

BAB IV PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Pada tanggal 18 agustus 2025 jam 20. 20 WITA Ny. K masuk di IGD dengan keluhan sesak nafas disertai dengan batuk dirasakan sudah lama namun semakin memberat sekitar jam 15.45 WITA Pasien masuk juga mengatakan merasa lemas dan mudah lelah setelah beraktivitas, frekuensi nafas 34x/m, Spo2 80x/m, nadi 105x/m, tenakan darah 159/106 dengan hasil pemeriksaan foto thorax AP/PA menunjukkan kesan efusi pleura bilateral. Sesak napas terjadi karena adanya penumpukan cairan di rongga pleura yang seharusnya berisi hanya sedikit cairan pelumas. Cairan yang berlebih ini menekan paru-paru sehingga paru tidak dapat mengembang secara optimal. Selain itu, efusi pleura juga dapat menggeser struktur mediastinum dan menekan diafragma, sehingga kapasitas paru semakin berkurang. Kondisi ini memicu timbulnya sesak, terlebih saat pasien melakukan aktivitas ringan maupun saat berbaring. Secara klinis, sesak napas pada efusi pleura sering disertai dengan batuk kering, suara napas menurun pada sisi paru yang terkena, serta penggunaan otot bantu pernapasan. Rasa sesak biasanya berkurang bila cairan pleura dikeluarkan, karena paru kembali memiliki ruang untuk mengembang, Sesak napas merupakan gejala yang seringkali melemahkan dan secara signifikan mengganggu kualitas hidup Gejala sesak pada pasien dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan apabila tidak tertangani akan memperberat kondisi dan gejala. Sesak napas dapat mengganggu kemampuan tubuh untuk mendapatkan oksigen

Salah satu faktor terjadinya efusi pleura yaitu Tuberkulosis (TB) Pada pemeriksaan foto toraks TB paru sering disertai dengan efusi pleura (massa cairan di bagian bawah paru), yang merupaka

komplikasi tersering pada kasus TB paru. Efusi pleura merupakan penimbunan cairan di rongga pleura yang dibedakan menjadi eksudat dan transudat berdasarkan penyebabnya. Infeksi *M. tuberculosis* yang menjalar sampai ke pleura akan menyebabkan efusi pleura, dan TB merupakan salah satu penyebab efusi pleura eksudat. Penumpukan cairan di rongga pleura terjadi sebagai akibat dari kombinasi faktor infeksi dengan faktor pencetus sering berupa pecahnya fokus kaseosa subpleural, yang menyebabkan masuknya antigen ke dalam rongga pleura dan dengan reaksi inflamasi awal terhadap antigen yang berakibat peningkatan permeabilitas kapiler dengan masuknya protein berikutnya yang pada gilirannya merangsang tingkat yang lebih tinggi dari pembentukan cairan pleura.

Berdasarkan data yang di dapatkan oleh peneliti di RSUP Prof. Dr. D. Kandou Manado periode Januari – Juni 2022 terdapat 66,1% (291 orang) pasien TB paru dengan efusi pleura, sedangkan pasien TB paru tanpa efusi pleura sebesar 33,9% (149 orang). Sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Putra et al,¹² TB merupakan komorbid terbanyak pada pasien efusi pleura di RSUD Dr. Zainoel Abidin tahun 2021 sebesar 11,3%. Puspita et al melaporkan bahwa TB sebagai penyebab efusi sebesar 22,9%. Tuberkulosis menjadi penyebab tersering dari efusi pleura dan infeksi dari *M. tuberculosis* yang sampai ke pleura akan menyebabkan efusi pleura (Angelina T, 2023).

Selain itu laki-laki juga lebih rentang terkena efusi pleura sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hutagulung et al, yang melaporkan angka kejadian efusi pleura pada laki-laki sebesar 62,5%. Laki-laki lebih berisiko mengidap TB karena gaya hidup seperti merokok dan mengonsumsi alkohol berlebih, yang menurunkan imunitas tubuh sehingga rentan terhadap efusi pleura (Angelina T, 2023)

B. Diagnosa Keperawatan

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan sekresi yang tertahan Pada tahanan evaluasi

Berdasarkan pengkajian pada Ny,K Mengeluh sesak napas disertai batuk, tampak menggunakan otot bantu pernapasan retraksi interkostal, Pola napas nampak tidak teratur, Frekuensi napas 34x/m, SpO2 80%, Ny.K tampak sesak napas, Irama napas cepat, ada suara tambahan ronkhi. Sejalan dengan penelitian Abdjul dan Herlina pada tahun 2020 seseorang yang mengalami masalah efusi pleura ditandai dengan gejala seperti batuk, sesak napas, dan akhirnya masalah yang muncul yaitu bersihan jalan napas tidak efektif. Menurut Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia (2019), diagnosa ini ditegakkan jika terdapat ketidakmampuan untuk membersihkan sekresi atau obstruksi jalan napas demi menjaga kepatenan jalan napas. Indikator utama yang mendukung diagnosa ini meliputi batuk efektif, adanya sputum berlebih, dan suara napas tambahan seperti ronkhi. Menurut (Burjan Hadia, 2025). Pada klien dengan efusi pleura, akumulasi secret yang berlebih sangat mempengaruhi bersihan jalan napas, hal tersebut menyebabkan pasien mengalami gangguan pada satu tingkatan piramida hirarki maslow yaitu kebutuhan fisiologis, diagnosa ini harus menjadi prioritas karena oksigen adalah salah satu fisiologis terpenting manusia yang perlu dipenuhi.

2. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen

Berdasarkan data pasien mengatakan merasa lemas, mudah lelah setelah beraktivitas, Nadi 105x/menit, tekanan darah 156/105. Intoleransi aktivitas adalah ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari. menyebabkan intoleransi aktivitas. Intoleransi aktivitas terjadi menyebabkan mudah kelelahan pada seseorang, sehingga klien merasa terganggu dalam melakukan semua aktivitasnya, baik aktivitas yang ringan maupun berat. Sehingga klien merasa tidak mampu melakukan apa-apa sehingga hanya berbaring.

Berdasarkan buku standar keperawatan, diagnosa intoleransi aktivitas memiliki data mayor dan minor Data mayor, yang mana gejala mayor subyektif: pasien merasa mengatakan lelah, merasa sesak setelah beraktivitas Data objektif Nadi 105x/menit, tekanan darah 156/105. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Tanda dan gejala ini sesuai dengan keluhan yang dirakan oleh Ny.K sehingga data ini mendukung untuk pengangkatan diagnosa keperawatan intoleransi aktivitas.

C. Intervensi Keperawatan

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan sekresi yang tertahan

Pada tahap evaluasi Tujuan intervensi yang diharapkan yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan bersihan jalan napas membaik dengan kriteria hasil: batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, suara ronkhi menurun, gelisah menurun, dispnea menurun, frekuensi napas membaik, pola napas membaik. Untuk rencana tindakan keperawatan yang yaitu Manajemen Jalan Nafas (I.01052). Observasi: Memonitor pola

napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), memonitor bunyi napas tambahan (mis. gurgiling, mengi, wheezing, ronkhi kering), memonitor sputum (jumlah, warna, aroma Terapeutik: Memberikan terapi pulsep lip braeting, memposisikan Semi- Fowler atau Fowler, jika perlu ,melakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik, memberikan Oksigen, Jika perlu Edukasi: mengajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi: Ferbivent.

Dalam penyusunan intervensi keperawatan pada Ny. K dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan yang akan dilaksanakan untuk menanggulangi masalah sesuai dengan kondisi diagnosa keperawatan yang telah ditentukan sesuai prioritas masalah, tujuan, dan kriteria hasil agar terpenuhi kebutuhan pasien. Pada kasus Ny. K penulis berpedoman penuh dengan buku SDKI, SLKI, SIKI yang telah direncanakan pada teori sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Dari hasil pengkajian, didapatkan intervensi keperawatan utama yaitu manajemen airway dengan monitor pola napas tambahan (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronchi), monitor sputum (jumlah, warna, aroma), posisikan semi fowler, berikan chest physiotherapy serta pemberian oksigen Pada kasus Ny. K dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x8 jam diharapkan intoleransi aktivitas pasien teratasi, dengan kriteria hasil : Kemudahan melakukan aktivitas sehari meningkat, keluhan lelah menurun, dispnea saat aktivitas menurun, dispnea setelah aktivitas menurun, aritmia saat aktivitas menurun, perasaan lemah menurun, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik, saturasi oksigen membaik, frekuensi napas. Rencana intervensi yang disusun berdasarkan SIKI adalah Manajemen Energi yaitu dengan mengidentifikasi gangguan fungsi

tubuh yang mengakibatkan kelelahan, memonitor pola dan jam tidur, menyediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus, menganjurkan tirah baring, berkolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan.

D. Implementasi Keperawatan

Dalam kegiatan implementasi, penulis terlebih dahulu melakukan kontrak waktu pelaksanaan yang mencakup jadwal tindakan, durasi pelaksanaan, penanggung jawab, tujuan, jenis Tindakan yang akan dilakukan, serta perlengkapan yang diperlukan. Tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien meliputi pemantauan pola napas, dengan hasil frekuensi napas 34x/m; pemantauan bunyi napas tambahan, yang menunjukkan adanya suara ronki; serta pemantauan sputum, yang ditemukan dalam jumlah berlebih dan kental. Pasien juga diberikan posisi semi- fowler, dan hasilnya pasien merasa lebih nyaman, Sejalan hasil dengan hasil penelitian (Turafik & Ain, 2021). yaitu memposisikan pasien semi fowler dimana posisi tersebut mampu memaksimalkan ekspansi paru, menurunkan konsumsi oksigen, serta menjaga kenyamanan pasien. Posisi semi fowler akan mencegah kerusakan pada membran alveolus yang tertimbun cairan, hal ini dipengaruhi oleh gravitasi sehingga oksigen delivery menjadi optimum serta berkurangnya keluhan sesak napas.

Implementasi selanjutnya adalah pemberian **terapi pursed lip breanting**. Intervensi ini menunjukkan dampak positif terhadap kondisi Ny. K, berupa penurunan sesak napas dan perbaikan frekuensi pernapasan. Sebelum tindakan dilakukan pada pukul 20.20, frekuensi napas tercatat 34x/m dengan saturasi oksigen (SpO₂) 80%. Setelah intervensi pada pukul 21.19, frekuensi napas menurun menjadi 30x/m, dan SpO₂ meningkat menjadi 85%. pemberian terapi pursed lip breanting, Sejalan penelitian yang dilakukan oleh oleh Eka Rahayu (2023) yang mengkajin terapi pursed lip breathing untuk mengurangi

dyspnea pada pasien efusi pleura juga menunjukkan hasil bahwa intervensi ini dapat menurunkan frekuensi napas dan meningkatkan saturasi oksigen (SpO₂), dan mengurangi penggunaan otot bantu pernapasan.

Terapi *Pursed lip breathing* dapat mengubah otot-otot pernapasan dan membuat otot-otot diafragma berkontraksi lebih sedikit, sehingga dapat mengurangi frekuensi pernapasan (Susi Milwati, 2022). Seperti pada kasus ini, pemberian pursed lip breathing dapat menurunkan frekuensi napas dari 34x/menit menjadi 26x/menit dikombinasikan dengan pemberian oksigenasi NRM. Teknik pernapasan ini juga sering digunakan dalam keadaan akut yang disebabkan oleh aktivitas, kecemasan, dan masalah pernapasan untuk mengurangi sesak.

Prosedur perlakuan pursed lips breathing ialah 1) Mengatur posisi pasien dengan duduk dibed atau kursi 2) Menginstruksikan pasien untuk rileks dengan melemaskan otot-otot leher dan bahu 3) Meletakkan salah satu tangan pasien di abdomen (tepat dibawah proc.sipoides) dan satu tangan lainnya ditengah dada untuk merasakan adanya gerakan dada dan abdomen saat bernafas. 4) Tarik nafas dalam dengan hidung selama 4 detik hingga dada dan abdomen terasa terangkat maksimal kemudian jaga mulut agar tetap tertutup selama inspirasi dan tahan nafas selama 2 detik. 5) Lalu hembuskan nafas secara perlahan melalui bibir selama 4 detik sambil mengkontraksikan otot – otot abdomen. Menginstruksikan pasien untuk melakukan Pursed Lips Breathing sekitar 10 menit, dengan 6 kali pernapasan tiap siklusnya dan jeda antar siklus 2 detik, kemudian mengevaluasi kondisi responden setelah dilakukan intervensi. 6) Pursed Lips Breathing dilakukan 3 kali dalam sehari (pagi, sore, malam) selama 4 hari berturut-turut (Sabirin, 2020)

E. Evaluasi keperawatan

Hasil evaluasi dari implementasi menunjukkan bahwa penerapan *pulsed lip breathing* memberikan pengaruh positif terhadap efektivitas pola napas, hal ini dibuktikan dengan kondisi pasien sebelum intervensi, Ny. K mengeluh sesak napas disertai batuk, dengan frekuensi napas RR: 34x/menit, SpO2 80% sementara itu data yang diperoleh setelah diberikan penerapan *pulsed lip breathing* menunjukkan Ny. K mengatakan sesak napas mulai berkurang dengan frekuensi 26x/menit, SpO2 94%. Pemberian intervensi ini sejalan dengan penelitian Maghfiroh et al., (2023) yang menunjukkan bahwa intervensi *pursed lip breathing* ini efektif dalam menurunkan derajat sesak karena adanya efusi Pleura.