

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN EFUSI PLEURA  
DENGAN GANGGUAN KEBUTUHAN OKSIGENASI  
DI RSUD AL-IHSAN PROVINSI JAWA BARAT**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan untuk Menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan Pada  
Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung



Disusun Oleh:

**PUTERI DIVA SABILA  
NIM. P17320120060**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
JURUSAN KEPERAWATAN BANDUNG  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG**

**2023**

## SURAT PERNYATAAN PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama	Puteri Diva Sabila
Tempat / Tgl lahir	Bandung, 30 Oktober 2002
NIM	P17320120060
Program Studi	D3 Keperawatan Bandung

Menyatakan dengan ini bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Efusi Pleura dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi di RSUD Al-Dhu'an Provinsi Jawa Barat" ini beserta seluruh isinya adalah benar karya saya sendiri. Saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara yang tidak sesuai dengan etika ilmu yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

Atas pernyataan ini, saya siap menanggung resiko atau sanksi apabila di kemudian hari ditemukan adanya pelanggaran etika keilmuan atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya tulis ilmiah ini.

Bandung, 16 Juni 2023

Yang membuat pernyataan



(Puteri Diva Sabila)

NIM. P17320120060

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Puteri Diva Sabila  
Tempat / Tgl lahir : Bandung/ 30 Oktober 2002  
NIM : P17320120060  
Program Studi : D3 Keperawatan Bandung

Menyatakan dengan ini bahwa Karya Tulis Ilmiah dengan Judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Efusi Pleura dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat" adalah asli (orisinal) karya saya atau tidak plagiat (menjiplak) dan belum pernah diterbitkan atau di publikasikan dimanapun dalam bentuk apapun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila di kemudian hari ternyata saya memberikan keterangan palsu atau ada pihak lain yang mengklaim bahwa Karya Tulis Ilmiah yang telah saya buat adalah hasil karya orang lain, saya bersedia bertanggung jawab, dituntut dan/atau dihukum sesuai dengan peraturan hukuman yang berlaku.

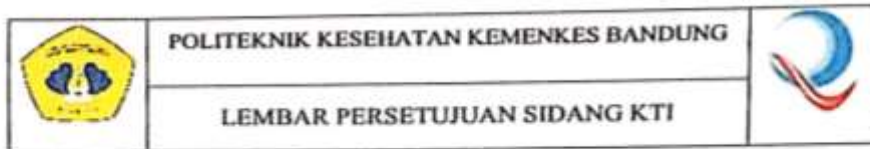
Bandung, 16 Juni 2023

Yang membuat pernyataan



(Puteri Diva Sabila)

NIM. P17320120060



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN EFUSI PLEURA  
DENGAN GANGGUAN KEBUTUHAN OKSIGENASI  
DI RSUD AL-IHSAN PROVINSI JAWA BARAT**

Disusun oleh:  
**PUTERI DIVA SABILA**  
NIM. P17320120060


Disetujui untuk diajukan pada Ujian Proposal KTI  
Diterima dan disetujui untuk dipertahankan pada Ujian Sidang KTI

Menyetujui,  
Bandung, 06 Juni 2023

Pembimbing Utama  

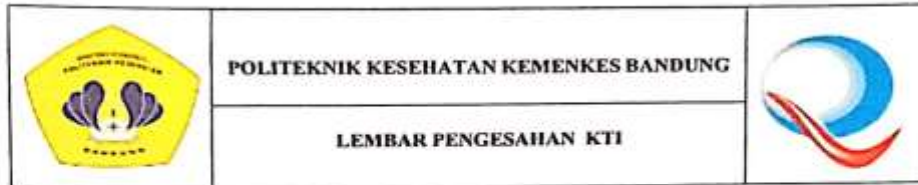

**Tarjuman, S.Kp., MNS**  
NIP. 196910221993031003

Pembimbing Pendamping

  
**Dr. Anah Sasmita, S.Kp., M.Kep**  
NIP. 196009111983022001

Menyetujui  
Ketua Jurusan Keperawatan Bandung  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung

  
  
**Dr. H. Asep Setiawan, S.Kp., M.Kes**  
NIP. 197004251993031003



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN EFUSI PLEURA  
 DENGAN GANGGUAN KEBUTUHAN OKSIGENASI  
 DI RSUD AL-IHSAN PROVINSI JAWA BARAT**

Disusun oleh:  
**PUTERI DIVA SABILA**  
 NIM. P17320120060

KTI ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji  
 pada, 16 Juni 2023

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua Penguji



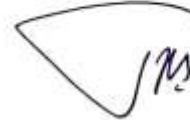
**Dr. Hj. Tri Hapsari R.A., S.Kp., M. Kes**  
 NIP. 196008011983032003

Anggota Penguji



**Dr. Anah Sasmita, S.Kp., M.Kep**  
 NIP. 196009111983022001

Anggota Penguji



**Tarjuman, S.Kp., MNS**  
 NIP.196910221993031003

Menyetujui

Ketua Jurusan Keperawatan Bandung  
 Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung



**Dr. H. Asep Setiawan, S.Kp., M.Kes**  
 NIP. 197004251993031003

## LEMBAR MOTTO DAN PERSEMBAHAN

### MOTTO

*“Percayalah pada dirimu sendiri dan ketahuilah bahwa ada sesuatu di dalam dirimu yang lebih besar daripada rintangan apapun.”*

(Christian D. Larson)

### PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini dipersembahkan sebagai ungkapan rasa syukur dan terimakasih yang amat besar kepada Allah SWT, karena atas nikmat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menuntut ilmu dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan tepat waktu.

Karya Tulis Ilmiah dan rasa terimakasih yang sangat tulus juga saya persembahkan kepada kedua orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan doa yang tak pernah berhenti, selalu meberikan dukungan materi maupun non materi, serta selalu memberikan motivasi dan semangat untuk saya menuntut ilmu ke jenjang perkuliahan dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Teruntuk sahabat dan teman-teman yang selalu memberikan saran, dukungan, motivasi, dan keluangan waktunya untuk menemani saya sehingga saya semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini saya ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya.

Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung  
Jurusan Keperawatan Bandung  
Program Studi DIII Keperawatan Bandung  
Bandung, Juni 2023  
Puteri Diva Sabila. P17320120060

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN EFUSI PLEURA  
DENGAN GANGGUAN KEBUTUHAN OKSIGENASI  
DI RSUD AL-IHSAN PROVINSI JAWA BARAT**

**ABSTRAK**

xvi, 88 halaman, 5 Bab, 13 tabel, 4 lampiran

Studi kasus ini dilatar belakangi oleh tingginya angka kejadian efusi pleura di Indonesia yaitu Prevalensi *Efusi Pleura* di Indonesia sebanyak 2,7% atau sekitar 1,39 juta jiwa. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di RSUD Al- Ihsan terdapat 273 pasien efusi pleura dalam rentang tahun 2019 – 2020. Studi kasus ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien efusi pleura dengan gangguan kebutuhan oksigenasi. *Efusi pleura* adalah suatu keadaan ketika rongga pleura dipenuhi oleh, dengan adanya cairan yang lebih dari normal akan mengganggu ekspansi paru, hal ini dapat menyebabkan gangguan dalam pertukaran oksigen dan karbon dioksida di dalam paru-paru, yang dapat menyebabkan gangguan oksigenasi. Studi Kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan jumlah sampel 1 pasien yang dilakukan di RSUD Al – Ihsan. Asuhan keperawatan dilakukan selama 5 hari, pada pengkajian ditemukan 3 diagnosa salah satunya adalah pola nafas tidak efektif. Khusus untuk diagnosa pola napas tidak efektif dilakukan intervensi yaitu kolaborasi/lanjutkan terapi oksigen sesuai kebutuhan. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5 hari masalah teratasi. Kesimpulannya Fokus intervensi yang dilakukan adalah Pemberian oksigen dengan Non Rebreathing Mask (NRM) yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien yaitu sebanyak 8 liter, dan setelah dilakukan pemberian oksigen selama 1 jam dilakukan pengukuran saturasi oksigen dan didapatkan hasil hari pertama saturasi oksigen pasien 90% dan pada hari ketiga meningkat menjadi 98%. Bagi pasien dan keluarga diharapkan dapat mengukur saturasi oksigen semoga selalu bisa diterapkan pasien dan keluarga sebagai upaya mandiri untuk mengetahui keadaan umum pasien.

**Kata Kunci:** Efusi Pleura, Gangguan Oksigenasi, Pola nafas tidak efektif

Daftar Pustaka: 24 (2012 – 2021)

Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung  
Jurusan Keperawatan Bandung  
Program Studi DIII Keperawatan Bandung  
Bandung, Juni 2023  
Puteri Diva Sabila. P17320120060

***NURSING CARE OF AN PLEURAL EFFUSION PATIENT WITH  
IMPAIRED OXYGENATION NEEDS IN RSUD AL IHSAN WEST JAVA  
PROVINCE***

***ABSTRACT***

*xvi, 88 pages, 5 chapters, 13 tables, 4 attachments*

*This case study is motivated by the high number of incidence of pleural effusion in Indonesia, the prevalence of pleural effusion in Indonesia are 2.7% or around 1.39 million people. Based on the results of a preliminary study conducted at Al-Ihsan Hospital, there were 273 patients with pleural effusion in the period of 2019-2020. This case study aims to apply nursing care to patients with pleural effusion with impaired oxygenation needs. Pleural effusion is a condition when the pleural cavity is filled with, with the presence of more than normal fluid will interfere with lung expansion, this can cause interference in the exchange of oxygen and carbon dioxide in the lungs, which can cause oxygenation disorders. This case study uses a descriptive design with a sample size of 1 patient conducted at Al-Ihsan Hospital. Nursing care was carried out for 5 days, at the assessment 3 diagnoses were found, one of which was ineffective breathing patterns. Especially for diagnoses of ineffective breathing patterns, the intervention is to collaborate / continue oxygen therapy as needed. After 5 days of nursing care, the problem was resolved. In conclusion, the focus of the intervention carried out is the provision of oxygen with a Non Rebreathing Mask (NRM) which is adjusted to the patient's needs of 8 liters, and after giving oxygen for 1 hour, oxygen saturation is measured and the results obtained on the first day of the patient's oxygen saturation are 90% and on the third day it increases to 98%. For patients and families, it is hoped that measuring oxygen saturation can always be applied by patients and families as an independent effort to determine the general condition of the patient.*

***Keywords:*** *Efusi Pleura, impaired oxygenation needs, ineffective breathing pattern*

***References:*** 24 (2012 – 2021)



## **KATA PENGANTAR**

Alhamdulillah rabbal alamin, Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Allah Subhanahu Alhamdulillah atas segala pertolongan, rahmat, kasih sayang, berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Efusi Pleura dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat”. Penulisan karya tulis ilmiah ini dibuat untuk menyelesaikan tugas akhir dari Program Studi Diploma III Keperawatan.

Penulis menyadari kesulitan dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini tapi dengan bantuan, doa dan motivasi dari berbagai pihak penulis dapat menyelesaikannya dengan tepat waktu. Maka, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Pujiono, SKM, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung.
2. Bapak Dr. H. Asep Setiawan, S.Kp., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Bandung yang telah memberikan dukungan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Kuslan Sunandar, SKM., M.Kep., Sp.Kom. selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan yang telah memberikan dukungan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

4. Bapak Drs. H. Rukman, S. Kep., Ners., M.A. Kes., selaku Dosen Pembimbing Akademik selama berkuliah di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung.
5. Bapak Tarjuman, S.Kp., MNS selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing, memberi arahan dan menyemangati dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Dr. Anah Sasmita, S.Kp., M.Kep selaku pembimbing pendamping yang telah membimbing dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Bapak dan Ibu Dosen serta Staf Politeknik Kesehatan Bandung Jurusan Keperawatan Bandung yang telah memberikan bimbingan dengan sabar dan ilmu yang bermanfaat.
8. Orang tua saya yaitu Bapak Dany dan Mamah Ela dan keluarga yang selalu memberikan dukungan moril, materil serta motivasi dan doanya.
9. Teman-teman seperjuangan Jurusan Keperawatan Bandung khususnya kelas 3B, serta seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang selalu menyemangati dan mendorong dalam pengerjaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini memiliki banyak kekurangan, baik dalam hal pengetikan maupun keseluruhan isinya. Oleh sebab itu, penulis sangat mengharap kritik dan saran yang membangun untuk menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat kepada banyak orang khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca.

Bandung, Juni 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
ABSTRAK .....	vii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR .....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Studi Kasus.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Studi Kasus.....	6
1.4.1 Bagi Masyarakat .....	6
1.4.2 Bagi Perkembangan pengetahuan dan teknologi keperawatan.....	6
1.4.3 Bagi Penulis .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1 Konsep Dasar Efusi Pleura .....	7
2.1.1 Pengertian .....	7
2.1.2 Etiologi .....	7
2.1.3 Patofisiologi.....	11
2.1.4 Manifestasi Klinis.....	14
2.1.5 Pemeriksaan Penunjang .....	15
2.1.6 Penatalaksanaan Medis .....	16
2.2 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Efusi Pleura .....	18
2.2.1 Pengkajian.....	18

2.2.2 Analisa Data.....	26
2.2.3 Diagnosa Keperawatan .....	28
2.2.4 Intervensi Keperawatan .....	32
2.2.5 Implementasi Keperawatan .....	40
2.2.6 Evaluasi Keperawatan .....	41
2.3 Konsep Gangguan Kebutuhan Oksigenasi .....	41
2.3.1 Pengertian Oksigenasi .....	41
2.3.2 Proses Fisiologis Pernapasan .....	42
2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebutuhan Oksigen .....	44
2.3.4 Perubahan Fungsi Pernapasan .....	46
2.3.5 Penatalaksanaan Pemenuhan Oksigenasi .....	48
<b>BAB III METODOLOGI STUDI KASUS.....</b>	<b>53</b>
3.1 Desain Studi Kasus .....	53
3.2 Subyek Fokus Pada Studi Kasus.....	53
3.3 Instrumen Studi Kasus.....	54
3.3.1 Pengumpulan Data.....	54
3.3.2 Analisis Data.....	54
3.4 Metode Pengumpulan Data.....	55
3.4.1 Wawancara .....	55
3.4.2 Observasi .....	55
3.4.3 Pemeriksaan Fisik.....	55
3.4.4 Dokumentasi .....	56
3.5 Lokasi dan waktu.....	56
3.5.1 Lokasi studi kasus.....	56
3.5.2 Waktu studi kasus.....	57
3.6 Etika Studi Kasus.....	57
3.6.1 <i>Inform Consent</i> (Persetujuan responden) .....	57
3.6.2 <i>Anonymity</i> (Tanpa Nama).....	57
3.6.3 <i>Confidentiality</i> (kerahasiaan).....	57
3.6.4 <i>Beneficience</i> (Kemanfaatan) .....	57
3.6.5 <i>Distributive justice</i> (Berkeadilan).....	58

<b>BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>59</b>
4.1 Hasil Studi Kasus.....	59
4.1.1 Hasil Pengkajian .....	59
4.1.2 Diagnosa Keperawatan .....	62
4.1.3 Perencanaan Keperawatan .....	63
4.1.4 Implementasi Keperawatan .....	68
4.1.5 Evaluasi Keperawatan .....	79
4.2 Pembahasan .....	82
4.2.1 Pengkajian.....	82
4.3 Keterbatasan Studi Kasus .....	84
<b>BAB V SIMPULAN DAN REKOMENDASI.....</b>	<b>85</b>
5.1 Simpulan.....	85
5.2 Rekomendasi.....	87
5.2.1 Bagi Pasien .....	87
5.2.2 Bagi Institusi.....	87
5.2.3 Bagi Penulis Selanjutnya .....	87
5.2.4 Bagi Rumah Sakit.....	87
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>88</b>
<b>Lampiran .....</b>	<b>90</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Perbedaan Cairan Transudat dan Eksudat.....	11
Tabel 2. Diagnosa Gangguan Pola nafas tidak efektif.....	29
Tabel 3. Diagnosa Gangguan Ketidakefektifan bersihan jalan nafas .....	29
Tabel 4. Diagnosa Gangguan Pertukaran gas .....	30
Tabel 5. Diagnosa Defisit nutrisi .....	30
Tabel 6. Diagnosa Gangguan Intoleransi aktivitas .....	31
Tabel 7. Intervensi Keperawatan.....	32
Tabel 8. Hasil Pengumpulan Data.....	59
Tabel 9. Hasil Pemeriksaan Fisik.....	61
Tabel 10. Hasil Diagnosa Keperawatan .....	62
Tabel 11. Perencanaan Keperawatan .....	63
Tabel 12. Implementasi Keperawatan.....	68
Tabel 13. Evaluasi Keperawatan.....	79

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Pathway Efusi Pleura .....	13
--------------------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Keperawatan .....	90
Lampiran 2 SOP Cara Penggunaan Pulse Oximeter .....	119
Lampiran 3 SOP Pemberian Oksigen Dengan Masker Rebreathing Dan Non- Rebreathing .....	120
Lampiran 4 Daftar Riwayat Hidup .....	121