

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (2008), efusi pleura merupakan suatu gejala penyakit yang dapat mengancam jiwa penderitanya. Secara geografis penyakit ini terdapat diseluruh dunia, bahkan menjadi problema utama di negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia. Di negara-negara industri, diperkirakan terdapat 320 kasus efusi pleura per 100.000 orang. Amerika Serikat melaporkan 1,3 juta orang setiap tahunnya menderita efusi pleura terutama disebabkan oleh gagal jantung kongestif dan pneumonia bakteri. Menurut Depkes RI (2006), kasus efusi pleura mencapai 2,7 % dari penyakit infeksi saluran napas lainnya. WHO memperkirakan 20% penduduk kota dunia pernah menghirup udara kotor akibat emisi kendaraan bermotor, sehingga banyak penduduk yang berisiko tinggi penyakit paru dan saluran pernafasan seperti efusi pleura.

Menurut Baughman (2000), efusi menunjukkan tanda dan gejala yaitu sesak nafas, bunyi pekak atau datar pada saat perkusi di atas area yang berisi cairan, bunyi nafas minimal atau tak terdengar dan pergeseran trachea menjauhi tempat yang sakit. Umumnya pasien datang dengan gejala sesak nafas, nyeri dada, batuk, dan demam. Pada pemeriksaan fisik dapat ditemukan abnormalitas dengan bunyi redup pada perkusi, penurunan fremitus pada palpasi, dan penurunan bunyi napas pada auskultasi paru bila cairan efusi

sudah melebihi 300 ml. Foto toraks dapat digunakan untuk mengkonfirmasi terjadinya efusi pleura (Khairani dkk., 2012).

Akibat lanjut pada pasien efusi pleura jika tidak ditangani dengan *Water Sealed Drainage (WSD)* akan terjadi atelektasis pengembangan paru yang tidak sempurna yang disebabkan oleh penekanan akibat efusi pleura, fibrosis paru dimana keadaan patologis terdapat jaringan ikat paru dalam jumlah yang berlebihan, empiema dimana terdapat kumpulan nanah dalam rongga antara paru-paru (rongga pleura), dan kolaps paru (Header, 2011).

Tindakan yang dapat dilakukan pada efusi pleura adalah pemasangan WSD untuk mengembalikan kondisi di dalam cavum pleura kembali normal. WSD adalah suatu sistem drainage yang menggunakan *water sealed* untuk mengalirkan udara atau cairan dari cavum pleura (rongga pleura) tujuannya adalah untuk mengalirkan udara atau cairan dari rongga pleura untuk mempertahankan tekanan negatif rongga tersebut, dalam keadaan normal rongga pleura memiliki tekanan negatif dan hanya terisi sedikit cairan pleura / lubricant (Arif, 2008).

Permasalahan efusi pleura pasca pemasangan WSD, antara lain nyeri akut berhubungan dengan tindakan insisi pemasangan WSD, pola napas tidak efektif, gerakan iga disisi yang luka menjadi berkurang, risiko infeksi berhubungan dengan tindakan insisi / invansif akibat pemasangan selang WSD kesakitan ketika bernafas dan mendadak merasakan sesak. Sesak nafas terjadi karena masih adanya timbunan cairan dalam rongga paru yang akan memberikan kompresi patologi pada paru sehingga ekspansinya terganggu,

dan berkurangnya kemampuan meregang otot inspirasi akibat terjadi restriksi oleh cairan (Syahrudin dkk., 2009). Permasalahan ini perlu ditangani salah satu penanganannya dengan pemberian *chest therapy*.

Chest therapy adalah bentuk teknik terapi latihan dan modalitas untuk mencapai efektivitas evaluasi, terutama pasien dengan kondisi penurunan fungsi kardiopulmonal. Dengan melihat fakta tersebut dibutuhkan usaha untuk memperbaiki permasalahan pada efusi pleura pasca WSD terhadap derajat sesak nafas. Metode latihan pernapasan yang akan digunakan antara lain, *pursed lips breathing* berfungsi untuk memperbaiki dan memperlancar pembersihan saluran nafas dan ventilasi (pertukaran udara) melalui gerakan dan pengeluaran lendir/mukosa, serta menurunkan kebutuhan energi selama pernafasan melalui latihan pernafasan, dan mobilisasi sangkar torak untuk mencegah atau memperbaiki kelainan postural yang berkaitan dengan gangguan pernafasan, membantu relaksasi, memelihara dan memperbaiki gerakan torak, relaksasi sangkar torak (Kisner, 2007).

Berdasarkan uraian diatas peneliti merasa tertarik melakukan penelitian mengenai pengaruh *chest therapy* terhadap derajat sesak nafas pada pasien efusi pleura pasca WSD.

B. Rumusan masalah

Apakah ada pengaruh *chest therapy* terhadap derajat sesak nafas pada pasien efusi pleura pasca pemasangan *Water Sealed Drainage* (WSD)?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum: untuk mengetahui pengaruh *chest therapy* terhadap derajat sesak nafas pada pasien efusi pleura pasca WSD.
2. Tujuan khusus:
 - a. Menilai derajat sesak nafas pada pasien efusi pleura dan pasien efusi pleura pasca WSD sebelum dilakukan *chest therapy*.
 - b. Menilai derajat sesak nafas pada pasien efusi pleura dan pasien efusi pleura pasca WSD setelah dilakukan *chest therapy*.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis: Sebagai masukan dalam pengembangan dan menganalisa tentang *chest therapy* dalam drajat sesak nafas pada pasien efusi pleura pasca pemasangan *Water Sealed Drainage* (WSD).
2. Manfaat praktis: Adapun secara umum dimasyarakat hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk membantu pemberian penjelasan tentang manfaat dari *chest therapy* dalam drajat sesak nafas pada pasien efusi pleura pasca pemasangan *Water Sealed Drainage* (WSD).