

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN *EFUSI PLEURA* DENGAN MASALAH
BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF
DI RUANG PAVILIUN CEMPAKA RSUD JOMBANG**

ARTIKEL

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Keperawatan pada
Program Studi D-III Keperawatan



Oleh :

ARIF PUJI DARMAWAN
NIM : 131210004

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2016**

LEMBAR PENGESAHAN

Jurnal ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : ARIF PUJI DARMAWAN
NIM : 131210004
Program Studi. : Diploma III Keperawatan
Judul Karya Tulis Ilmiah: Asuhan Keperawatan Pada Klien Efusi Pleura Dengan
Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Ruang
Paviliun Cempaka RSUD Jombang Jombang

Telah disetujui oleh pembimbing dan disahkan serta diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Diploma III Keperawatan

Jombang, 02 Mei 2016
Pembimbing



Maharani Tri P., S.Kep.Ns.MM

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN EFUSI PLEURA DENGAN MASALAH BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG PAVILIUN CEMPAKA RSUD JOMBANG

Arif Puji Darmawan*Maharani Tri P** Dwi Puji W***

ABSTRAK

Efusi pleura merupakan salah satu kelainan yang mengganggu sistem pernapasan, hal ini terjadi bila keseimbangan antara produksi dan absorpsi terganggu. Penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada klien efusi pleura dengan masalah ketidak efektifan bersihan jalan napas di Ruang Paviliun Cempaka RSUD Jombang dari tahapan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi hingga evaluasi. Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Subyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah 2 klien yang didiagnosa medik mengalami efusi pleura dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Jombang. Berdasarkan pengkajian diperoleh hasil bahwa Ny.A mengalami efusi pleura berdasarkan hasil radiologi efusi pleura bilateral sedangkan Ny.M mengalami efusi pleura berdasarkan hasil rontgen terlihat putih di lapang paru sebelah kanan. Diagnosa yang ditetapkan dalam kasus ini adalah ketidakefektifan bersihan jalan napas, dimana keluhan yang ada adalah sesak napas dan batuk berdarah. Intervensi diberikan berdasarkan NOC 2015 yaitu Respiratory status : Airway potensi, sedangkan untuk implementasi disusun berdasarkan NIC 2015 yaitu Airway suction dan Airway management. Implementasi dilakukan dalam 3 kali pertemuan. Hasil evaluasi terakhir kasus Ny.A masih belum teratasi, sedangkan pada Ny.M sebagian masalah terkait masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas sudah teratasi sebagian, dimana pada evaluasi ini sudah tampak sputum yang keluar berwarna putih dengan konsistensi cair. Kesimpulan Asuhan keperawatan yang diberikan kepada Ny A masalah ketidak efektifan bersihan jalan napas masih belum teratasi, sedangkan pada Ny M sebagian masalah sudah teratasi. bagi klien dan keluarga diharapkan dapat mengikuti arahan yang diberikan terutama untuk mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas, seperti melakukan terapi modalitas dalam bentuk napas dalam dan batuk efektif, serta menjaga intake cairan sedikitnya 2500ml/hari untuk membantu mengencerkan sekret dan mengefektifkan pembersihan jalan napas.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Efusi Pleura, Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas

NURSING TO CLIENTS PLEURAL EFFUSION PROBLEMS WITH INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE IN THE PAVILION CEMPAKA HOSPITAL JOMBANG

ABSTRACT

Pleural effusion is one of the disorders that interfere with the respiratory system, this occurs when the balance between production and absorption is disrupted. This study aimed to carry out nursing care to clients with problems pleural effusion ineffectiveness airway clearance in the Pavilion Lounge Cempaka Hospital Jombang of stage assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation and evaluation. The research design was a case study. The subjects used in this study was two clients who are diagnosed with pleural effusion medical

experience problems ineffective airway clearance in hospitals Jombang. Based on the assessment result that Mrs A experience effusions pluera based on the results of bilateral pleural effusion radiology while experiencing effusion Mrs M rongent pluera based on the results seen in the white field to the right lung. Diagnosis is determined in this case is ineffective airway clearance, where the existing complaint was shortness of breath fan cough with phlegm. Intervention is given by the NOC in 2015, namely Respiratory status: Airway potential, while for implementation prepared by the NIC 2015 ie suction and Airway Airway management. Implementation is done in three meetings. The results of the last evaluation Mrs A case remains unsolved, while some of the problems associated Mrs M ineffective airway clearance problem has been solved in part, where the evalusai are already apparent sputum that comes out white in color with a liquid consistency. Conclusion nursing care provided to Mrs Aproblem ineffectiveness airway clearance remains unsolved, while Mrs M partly the problem is solved. Advice for clients and families are expected to follow the directions given mainly to solve the problem of ineffectiveness clearance of the airway, such as therapy modality in the form of a deep breath and cough effectively, and maintain fluid intake at least 2500ml / day to help thin secretions and make effective airway clearance.

Keywords: nursing care to client with Pluera effusion, Ineffective Airway Clearance

PENDAHULUAN

Efusi pleura adalah suatu keadaan dimana terdapat cairan dalam pleura berupa transudat atau eksudat yang diakibatkan terjadinya ketidakseimbangan antara produksi dan absorpsi di kapiler dan pleura viseralis Muttaqin (2008:52). Efusi pleura adalah istilah yang digunakan untuk penimbunan cairan dalam rongga pleura dapat berupa transudat dan eksudat. Transudat terjadi peningkatan tekanan vena pulmonalis, misalnya pada gagal ginjal kongesti. Pada kasus ini terjadi keseimbangan kekuatan menyebabkan pengeluaran cairan dalam pembuluh darah. Efusi pleura merupakan salah satu kelainan yang mengganggu sistem pernapasan, hal ini terjadi bila keseimbangan antara produksi dan absorpsi terganggu misalnya pada hiperemia akibat inflamasi, perubahan tekanan osmotik (hipoalbuminemia), peningkatan tekanan vena (gagal jantung) Alsagaf (2009:62). Penurunan kemampuan absorpsi tersebut dapat meningkatkan akumulasi cairan yang menyebabkan ekspansi paru menurun sehingga menyebabkan masalah pada bersihan jalan napas.

Prevalensi efusi pleura mencapai 320 per 100.000 penduduk di negara-negara industri dan penyebaran etiologi

berhubungan dengan prevalensi penyakit yang mendasarinya Surjanto (2014:94). Distribusi berdasarkan jenis kelamin, efusi pluera didapatkan lebih banyak pada wanita daripada laki-laki. Efusi pluera yang disebabkan oleh tuberculosis paru lebih banyak dijumpai pada pria daripada wanita. Umur terbanyak untuk efusi pluera karena tuberculosis adalah 21-30 tahun (rerata 30,26%). Di Indonesia Tuberculosis paru adalah penyebab utama efusi pluera, disusul oleh keganasannya. Adapun prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis TB paru oleh tenaga kesehatan tahun 2013 adalah 0,4 persen, tidak berbeda dengan 2007, sedangkan Prevalensi di Jawa Timur sebesar 0,2% Risesdas (2013:23). Jumlah penderita TBC sebanyak 813 orang. Berdasarkan catatan medik Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) kabupaten Jombang jumlah prevalensi penderita efusi pleura semakin bertambah setiap tahunnya yaitu terdapat 133 penderita pada tahun 2015.

Penyakit - penyakit yang dapat menimbulkan efusi pleura adalah tuberculosis, infeksi paru nontuberkulosis, keganasan, sirosis hati, trauma tembus atau tumpul pada daerah dada, infark pare, serta gagal jantung kongestif. Normalnya, dalam rongga pleura terdapat sedikit cairan yang berguna untuk melumasi pleura (visceral

dan parietal) sehingga dapat bergerak. Pada gangguan tertentu, cairan dapat berkumpul dalam ruang pleural pada titik dimana penumpukan ini akan menjadi bukti secara klinis, dan hampir selalu merupakan signifikan patologi. Salah satu diagnosis dari efusi pleura adalah ketidak efektifan bersihan jalan napas yang berhubungan dengan sekresi mukus yang kental, kelemahan, upaya batuk buruk, dan edema trakheal/faringeal. Tingkat kegawatan pada efusi pleura ditentukan oleh jumlah cairan, kecepatan pembentukan cairan dan tingkat penekanan pada paru. Jika efusi luas, ekspansi paru akan terganggu dan pasien akan mengalami sesak, nyeri dada, batuk non produktif bahkan akan terjadi kolaps paru dan akibatnya akan terjadilah gagal nafas, bahkan tidak jarang menyebabkan kematian.

Peran perawat dan tenaga kesehatan sangatlah diperlukan terutama dalam bentuk promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut seperti pneumonia, pneumothoraks, gagal nafas, dan kolaps paru sampai dengan kematian. Peran perawat secara promotif misalnya memberikan penjelasan dan informasi tentang penyakit efusi pleura, preventif misalnya mengurangi merokok dan mengurangi minum-minuman beralkohol, kuratif misalnya dilakukan saat pengobatan ke rumah sakit dan rehabilitatif misalnya melakukan pengecekan kembali kondisi klien ke rumah sakit atau tenaga kesehatan. Perbaikan kondisi pasien dengan efusi pleura memerlukan penatalaksanaan yang tepat oleh petugas kesehatan termasuk perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan di rumah sakit. Beberapa modalitas yang dapat dilakukan dalam menangani permasalahan ketidak efektifan bersihan jalan napas antara lain dengan melatih klien melakukan napas dalam dan batuk efektif. Latihan batuk efektif merupakan aktivitas perawat untuk membersihkan sekresi pada jalan napas. Disamping itu dapat pula dilakukan dengan latihan pernapasan diafragma maupun terapi oksigen.

Berdasarkan informasi di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang efusi pleura dan penatalaksanaannya, termasuk menangani efusi pleura berdasarkan manifestasi klinis yang dilihat dari masalah ketidak efektifan bersihan jalan napas. Dengan adanya berbagai data dan pertimbangan maka penulis melakukan Studi Kasus “Asuhan Keperawatan asuhan keperawatan pada klien efusi pleura dengan masalah ketidak efektifan bersihan jalan napas di Ruang Paviliun Cempaka RSUD Jombang”.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Subyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah 2 klien yang didiagnosa medik mengalami efusi pleura dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Jombang selama 3 hari pada Bulan April 2016.

HASIL PENELITIAN

Pengkajian yang dilakukan peneliti pada Ny.A dan Ny.M yang sama-sama mengalami ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan adanya keluhan utama pada Ny.A yaitu sesak nafas mulai 22 April 2016, dan terpasang oksigenasi 4 lpm, terdapat pemeriksaan adanya pernafasan cuping hidung, penggunaan otot bantu nafas, bentuk dada simetris, gerakan pernafasan ekspansi dada yang simetris, adanya suara nafas tambahan yaitu ronchi, irama nafas tidak teratur, S: 37,6°C, N: 110x/menit, TD: 150/90 mmHg, RR: 30 x/menit sedangkan pada Ny. M diperoleh data Ny. M mengatakan sesak nafas dan dada terasa seseg saat melakukan aktifitas, badan terasa nyeri, dan batuk- batuk disertai dahak atau sputum, tenggorokan terasa terasa panas dan gatal, dan dibawa ke RSUD Jombang pada tanggal 22 April 2016, klien terpasang oksigenasi 3 lpm, adanya pernafasan cuping hidung, penggunaan otot bantu nafas, bentuk dada simetris, gerakan pernafasan ekspansi dada yang simetris, adanya suara nafas

tambahan yaitu ronchi, irama nafas tidak teratur., S: 36,5 °C, N: 88 x/menit, TD: 160/90 mmHg, RR: 28 x/menit.

Pada kasus Ny.A dan Ny.M ini penelitian menegaskan diagnosis utama yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas yang berhubungan dengan bronkopasme didukung oleh data-data subjektif pada Ny.A adalah klien yaitu sesak nafas mulai 22 April 2016, terpasang oksigenasi 3 lpm, terdapat pemeriksaan adanya pernafasan cuping hidung, penggunaan otot bantu nafas, bentuk dada simetris, gerakan pernafasan ekspansi dada yang simetris, adanya suara nafas tambahan yaitu ronchi, irama nafas tidak teratur sedangkan pada Ny.M didukung oleh data-data subjektif adalah sesak pada tanggal 22 April 2016, terpasang oksigenasi 3 lpm terdapat pemeriksaan pernafasan cuping hidung, penggunaan otot bant nafas, bentuk dada simetris, gerakan pernafasan ekspansi dada yang simetris, adanya suara nafas tambahan yaitu ronchi, irama nafas tidak teratur.

Intervensi keperawatan yang diberikan adalah NOC: Reapiratory status: ventilation, reapiratory status: Airway patency dan NIC: Arway management yaitu : Monitor status oksigen pasien, monitor respirasi dan status O₂, posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi, auskultasi suara nafas catat adanya suara tambahan, lakukan suction pada mayo, berikan pelembab udara kassa basah naci lembab, keluarkan sekret dengan batuk atau suction.

Implementasi yang dilakukan NIC yaitu : Arway management yaitu : Monitor status oksigen pasien, monitor respirasi dan status O₂, posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi. auskultasi suara nafas catat adanya suara tambahan, lakukan suction pada mayo, berikan pelembab udara kassa basah naci lembab, keluarkan sekret dengan batuk atau suction.

Evaluasi keperawatan berdasarkan evaluasi hari ketiga diperoleh hasil bahwa Ny.A

mengatakan masih seseg, data obyektif klien tampak lemah dan berbaring di tempat tidur, pernapasan 26 kali per menit. Masalah belum teratasi dan dilanjutkan dengan rencana berikutnya. Adapun hasil evaluasi Ny.M pasien mengatakan batuk berdahak, data obyektif Tampak ada sputum yang keluar warna putih konsistensi cair, dan pernapasan klien 24 kali per menit. Masalah teratasi sebagian dan intervensi dilanjutkan dengan rencana berikutnya.

PEMBAHASAN

Pengkajian

Pada tinjauan kasus pengkajian yang dilakukan peneliti pada Ny.A dan Ny.M yang sama-sama mengalami ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan adanya keluhan utama pada Ny.A yaitu sesak nafas mulai 22 April 2016, dan terpasang oksigenasi 4 lpm, terdapat pemeriksaan adanya pernafasan cuping hidung, penggunaan otot bantu nafas, bentuk dada simetris, gerakan pernafasan ekspansi dada yang simetris, adanya suara nafas tambahan yaitu ronchi, irama nafas tidak teratur, S: 37,6°C, N: 110x/menit, TD: 150/90 mmHg, RR: 30 x/menit sedangkan pada Ny. M diperoleh data Ny. M mengatakan sesak nafas dan dada terasa seseg saat melakukan aktifitas, badan terasa nyeri, dan batuk- batuk disertai dahak atau sputum, tenggorokan terasa terasa panas dan gatal, dan dibawa ke RSUD Jombang pada tanggal 22 April 2016, klien terpasang oksigenasi 3 lpm, adanya pernafasan cuping hidung, penggunaan otot bantu nafas, bentuk dada simetris, gerakan pernafasan ekspansi dada yang simetris, adanya suara nafas tambahan yaitu ronchi, irama nafas tidak teratur., S: 36,5 °C, N: 88 x/menit, TD: 160/90 mmHg, RR: 28 x/menit.

Ny.A dan Ny.M didiagnosa mengalami kasus efusi pluera. Efusi pleura adalah suatu keadaan di mana terdapatnya penumpukan cairan dalam rongga pleura Soemantri (2007:74). Efusi Pluera

merupakan suatu kumpulan cairan pada ruang antara lapisan parietal dan viseral dari pleura, biasanya berisi cairan serosa, namun juga dapat mengandung bahan lainnya Patel (2007:43). Efusi pleura dapat mengakibatkan gangguan paru restriktif Bararah & Jauhari (2013:23). Efusi pleura merupakan salah satu kelainan yang mengganggu sistem pernapasan, hal ini terjadi bila keseimbangan antara produksi dan absorpsi terganggu misalnya pada hiperemia akibat inflamasi, perubahan tekanan osmotik (hipoalbuminemia), peningkatan tekanan vena (gagal jantung). Penurunan kemampuan absorpsi tersebut dapat meningkatkan akumulasi cairan yang menyebabkan ekspansi paru menurun sehingga menyebabkan masalah pada kebersihan jalan napas.

Menurut peneliti ketidakefektifan kebersihan jalan nafas dipengaruhi oleh akumulasi sekret yang berlebih yang tidak bisa dikeluarkan secara spontan, biasanya klien mengalami sesak, batuk dan suara nafas ronki karena tersumbat oleh dahak yang tidak bisa keluar. Ny.A pada saat pengkajian mengalami sesak, nyeri dada, batuk, sedangkan pada Ny.M saat pengkajian mengalami sesak, nyeri dada, batuk, nafsu makan berkurang. Menurut peneliti tidak ditemukan kesenjangan antara tinjauan kasus dan tinjauan pustaka dalam pemeriksaan penunjang, akan tetapi pemeriksaan penunjang yang ada pada tinjauan pustaka tidak semua dilakukan pada kasus Ny.A dan Ny.M.

Diagnosa keperawatan

Pada kasus Ny.A dan Ny.M ini penelitian menegaskan diagnosis utama yaitu ketidakefektifan kebersihan jalan nafas yang berhubungan dengan bronkopasme didukung oleh data-data subjektif pada Ny.A adalah klien yaitu sesak nafas mulai 22 April 2016, terpasang oksigenasi 3 lpm, terdapat pemeriksaan adanya pernafasan cuping hidung, penggunaan otot bantu nafas, bentuk dada simetris, gerakan pernafasan ekspansi dada yang simetris, adanya suara nafas tambahan yaitu ronchi, irama nafas tidak teratur sedangkan pada

Ny.M didukung oleh data-data subjektif adalah sesak pada tanggal 22 April 2016, terpasang oksigenasi 3 lpm terdapat pemeriksaan pernafasan cuping hidung, penggunaan otot bantu nafas, bentuk dada simetris, gerakan pernafasan ekspansi dada yang simetris, adanya suara nafas tambahan yaitu ronchi, irama nafas tidak teratur.

Ketidakefektifan kebersihan jalan nafas adalah ketidakmampuan untuk membersihkan sekresi atau obstruksi dari saluran nafas untuk mempertahankan kebersihan jalan nafas. Batasan Karakteristik : Perubahan kedalaman pernafasan, Perubahan ekspansi dada, Mengambil posisi tiga titik, Bradipneu, Penurunan tekanan ekspansi, Penurunan ventilasi semenit, Penurunan kapasitas vital, Dispneu, Pernafasan cuping hidung, Ortopneu, Pernafasan bibir, Takipneu dan Penggunaan otot aksesorius untuk bernafas Nuratif dan Kusuma (2015:45).

Peneliti memprioritaskan diagnosa ketidakefektifan Kebersihan jalan nafas karena merupakan kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi, hal ini jika tidak segera dilakukan akan terjadi kolaps paru. Dengan demikian pada hasil penelitian sesuai dengan teori atau tidak ada kesenjangan antara lain laporan kasus dengan teori.

Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan adalah NOC: Respiratory status: ventilation, respiratory status: Airway patency dan NIC: Airway management yaitu : Monitor status oksigen pasien, monitor respirasi dan status O₂, posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi, auskultasi suara nafas catat adanya suara tambahan, lakukan suction pada mayo, berikan pelembab udara kassa basah naci lembab, keluarkan sekret dengan batuk atau suction.

Menurut peneliti intervensi keperawatan yang diberikan pada klien ketidakefektifan kebersihan jalan nafas sudah sesuai dengan

teori dan hasil penelitian, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara hasil laporan kasus dengan teori.

Implementasi keperawatan

Implementasi yang dilakukan NIC yaitu : Arway management yaitu : Monitor status oksigen pasien, monitor respirasi dan status O₂, posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi. auskultasi suara nafas catat adanya suara tambahan, lakukan suction pada mayo, berikan pelembab udara kassa basah naci lembab, keluarkan sekret dengan batuk atau suction.

Implementasi adalah pengolahan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Jenis tindakan pada implementasi ini terdiri dari tindakan mandiri, saling ketergantungan atau kolaborasi, dan tindakan rujukan atau ketergantungan.

Menurut peneliti implementasi yang dilakukan bisa saja berbeda dengan intervensi yang dibuat, karena peneliti harus menyesuaikan dengan kondisi klien. Implementasi yang tampak berbeda antara Ny.A dan Ny.M adalah pada Ny.A penggantian infus ringer laktat (RL) dengan aminovel dan nebulizer 0,8 berotec + 0,2 mg atrofent, sedangkan pada pemberian terapi modalitas dengan mengajarkan Ny.M batuk efektif, dan melakukan terapi nebulizer combivent 10 ml. Tindakan implementasi dapat berbeda antara klien satu dengan klien lainnya tergantung dari kondisi obyektif klien dan perkembangan pemberian implementasi sebelumnya serta hasil kolaborasi dengan dokter.

Evaluasi keperawatan

Berdasarkan evaluasi hari ketiga diperoleh hasil bahwa Ny.A mengatakan masih seseg, data obyektif klien tampak lemah dan berbaring di tempat tidur, pernapasan 26 kali per menit. Masalah belum teratasi dan dilanjutkan dengan rencana berikutnya. Adapun hasil evaluasi Ny.M

pasien mengatakan batuk berdahak, data obyektif Tampak ada sputum yang keluar warna putih konsistensi cair, dan pernapasan klien 24 kali per menit. Masalah teratasi sebagian dan intervensi dilanjutkan dengan rencana berikutnya.

Evaluasi sebagai sesuatu yang direncanakan dan perbandingan yang sistematis pada status kesehatan klien. Dengan mengukur perkembangan klien dalam mencapai suatu tujuan maka perawat dapat menentukan efektivitas asuhan keperawatan. Meskipun tahap evaluasi diletakkan pada akhir proses keperawatan tetapi tahap ini merupakan bagian integral pada setiap tahap proses keperawatan. Pengumpulan data perlu direvisi untuk menentukan kecukupan data yang telah dikumpulkan dan kesesuaian perilaku yang diobservasi. Diagnosis juga perlu dievaluasi dalam hal keakuratan dan kelengkapannya. Evaluasi juga diperlukan pada tahap intervensi untuk menentukan apakah tujuan intervensi tersebut dapat dicapai secara Nursalam (2008:70).

Menurut peneliti hasil evaluasi adalah merupakan proses pengkajian dari implementasi yang telah dilakukan. Berdasarkan data evaluasi tersebut kemudian disusun implementasi lanjutan untuk mengatasi permasalahan yang diperoleh dari hasil evaluasi. Evaluasi dilakukan dengan mengecek data subyektif yang dikeluhkan klien dicocokkan dengan data obyektif yang muncul untuk menentukan apakah implementasi yang diberikan sudah sepenuhnya teratasi, teratasi sebagian atau bahkan belum teratasi sama sekali. Hasil assessment tersebut dapat dijadikan panduan untuk menyusun implementasi berikutnya. Pada hasil evaluasi kajian kasus ini Ny.A masih belum teratasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan napasnya hingga evaluasi ketiga, sedangkan pada Ny.M sebagian masalah terkait masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas sudah teratasi sebagian, dimana pada evaluasi ketiga sudah tampak sputum yang keluar berwarna putih dengan konsistensi cair.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny.A dan Ny.M dengan kasus efusi pluera, dengan keluhan sesak napas dan batuk.
2. Diagnosa keperawatan aktual yang muncul pada Ny.A dan Ny.M yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan bronkopasme.
3. Intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien sesuai dengan NIC 2015 mengenai ketidakefektifan bersihan jalan nafas . Hal tersebut disesuaikan dengan keadaan klien dan kebiasaan klien, sehingga diharapkan mendapatkan pencapaian yang optimal.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan secara observasi, mandiri, edukasi dan kolaborasi, disesuaikan dengan intervensi yang telah diambil dari NIC 2015 yaitu dengan pendekatan Airway suction dan Airway management agar mencapai tujuan yang diharapkan. Peneliti melakukan implementasi disesuaikan dengan kondisi klien selama 3 hari
5. Setelah dilakukan tindakan keperawatan, evaluasi keperawatan yang dilakukan pada Ny.A diperoleh hasil bahwa masalah belum teratasi hingga evaluasi hari ketiga, sedangkan pada evaluasi Ny.M diperoleh hasil sebagian masalah teratasi pada hari ketiga. Hasil evaluasi ini dijadikan pedoman untuk menyusun tindakan berikutnya.

Saran

1. Bagi Pasien Dan Keluarga; Dengan adanya bimbingan yang dilakukan oleh perawat dan penulis selama proses pemberian asuhan keperawatan, diharapkan pasien dan keluarga dapat mengikuti arahan yang diberikan terutama untuk mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas, seperti melakukan terapi modalitas dalam bentuk napas dalam dan batuk

efektif, serta menjaga intake cairan sedikitnya 2500ml/hari untuk membantu mengencerkan sekret dan mengefektifkan pembersihan jalan napas.

2. Bagi institusi Pendidikan; Institusi pendidikan sebagai tempat menempuh ilmu keperawatan diharapkan hasil penelitian ini dijadikan sebagai acuan dalam penelitian yang selanjutnya, yang terkait dengan masalah seperti ketidakefektifan bersihan jalan nafas.
3. Bagi peneliti selanjutnya; Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggunakan atau memanfaatkan waktu seefektif mungkin, sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan kepada klien secara optimal.
4. Rumah Sakit; Bagi institusi pelayanan kesehatan, diharapkan dapat memberikan pelayanan dan mempertahankan hubungan kerja sama yang baik antar tenaga kesehatan dan pasien yang ditunjukan untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal.

KEPUSTAKAAN

- Alsagaff,H, dan Mukty, A., Eds 2009. Dasar-Dasar Ilmu Penyakit Paru. Surabaya : Airlangga University Press.
- Bararah, T dan Jauhar, M. 2013. Asuhan Keperawatan Panduan Lengkap Menjadi Perawat Profesional. Jilid I. Jakarta : Prestasi Pustakaraya.
- Muttaqin, A. 2008. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurarif, Amin Huda & Kusuma, Hardhi 2015. Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic- Noc. Edisi Revisi Jilid 1. Yogyakarta : Mediaction.
- Nursalam. 2008. Proses Dan Dokumentasi Keperawatan : Konsep Dan Praktik. Jakarta. : Salemba Medika.

Patel, Pradip R. 2007. Lecture Notes:
Radiologi. Edisi Kedua. Jakarta :
Erlangga.

Riskedas. 2013 Riset Kesehatan Dasar,
Riskedas 2013. Jakarta : Badan
Penelitian Dan Pengembangan
Kesehatan Kementerian Kesehatan RI

Somantri, Irman. 2007. Asuhan
Keperawatan pada Pasien dengan
Gangguan Sistem Pernafasan. Jakarta :
Penerbit Salemba Medika.

Surjanto,E., Sutanto,Y.S., Aphridasari, J.
dan Leonardo 2014. Penyebab Efusi
Pleura pada Pasien Rawat Inap di
Rumah Sakit. J Respir Indo Vol. 34 No.
2 April 2014 Hal 102-108