

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Kasus

Studi kasus ini akan diuraikan tentang Asuhan Keperawatan pada Tn. E dengan penyakit Efusi Pleura di Ruang Umar bin Khatab 2 RSUD Al – Ihsan yang dilaksanakan pada 11 – 15 April 2023. Hasil studi kasus berupa Asuhan Keperawatan pada Pasien Efusi Pleura dengan Pola Napas Tidak Efektif. Pelaksanaan asuhan keperawatan dilaksanakan selama 4 hari perawatan di rumah sakit dan 1 hari home visit. Asuhan keperawatan ini dimulai dari pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

4.1.1 Hasil Pengkajian

a. Pengumpulan Data

Tabel 8

Hasil Pengumpulan Data

No	Aspek yang dikaji	Hasil
1.	Identitas pasien Nama: Umur: Pendidikan: Pekerjaan: Diagnosa medis: Tanggal Masuk RS: Tanggal Pengkajian:	Tn. E 71 tahun SD Buruh Efusi Pleura+ Ca Paru 10 April 2023 11 April 2023

b. Hasil pemeriksaan fisik pada sistem terkait

Tabel 9

Hasil Pemeriksaan Fisik

No	Aspek yang dikaji	Hasil
1.	Keadaan umum	Pasien tampak lemas
2.	Kesadaran: <i>Glasgow Coma Scale</i> : RR: SPO2 BB sebelum sakit: BB saat sakit: TB: IMT: Sistem pernapasan	Composmentis E4 M6 V5 (15) 25x/menit 90% 53 kg 50 kg 165 cm 18,3 (Kurus) Bentuk hidung simetris, tidak ada polip, septum brada ditengah, irama napas pasien tampak tidak teratur, frekuensi napas 25x/ menit, penggunaan otot bantu (+), pengembangan dada simetris, terdapat luka setelah tindakan thorakosentesis, saat di palpasi tidak terdapat nyeri tekan pada area dada, saat di perkusi dada kanan dan kiri terdengar suara redup, pada saat di auskultasi terdengar suara <i>wheezing</i> .
3.	Data Psikososial	Pola komunikasi pasien baik, pasien dapat berhubungan baik dengan keluarga dan tetangganya, saat di rumah sakit pasien ditemani oleh anaknya.
4.	Hasil pemeriksaan penunjang Laboratorium Rontgen	Klorida: 95 mEq/L, Kalium: 3,4 mEq/L, Kalsium: 1,38 mEq/L, Albumin: 1,38 g/dL Hasil Rontgen <ul style="list-style-type: none"> • Trakea dan mediastrium terdesak ke kiri • Cor sulit dinilai batas cor kanan berselubung

	Bronkoskopi	<ul style="list-style-type: none"> • Sinus kanan dan diafragma kanan berselubung, sinus kiri tajam dan diafragma kiri normal • Tidak tampak infiltrat • Tampak perselubungan opak homogen di hemithorax atas sampai bawah kanan Kesan Efusi pleura kanan Hasil Bronkoskopi <ul style="list-style-type: none"> • Bronkus utama kanan, massa infiltrat menutup total orificium mudah berdarah • Trakea, orificium terbuka, mukosa licin, tidak ada massa, tidak terdapat sekret. • Carina tumpul jam 6 dan 12 mukosa licin Kesimpulan Kanker paru kanan
5.	Program Terapi	Levofloxacin 1 x 750 mg (IV) Omeprazole 1x40 mg (IV) Ringer Lactate (RL) (IV) Curcuma FCT 3x1 tablet (Oral) Vip albumin 3x2 tablet (Oral)

4.1.2 Diagnosa Keperawatan

Dirumuskan diagnose keperawatan utama yang sesuai topik bahasan berdasarkan hasil pengkajian terhadap pasien sebagai berikut:

Tabel 10

Hasil Diagnosa Keperawatan

1. Pola napas tidak efektif b.d penurunan ekspansi paru d.d pasien mengatakan sesak napas, RR 25x/menit, SPO2 90%.
2. Defisit nutrisi b.d penekanan pada abdomen d.d berat badan menurun lebih dari 10% dibawah rentang ideal
3. Risiko infeksi d.d efek prosedur invasif (thorakosentesis)

4.1.3 Perencanaan Keperawatan

Berdasarkan diagnose keperawatan yang diangkat, penulis merencanakan tindakan keperawatan sebagai berikut:

Tabel 11

Perencanaan Keperawatan

Diagnosa keperawatan	Tujuan	Perencanaan	Rasional
1. Pola napas tidak efektif b.d penurunan ekspansi paru d.d pasien mengatakan sesak napas, RR 25x/menit, SPO2 90%.	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x7 jam, diharapkan masalah pola napas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Sesak napas berkurang 2. Penggunaan otot bantu pernapasan menurun 3. Frekuensi napas membaik	a. Monitor TTV b. Monitor Saturasi Oksigen dan frekuensi pernapasan c. Kaji fungsi pernapasan (bunyi nafas, kecepatan dan penggunaan otot pernapasan) d. Berikan posisi semi fowler atau fowler	a. Mengetahui keadaan umum pasien b. Mengetahui keadaan umum pasien c. Mengetahui tingkat gangguan yang terjadi dan membantu dalam menentukan intervensi yang akan diberikan d. Posisi semi fowler membuat diafragma tidak terdorong oleh isi abdomen sehingga ekspansi paru meningkat

- | | |
|--|--|
| e. Ajarkan pasien untuk melakukan relaksasi napas dalam | e. Relaksasi napas dalam bertujuan untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas dan juga membuat pasien menjadi lebih rileks |
| f. Kolaborasi/lanjutkan terapi oksigen sesuai kebutuhan | f. Memaksimalkan bernafas dengan meningkatkan masukan oksigen ke paru-paru |
| g. Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat Levofloxacin 1x750 mg secara IV | g. Levofloxacin bekerja dengan cara menghambat enzim yang diperlukan oleh bakteri untuk memperbanyak diri. Dengan begitu, pertumbuhan bakteri dapat dihambat dan sistem kekebalan tubuh dapat membunuh bakteri yang tersisa. |

2. Defisit nutrisi b.d penekanan	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama	a. Identifikasi alergi dan	a. Menghindarkan pasien dari pemicu alergi
-------------------------------------	--	----------------------------	--

<p>pada abdomen d.d berat badan menurun lebih dari 10% dibawah rentang ideal</p>	<p>5x7 jam, diharapkan masalah defisit nutrisi dapat teratasi dengan kriteria hasil : a. Porsi makan yang dihabiskan meningkat b. Berat badan membaik c. Indeks massa tubuh (IMT) membaik</p>	<p>intoleransi makanan</p>	<p>sehingga tidak menyebabkan komplikasi lanjutan.</p>
	<p>a. Porsi makan yang dihabiskan meningkat b. Berat badan membaik c. Indeks massa tubuh (IMT) membaik</p>	<p>b. Monitor berat badan</p>	<p>b. Mengetahui kecukupan nutrisi pada pasien.</p>
		<p>c. Lakukan oral hygiene sebelum makan jika perlu</p>	<p>c. Kebersihan mulut memiliki efek positif pada nafsu makan dan pada selera makan</p>
		<p>d. Sajikan makanan dalam keadaan hangat .</p>	<p>d. Makanan hangat biasanya lebih enak dan nikmat karena suhu tinggi meningkatkan pelepasan aroma dan rasa dari bahan makanan. Ini membantu menggugah selera makan</p>
		<p>e. Anjurkan untuk makan sedikit tapi sering.</p>	<p>e. Pasien dengan mual akan lebih toleransi terhadap makanan dalam jumlah sedikit.</p>
		<p>f. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan</p>	<p>f. Dapat memenuhi kebutuhan nutrisi yang sesuai</p>

jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu

dengan kebutuhan pasien.

g. Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat Omeprazole 1x 40 mg secara IV. Obat Curcuma FCT 3x1 tablet secara oral dan Vip albumin 3x2 tablet secara oral.

g. Omeprazole menurunkan asam lambung dengan cara menghambat pompa proton yang berperan besar dalam produksi asam lambung. Dengan cara kerja tersebut, obat ini dapat mengurangi gejala iritasi dinding lambung, seperti nyeri ulu hati, mual, dan kembung. Curcuma FCT tablet merupakan suplemen makanan yang berasal dari ekstrak temulawak (Curcuma xanthorrhiza) yang digunakan untuk membantu menambah atau meningkatkan nafsu makan, membantu menjaga daya tahan tubuh serta membantu memelihara

fungsi hati. Vip albumin adalah suplemen yang mengandung ekstrak *Ophiocephalus striatus* yang digunakan untuk mengatasi hipoalbuminemia

3. Risiko infeksi d.d efek prosedur invasif (thorakosentesis)	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 2x7 jam, diharapkan masalah risiko infeksi dapat teratasi dengan kriteria hasil :	a. Observasi adanya tanda/gejala infeksi local dan sistemik	a. Mengetahui tanda dan gejala awal bila terjadi infeksi
	1. Pasien bebas dari tanda dan gejala infeksi (Kemerahan, pembengkakan, rasa panas dan nyeri)	b. Rawat luka post tindakan thorakosentesis secara aseptik	b. Mencegah terjadinya infeksi
		c. Anjurkan pasien dan keluarga ikut menjaga kebersihan sekitar luka serta kebersihan lingkungan sekitar dan mencuci tangan dengan benar	c. Menjaga kebersihan sekitar luka dan lingkungan sekitar serta mencuci tangan dengan benar dapat mengurangi risiko infeksi yang akan terjadi
		d. Kolaborasi dengan dokter	d. Levofloxacin bekerja dengan cara

dalam pemberian obat Levofloxacin 1x750 mg secara IV,dan pemberian cairan infus RL menghambat enzim yang diperlukan oleh bakteri untuk memperbanyak diri. Dengan begitu, pertumbuhan bakteri dapat dihambat dan sistem kekebalan tubuh dapat membunuh bakteri yang tersisa. Cairan infus RL untuk mengganti cairan tubuh


4.1.4 Implementasi Keperawatan





Setelah dilakukan perencanaan keperawatan, dilanjutkan dengan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dimulai tanggal 11 – 15 april 2023.






Tabel 12






Implementasi Keperawatan


Hari Selasa, 11 April 2023

Tanggal dan Jam	Dx	Implementasi	Paraf
11 April 2023 09.00	1,3	Memonitor TTV E/ TD : 120/80 mmHg Nadi : 88x/menit RR : 25x/menit	



		Suhu : 36,7°C SPO2 : 90%	Puteri Diva Sabila
09.10	1	Mengkaji fungsi pernapasan, bunyi napas, kecepatan dan penggunaan otot pernapasan E/ pasien mengatakan sesak napas, saat di auskultasi terdengar suara wheezing, frekuensi napas 25x/menit dan terdapat penggunaan otot bantu pernapasan.	 Puteri Diva Sabila
09.20	1	Memberikan posisi semi fowler E/ pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi yang diberikan dan sesak napas sedikit berkurang	 Puteri Diva Sabila
09.25	1	Berkolaborasi/lanjutkan terapi oksigen sesuai kebutuhan E/ terpasang oksigen NRM 8 liter Saturasi sebelum: 90% Saturasi sesudah: 93%	 Puteri Diva Sabila
09.35	3	Mengobservasi adanya tanda/gejala infeksi local dan sistemik E/ tidak terdapat tanda – tanda infeksi pada area post thorakosentesis, tidak ada kemerahan, pembengkakan dan pasien mengatakan tidak ada rasa panas dan nyeri pada area luka	 Puteri Diva Sabila






09.45	3	Merawat luka post tindakan thorakosentesis secara aseptik E/ tidak terdapat kemerahan dan pembengkakan pada luka,	
			Puteri Diva Sabila
10.00	3	Menganjurkan pasien dan keluarga ikut menjaga kebersihan sekitar luka serta kebersihan lingkungan sekitar dan mencuci tangan dengan benar E/ Pasien dan keluarga menerima anjuran dan bias melakukan cuci tangan dengan benar.	
			Puteri Diva Sabila
10.25	1	Memonitor saturasi oksigen dan frekuensi napas E/ SPO2: 93% RR: 23x/menit	
			Puteri Diva Sabila
10.30	2	Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan E/ pasien mengatakan tidak memiliki alergi pada makanan apapun	
			Puteri Diva Sabila
10.35	2	Memonitor berat badan E/ BB : 50 kg	
			Puteri Diva Sabila






10.40	1	Mengajarkan pasien untuk melakukan relaksasi napas dalam E/ Pasien dapat mengikuti dan melakukan relaksasi napas dalam dengan baik	
			Puteri Diva Sabila
12.00	2	Berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu E/ ahli gizi memberikan nasi, sayur sop, tahu rebus dan ayam	
			Puteri Diva Sabila
12.00	2	Menyajikan makanan dalam keadaan hangat. E/ Pasien menghabiskan ½ porsi makan dan mengatakan sudah tidak mual lagi	
			Puteri Diva Sabila
12.05	2	Menganjurkan untuk makan sedikit tapi sering. E/ Pasien menerima anjuran dan melaksanakannya	
			Puteri Diva Sabila
13.00	2	Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat Curcuma FCT 3x1 tablet secara oral dan Vip albumin 3x2 tablet secara oral. E/ Obat diberikan	
			Puteri Diva Sabila


14.00	1	Mengkaji fungsi pernapasan (bunyi napas, kecepatan dan penggunaan otot pernapasan)	
		E/ pasien mengatakan sesak napas, saat di auskultasi terdengar suara wheezing, frekuensi napas 23x/menit dan terdapat penggunaan otot bantu pernapasan.	
			Puteri Diva Sabila

Hari Rabu, 12 April 2023




Tanggal dan Jam	Dx	Implementasi	Paraf
12 April 2023 08.00	1,3	Memonitor TTV E/ TD : 120/80 mmHg Nadi : 85x/menit RR : 23x/menit Suhu : 36,5°C SPO2 : 94%	
			Puteri Diva Sabila
08.10	1	Mengkaji fungsi pernapasan (bunyi napas, kecepatan dan penggunaan otot pernapasan)	
		E/ pasien mengatakan sesak napas berkurang, saat di auskultasi terdengar suara wheezing, frekuensi napas 22x/menit dan penggunaan otot bantu pernapasan berkurang	
			Puteri Diva Sabila







08.20	1	Memberikan posisi semi fowler E/ pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi yang diberikan dan sesak napas sedikit berkurang	
			Puteri Diva Sabila
08.30	1	Berkolaborasi/lanjutkan terapi oksigen sesuai kebutuhan E/ terpasang oksigen NRM 8 liter Saturasi sebelum: 94% Saturasi sesudah: 95%	
			Puteri Diva Sabila
08.35	3	Mengobservasi adanya tanda/gejala infeksi local dan sistemik E/ tidak terdapat tanda – tanda infeksi pada area post thorakosentesis, tidak ada kemerahan, pembengkakan dan pasien mengatakan tidak ada rasa panas dan nyeri pada area luka.	
			Puteri Diva Sabila
08.40	3	Merawat luka post tindakan thorakosentesis secara aseptik E/ tidak terdapat kemerahan dan pembengkakan pada luka, luka tidak ditutup kembali	
			Puteri Diva Sabila
08.55	3	Menganjurkan pasien dan keluarga ikut menjaga kebersihan sekitar luka serta kebersihan lingkungan sekitar dan mencuci tangan dengan benar	
			Puteri Diva Sabila


		E/ Pasien dan keluarga menerima anjuran dan bisa melakukan cuci tangan dengan benar.	
09.30	1	Memonitor saturasi oksigen dan frekuensi napas E/ SPO2: 95% RR: 21x/menit	 Puteri Diva Sabila
09.35	2	Memonitor berat badan E/ BB : 50,2 kg	 Puteri Diva Sabila
11.00	2	Melakukan oral hygiene sebelum makan E/ pasien menggosok gigi dengan pasta gigi yang disediakan oleh perawat	 Puteri Diva Sabila
12.00	2	Menyajikan makanan dalam keadaan hangat. E/ Pasien menghabiskan $\frac{3}{4}$ porsi makan dan mengatakan sudah tidak mual lagi	 Puteri Diva Sabila
13.00	2	Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat Curcuma FCT 3x1 tablet secara oral dan Vip albumin 3x2 tablet secara oral. E/ Obat diberikan	 Puteri Diva Sabila

14.00	1	Mengkaji fungsi pernapasan (bunyi napas, kecepatan dan penggunaan otot pernapasan) E/ pasien mengatakan sesak napas berkurang, saat di auskultasi terdengar suara wheezing, frekuensi napas 21x/menit dan penggunaan otot bantu pernapasan berkurang	 Puteri Diva Sabila
-------	---	---	---




Hari Kamis, 13 April 2023



Tanggal dan Jam	Dx	Implementasi	Paraf
13 April 2023 08.00	1	Memonitor TTV E/ TD : 120/80 mmHg Nadi : 80x/menit RR : 20x/menit Suhu : 36,5°C SPO2 : 95%	 Puteri Diva Sabila
08.10	1	Mengkaji fungsi pernapasan, bunyi napas, kecepatan dan penggunaan otot pernapasan E/ pasien mengatakan sesak napas berkurang, saat di auskultasi terdengar suara wheezing, frekuensi napas 20x/menit dan penggunaan otot bantu pernapasan berkurang	 Puteri Diva Sabila
08.20	1	Memberikan posisi semi fowler E/ pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi yang diberikan dan sesak napas sedikit berkurang	 Puteri Diva Sabila

08.30	1	Berkolaborasi/lanjutkan terapi oksigen sesuai kebutuhan E/ terpasang oksigen NRM 8 liter Saturasi sebelum: 95% Saturasi sesudah: 98%		Puteri Diva Sabila
09.30	1	Memonitor saturasi oksigen dan frekuensi napas E/ SPO2: 98% RR: 21x/menit		Puteri Diva Sabila
09.35	2	Memonitor berat badan E/ BB : 50.3 kg		Puteri Diva Sabila
11.00	2	Melakukan oral hygiene sebelum makan E/ pasien menggosok gigi dengan pasta gigi yang disediakan oleh perawat		Puteri Diva Sabila
12.00	2	Menyajikan makanan dalam keadaan hangat. E/ Pasien menghabiskan $\frac{3}{4}$ porsi makan dan mengatakan sudah tidak mual lagi		Puteri Diva Sabila
13.00	2	Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat Curcuma FCT 3x1 tablet secara oral dan Vip albumin 3x2 tablet secara oral. E/ Obat diberikan		Puteri Diva Sabila



14.00	1	Mengkaji fungsi pernapasan (bunyi napas, kecepatan dan penggunaan otot pernapasan)	
		E/ pasien mengatakan sesak napas berkurang, saat di auskultasi terdengar suara wheezing, frekuensi napas 21x/menit dan penggunaan otot bantu pernapasan berkurang	Puteri Diva Sabila

Hari Jum'at, 14 April 2023

Tanggal dan Jam	Dx	Implementasi	Paraf
14 April 2023 09.00	1	Memonitor TTV E/ TD: 120/90 Nadi: 85x/menit RR: 21x/menit Suhu: 36,5° C SPO2: 98%	 Puteri Diva Sabila
09.10	2	Memonitor berat badan E/ BB: 50,3 kg	 Puteri Diva Sabila
11.00	2	Melakukan oral hygiene sebelum makan	 Puteri Diva Sabila

		E/ pasien menggosok gigi dengan pasta gigi yang disediakan oleh perawat	
12.00	2	Menyajikan makanan dalam keadaan hangat E/ Pasien menghabiskan $\frac{3}{4}$ porsi makan dan mengatakan sudah tidak mual lagi	 Puteri Diva Sabila
13.00	2	Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat Curcuma FCT 3x1 tablet secara oral dan Vip albumin 3x2 tablet secara oral. E/ Obat diberikan	 Puteri Diva Sabila

Hari Sabtu, 15 April 2023



Tanggal dan Jam	Dx	Implementasi	Paraf
15 April 2023 14.00	1	Memonitor TTV E/ TD: 120/90 Nadi: 82x/menit RR: 20x/menit Suhu: 36,5° C SPO2: 98%	 Puteri Diva Sabila
14.10	2	Memonitor berat badan E/ BB: 50,5 kg	 Puteri Diva Sabila

4.1.5 Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 5 hari dimulai pada 11 – 15 April 2023, didapatkan hasil evaluasi sebagai berikut:

Tabel 13

Evaluasi Keperawatan

Tanggal dan Jam	Dx	Catatan Perkembangan	Paraf
12 April 2023 09.00	3	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan telah melaksanakan tindakan thorakosentesis - Pasien mengatakan tidak merasa nyeri dan panas pada area sekitar luka tindakan thorakosentesis <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak terdapat tanda dan gejala infeksi seperti kemerahan dan pembengkakan <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>	 Puteri Diva Sabila
14 April 2023 10.00	1	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sesak napas berkurang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak terdapat penggunaan otot bantu pernapasan - RR: 21x/menit 	 Puteri Diva Sabila

-
- SPO2: 95%
 - Saat di auskultasi suara wheezing menurun

A : Masalah teratasi sebagian

P : Intervensi dilanjutkan

I :

- Mengkaji fungsi pernapasan (bunyi napas, kecepatan dan penggunaan otot pernapasan)
- Memberikan posisi semi fowler
- Mengajarkan pasien untuk melakukan relaksasi napas dalam
- Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat Levofloxacin 1x750 mg secara IV

E:

- Pasien mengatakan sudah tidak sesak napas
- RR: 20x/menit
- SPO2: 97%
- Tidak terdapat otot bantu pernapasan
- Saat di auskultasi suara wheezing menurun

R: -

15 April 2023 1 S :

- 15.00
- Pasien mengatakan sudah tidak sesak napas

O :



- Tidak terdapat Puteri Diva Sabila
penggunaan otot bantu
pernapasan
- RR: 20x/menit
- SPO2: 98%
- Saat di auskultasi suara
wheezing menurun

A : Masalah teratasi

P : Intervensi dihentikan

15 April 2023 2 S :

15.10

- Pasien mengatakan nafsu
makannya mulai
membaik dan tidak mual
lagi



O :

- Porsi makan habis 1 Puteri Diva Sabila
porasi
- BB: 50,5 kg
- IMT: 18,6 (Normal)

A : Masalah teratasi

P : Intervensi dihentikan

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengkajian

Setelah dilakukannya asuhan keperawatan selama 5 hari dengan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, hingga evaluasi maka akan dibahas terkait fakta yang didapatkan di lapangan yang dikaitkan dengan teori.

Keluhan yang sering dirasakan oleh pasien efusi pleura gejala yang paling sering timbul adalah sesak, nyeri bisa timbul akibat efusi yang banyak berupa nyeri dada pleuritik atau nyeri tumpul, penurunan nafsu makan (Puspita, 2015). Dalam studi kasus ini pasien mengalami sesak napas dan penurunan nafsu makan tetapi tidak mengalami nyeri dada pleuritik, menurut Crisafulli et al (2018) mengemukakan bahwa tidak semua efusi pleura mengalami gejala nyeri pleuritis dikarenakan ini tergantung dari bagaimana peradangan yang ditimbulkan dan lebih banyak terjadi pada pasien efusi pleura yang disebabkan oleh infeksi. Dengan adanya keluhan sesak napas pasien akan mengalami masalah keperawatan pola napas tidak efektif dan bersihan jalan napas tidak efektif bila terdapat sputum berlebih pada pasien, terjadi intoleransi aktivitas dikarenakan mengalami kelemahan akibat adanya sesak napas, terjadi defisit nutrisi karena terjadi penurunan nafsu makan, dan dapat terjadi risiko infeksi setelah dilakukan tindakan pengeluaran cairan pleura dengan cara WSD atau thorakosentesis (Muttaqin, 2014). Hal ini sejalan dengan hasil studi kasus terdapat beberapa diagnosa keperawatan yang sesuai seperti pola napas tidak efektif, defisit nutrisi dan risiko infeksi karena pasien melaksanakan tindakan thorakosentesis.

Salah satu cara yang dapat digunakan untuk menangani pola napas tidak efektif yaitu dengan memberikan oksigen pada pasien sesuai kebutuhan dengan tujuan terapi oksigen adalah mengoptimalkan oksigenasi jaringan dan mencegah respirasi respiratorik, mencegah hipoksia jaringan, menurunkan kerja napas dan kerja otot jantung, serta mempertahankan $\text{PaO}_2 > 60 \text{ mmHg}$ atau $\text{SaO}_2 > 90 \%$. Menurut Widiyanto (2014) disebutkan bahwa meningkatkan FiO_2 (presentase oksigen yang diberikan) merupakan metode mudah dan cepat untuk mencegah terjadinya hipoksia jaringan, dimana dengan meningkatkan FiO_2 maka juga akan meningkatkan PO_2 yang merupakan faktor yang sangat menentukan saturasi oksigen, dimana pada PO_2 tinggi hemoglobin membawa lebih banyak oksigen dan pada PO_2 rendah hemoglobin membawa sedikit oksigen. Pemberian oksigen tambahan dapat membantu mengurangi beban pernapasan dengan meningkatkan kadar oksigen dalam darah, sehingga mengurangi kelelahan pernapasan dan membuat frekuensi pernapasan menjadi normal. Hal ini sejalan dengan hasil studi kasus bahwa salah satu cara untuk menangani pola napas tidak efektif adalah pemberian terapi oksigen sebanyak 8 liter menggunakan *Non Rebreathing Mask* (NRM).

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan pada pasien dalam waktu 5 hari berturut – turut dengan pemberian tindakan 1 kali perhari selama 1 jam, sesuai dengan harapan pada tujuan studi kasus ini untuk melakukan asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian hingga pembuatan dokumentasi hasil asuhan keperawatan pada pasien efusi pleura. Setelah dilakukan intervensi selama 3 hari, didapatkan hasil pada hari pertama saturasi oksigen pasien sebelum diberikan terapi oksigen

NRM 8 liter yaitu 90% dan setelah diberikan terapi oksigen saturasi nya menjadi 93%. Pada hari kedua sebelum diberikan terapi oksigen NRM 8 liter adalah 94% dan setelah diberikan saturasi menjadi 95%. Dan pada hari ketiga saturasi sebelum diberikan terapi oksigen NRM 8 liter adalah 95% dan setelah diberikan terapi oksigen NRM 8 liter saturasi oksigen meningkat menjadi 98%. Hasil studi kasus ini sejalan penelitian yang dilakukan oleh Laksono (2021) mengenai pengaruh pemberian oksigen terhadap saturasi oksigen pada pasien efusi pleura berdasarkan hasil observasi selama tiga hari dan dilakukan selama 1 jam, hasil uji friedman pada penelitian ini terdapat p value menunjukkan hasil $<0,05$ maka hipotesis diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian oksigen menggunakan nasal kanul terhadap saturasi oksigen, terdapat perubahan nilai saturasi oksigen sebelum dan sesudah dilakukan pemberian terapi oksigen yaitu sebelum diberikan saturasi oksigen adalah 88% dan setelah diberikan menjadi $> 95\%$.

4.3 Keterbatasan Studi Kasus

Pada studi kasus ini masih memiliki keterbatasan yaitu penulis tidak dapat melakukan pemantauan selama 24 jam penuh selama menjalankan asuhan keperawatan.