup>2</sup> : 93%), terpasang nasal canul 4 lpm, kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi obat (Parenteral : infuse NS 20tpm/menit, injeksi Furosemide 400 mg, injeksi Cefotaxime 0,5 g, injeksi Ranitidine 25 mg/ml, injeksi Antrain 500 mg, terapi oral OAT, Codein 15 mg, Ambroxol 30 mg)

### 3.2.6 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi Ny.S<sup>[50]</sup>▶ mengeluhkan sesak berkurang, kesadaran composmentis, GCS : 456, tampak sedikit sesak, adanya pernafasan cuping hidung, terpasang nasal canul 2 lpm, terdapat suara ronchi, tekanan darah : 110/90 mmHg, nadi : 86x/menit, respirasi : 22x/menit, suhu : 36,6°C<sup>[62]</sup>▶ masalah ketidakefektifan pola nafas teratasi sebagian, lanjutkan intervensi (2,5,7,8,9).





Evaluasi Ny.<sup>[4]▶</sup>St mengeluhkan sesak dan batuk berkurang, kesadaran composmentis, GCS : 456, adanya pernafasan cuping hidung, terpasngan nasal canul 3 lpm, adanya suara ronchi, tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi : 86x/menit,<sup>[5]▶</sup> respirasi 24x/menit, masalah ketidakefektifan pola nafas teratasi sebagian, lanjutkan intervensi (2,3,4,5,6,7,8,9).

Peneliti melakukan tindakan untuk kedua klien sesuai dengan keluhan yang dirasakan klien.<sup>[10]▶</sup> Evaluasi pada klien 1 dan klien 2 mengalami perubahan.<sup>[5]▶</sup> Di hari pertama klien 1 dalam keadaan lemah, sesak, terdapat suara ronchi, irama nafas ireguler dan terpasang nasal canul 4 lpm. Di hari kedua dan ketiga klien menunjukkan perubahan sesak berkurang, frekuensi respirasi normal.

Evaluasi klien 2 di hari pertama dalam keadaan lemah, sesak dan batuk, terdapat suara ronchi, irama nafas ireguler, terpasang nasal canul 4 lpm. Di hari kedua dan ketiga klien menunjukkan kemajuan sesak dan batuk klien berkurang, frekuensi nafas normal.



## BAB 5

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

- <sup>[ 2 ]</sup> ▶ Hasil pengkajian yang telah dilakukan penulis pada tanggal 11 April 2019 diperoleh data subjektif Ny.S yang mengeluhkan sesak dan batuk, didapatkan data objektif klien terpasang nasal canul 4 lpm, respirasi 30x/menit, terdapat ronchi, irama nafas ireguler. Sedangkan Ny.St mengeluhkan sesak dan batuk berdahak, dan data objektif klien terpasang nasal canul 4 lpm, respirasi 34x/menit, terdapat ronchi, irama nafas ireguler.
- <sup>[ 2 ]</sup> ▶ Diagnosa utama pada klien Ny.S dan Ny.St yaitu Ketidakefektifan pola nafas yang berhubungan dengan menurunnya ekspansi paru didukung dengan data subjektif pada Ny.S<sup>[2]</sup> adalah terdapat alat bantu nafas nasal canul 4 lpm, adanya pernafasan cuping hidung, bentuk dada simetris, adanya suara ronchi, irama nafas ireguler. Sedangkan pada Ny.St<sup>[2]</sup> adalah terdapat alat bantu nafas nasal canul 4 lpm, adany pernafasan cuping hidung, bentuk dada simetris, terdapat suara nafas ronchi, irama nafas ireguler.
- <sup>[ 1 2 ]</sup> ▶ Intervensi keperawatan yang diberikan pada kedua klien sudah sesuai dengan NIC ketidakefektifan pola nafas.
- Implementasi keperawatan yang dilakukan dengan memberikan kepatenan jalan nafas dan memposisikan klien semifowler dan mengamati respon klien.
- Hasil evaluasi Ny.S pada tanggal 13 April 2019 klien mengatakan sesak dan batuk klien berkurang. Sedangkan, pada Ny.St pada tanggal 15 April 2019 klien mengatakan sesak dan batuk berdahaknya berkurang.



## 5.2 Saran

### <sup>[2]</sup>▶ 1. Bagi rumah sakit

Diharapkan dapat memberikan pelayanan kepada klien secara optimal untuk meningkatkan pelayanan mutu rumah sakit.

### <sup>[2]</sup>▶ 2. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan keluarga mampu mengetahui tentang efusi pleura dan pertolongan utamanya.

### <sup>[2]</sup>▶ 3. Bagi institusi pendidikan

Sebagai acuan dalam penelitian yang selanjutnya, yang terkait dengan masalah seperti Ketidakefektifan Pola Nafas.

### <sup>[2]</sup>▶ 4. Bagi penulis selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggunakan atau memanfaatkan waktu seefektif mungkin, sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan kepada klien secara optimal.



- Al Sagaf H dan Mukti.<sup>[46]</sup> A, **Dasar Ilmu Penyakit Paru**, Airlangga University Press, Surabaya ; 1995
- Carpenito, Lynda Juall, **Diagnosa Keperawatan Aplikasi pada Praktik Klinik Edisi 6**, Penerbit Buku Kedokteran EGC ; 1995
- Ganong F.<sup>[46]</sup> William, **Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 17**, Jakarta EGC ; 1998
- Brunner & Suddart, 2002, **Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah, Vol 3, Edisi 8**, Penerbit EGC, Jakarta
- Algarisi, 2010. Define dan klasifikasi efusi pleura.<sup>[57]</sup> Diakses pada tanggal 15 Maret 2019 pada <http://doc.alfirisi.blogspot.com/2011/15/definisi-dan-klasifikasi-efusi-pleura.html>
- Smeltzer C Suzanne. 2002.<sup>[8]</sup> **Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah, Brunner And Suddarth's, Ed 8 Vol 1**. Jakarta : EGC
- Nanda International, 2009. **Diagnosis Keperawatan : Definisi & Klasifikasi Jakarta : EGC**
- Somantri, irman. 2007. Keperawatan Medical Bedah :<sup>[12]</sup> **Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan System Pernafasan**. Jkarta : penerbit Salemba Medika
- Djojodibroto, darmanto, 2009. **Respiratori (Respiratory Medicine)**. Jakarta :<sup>[46]</sup> **Penerbit Buku Kedokteran (EGC)**

