

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Global Tuberculosis Report 2018, menyebutkan bahwa TB Paru menjadi penyebab kematian ke-10 di seluruh dunia dan merupakan penyebab kematian utama dari satu agen infeksius dengan peringkat di atas HIV. Pada tahun 2017 diperkirakan ada 10 juta kasus insiden TB Paru di dunia dengan kisaran 120-148 per 100.000 penduduk 90% diantaranya adalah orang dewasa, 10% anak-anak dengan 64% kasus terjadi pada laki-laki dan anak laki-laki, dan 36% terjadi pada perempuan dan anak perempuan. Sebagian besar kasus TB Paru terjadi di wilayah Asia Tenggara sebanyak 44%, Afrika sebanyak 25%, Pasifik Barat sebanyak 18%, Mediterania Timur sebanyak 7,7%, Amerika sebanyak 2,8% dan estimasi wilayah terkecil terjadi Eropa yaitu sebanyak 2,7% kasus.

Tingginya kejadian TB Paru menjadi masalah kesehatan di berbagai negara di dunia, termasuk Indonesia. Pada tahun 2016 prevalensi kejadian TB paru di Indonesia berada pada angka 298.128 kasus dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 menjadi 420.994 kasus, dengan angka kejadian berdasarkan jenis kelamin pada laki-laki sebanyak 1,4 kali lebih besar dibandingkan perempuan. Dari keseluruhan kasus tersebut angka pengobatan gagal sebanyak 0,4%, *loss to follow up* (hilang dari pengamatan) sebanyak 5,4%, meninggal sebanyak 2,5%, pindah sebanyak 4,0%, tidak dievaluasi sebanyak 2,7%, pengobatan lengkap 43,1% dan sembuh 42% (Kemenkes RI, 2018).

Tuberculosis Paru atau TB Paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycrobacterium Tuberculosis*) suatu bakteri *aerob* yang tahan asam (*acid fast bacillus*) yang penularannya melalui udara (*airbone disease*) dan umumnya didapatkan dengan inhalasi partikel kecil yang mencapai *alveolus* pada paru-paru (Black &

Hawks, 2014). Infeksi yang terjadi pada TB paru menimbulkan penumpukan pada rongga pleura atau yang disebut effusi pleura.

Efusi pleura merupakan penumpukan cairan pada rongga pleura. Cairan pleura normalnya merembes secara terus menerus ke dalam rongga dada dari kapiler-kapiler yang membatasi pleura parietalis dan diserap ulang oleh kapiler dan sistem limfatik pleura viseralis. Kondisi apapun yang mengganggu sekresi atau drainase dari cairan ini akan menyebabkan efusi pleura (Yunita, 2018). Efusi pleura merupakan suatu kelainan yang mengganggu sistem pernapasan. Efusi pleura bukan hanya diagnosis dari satu penyakit, melainkan hanya gejala atau komplikasi dari suatu penyakit. Efusi pleura adalah suatu keadaan di mana terdapat penumpukan cairan dalam pleura berupa transudat atau eksudat yang diakibatkan terjadinya ketidakseimbangan antara produksi dan absorpsi di kapiler dan pleura viseralis (Muttaqin, Arif 2012).

Badan Kesehatan Dunia, WHO (2018) memperkirakan jumlah kasus efusi pleura di seluruh dunia cukup tinggi menduduki urutan ke tiga setelah kanker paru sekitar 10-15 juta dengan 100-250 ribu kematian tiap tahunnya. Efusi pleura suatu *disease entity* dan merupakan suatu gejala penyakit yang serius yang dapat mengancam jiwa penderita. Tingkat kegawatan pada efusi pleura ditentukan oleh jumlah cairan, kecepatan pembentukan cairan dan tingkat penekanan paru. Di Indonesia ditemukan 715.000 kasus pertahun dan merupakan penyebab kematian urutan ketiga setelah penyakit jantung dan penyakit saluran pernapasan.

Penyebab dari effusi pleura karena infeksi dan juga non infeksi. Effusi pleura yang disebabkan infeksi yaitu tuberkulosis, pneumonitis, abses paru, perforasi esophagus, abses subfrenik. Sedangkan non infeksi disebabkan oleh karsinoma paru, karsinoma pleura, karsinoma mediastinum, tumor ovarium, bendungan jantung, gagal jantung, perikarditis restriktiva, gagal hati, gagal ginjal, hipotiroidisme, kilotoraks, emboli paru (Morton dkk, 2012). Tanda dan gejala dari efusi pleura yang sering ditemui adalah sesak nafas, batuk kering, dan nyeri dada pleuritik. Pada pemeriksaan fisik dapat ditemukan bunyi redup saat dilakukan perkusi, berkurangnya taktil vokal fremitus saat dilakukan palpasi, dan penurunan bunyi napas pada auskultasi paru (Karkhanis, 2012).

Adanya akumulasi cairan dalam rongga pleura menyebabkan kompresi pada jaringan paru sehingga pengembangan paru terganggu yang akan menimbulkan sesak nafas, batuk dan nyeri dada. Tindakan yang dilakukan adalah dengan mengatasi penyakit primer dengan obat-obatan dan pemasangan water seal drainage (WSD). WSD adalah suatu tindakan medis yang dilakukan untuk mengeluarkan udara atau cairan dari dalam rongga pleura. Sistem drainage yang baik akan mencegah cairan dan udara kembali kedalam rongga pleura dan mengembalikan tekanan negatif intrapleura untuk memfasilitasi pengembangan paru (George dan Papagiannopoulos, 2015).

Masalah keperawatan yang ditemukan adalah pola nafas tidak efektif. Intervensi keperawatan yang dapat diterapkan dalam mengatasi masalah pada pasien adalah latihan pernafasan diafragma. Latihan pernafasan diafragma adalah suatu pola pernafasan dilakukan dengan cara menggunakan otot perut dan diafragma. Menghirup udara melalui hidung dengan mengembangkan otot perut dan menarik diafragma keatas sehingga hal ini dapat mengurangi sesak napas pada pasien (Nurachman, 2008). Latihan pernafasan diafragma tidak hanya membantu dalam mengatasi keluhan sesak pasien, tetapi berdasarkan perkembangan ilmu keperawatan (EBN), latihan pernafasan diafragma juga dapat dilakukan untuk melatih mempercepat pengembangan paru pasien sehingga pernafasan menjadi lebih efektif. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosalina (2019) mengatakan bahwa latihan pernafasan diafragma efektif dalam mempercepat pengembangan paru pasien. Penelitian lain yang dilakukan oleh Adiapati (2016) mengatakan bahwa latihan pernafasan diafragma memperbaiki fungsi paru-paru dan ekskursi diafragma pada pasien yang menjalani operasi perut laparaskopi. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menyusun laporan ilmiah akhir tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Effusi Pleura ec Tb. Paru Dengan Penerapan Latihan Pernafasan Diafragma”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan analisis asuhan keperawatan dengan penerapan *evidence based nursing* latihan pernafasan diafragma.

2. Tujuan Khusus

- a) Melakukan analisis asuhan keperawatan pada pasien effusi Pleura ec tb paru di ruangan Interne Pria Rsup Dr.M.Djamil Padang
- b) Melakukan analisis terhadap penerapan *evidence based nursing* latihan pernafasan diafragma pada pasien effusi pleura ec tb paru di ruangan Interne Pria Rsup Dr.M.Djamil Padang

C. MANFAAT

- a) Bagi Profesi Keperawatan
Diharapkan dapat menjadi acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien effusi pleura khususnya dibidang keperawatan medikal bedah.
- b) Bagi Pelayanan Kesehatan
Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat memberikan informasi kepada rumah sakit atau ruangan terkait penerapan latihan pernafasan diafragma dalam upaya mempercepat pengembangan paru pada pasien effusi pleura sehingga mempercepat pengembangan paru pasien.
- c) Bagi Pendidikan
Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menambah pengetahuan baru bagi dunia pendidikan.

