BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Efusi pleura merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih sering ditemukan dan cenderung mengalami peningkatan kasus setiap tahunnya, baik secara global maupun nasional (Qomariyah, 2025). Peningkatan kasus efusi pleura tidak hanya berdampak pada tingginya angka morbiditas, tetapi juga meningkatkan beban pelayanan kesehatan serta menurunkan kualitas hidup pasien (Lestari et al., 2025). Efusi pleura merupakan kondisi adanya penumpukan cairan abnormal di rongga pleura, yaitu ruang antara pleura *viseral* dan pleura *parietal* yang dapat disebabkan oleh berbagai penyakit seperti tuberkulosis paru, pneumonia, gagal jantung, dan keganasan (Fara et al., 2025). Secara teori, efusi pleura terjadi akibat ketidakseimbangan antara produksi dan absorpsi cairan pleura, yang dipengaruhi oleh peningkatan tekanan hidrostatik, penurunan tekanan onkotik, peningkatan permeabilitas kapiler, atau gangguan drainase limfatik, sehingga menyebabkan akumulasi cairan di rongga pleura. Proses diagnosis dan penatalaksanaan yang relatif kompleks menyebabkan pasien memerlukan perawatan yang cukup lama, sehingga berpengaruh terhadap kondisi fisik, psikologis dan ekonomi pasien maupun keluarganya.

Efusi pleura dapat menimbulkan berbagai tanda dan gejala, seperti sesak napas, nyeri dada, batuk, serta penurunan ekspansi paru yang berdampak pada gangguan ventilasi. Penumpukan cairan di rongga pleura menyebabkan paru tidak dapat mengembang secara optimal sehingga pertukaran gas menjadi terganggu. Apabila kondisi ini tidak ditangani dengan baik, maka dapat menimbulkan komplikasi serius seperti atelektasis, fibrosis paru, hingga empiema (Salsabila et al., 2025)

Secara global, efusi pleura merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dijumpai dengan insiden sekitar 3.000 kasus per 1 juta penduduk setiap tahun di seluruh dunia. Angka kejadian ini terus meningkat seiring meningkatnya prevalensi penyakit paru, penyakit kardiovaskular, keganasan,

dan infeksi, sehingga efusi pleura masih menjadi masalah kesehatan yang penting di berbagai negara (Lestari et al., 2025).

Secara epidemiologi, efusi pleura di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan yang cukup signifikan, terutama yang berkaitan dengan tuberkulosis paru sebagai penyebab utama efusi eksudatif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Pada tahun 2025 di Indonesia, data efusi pleura masih menunjukkan angka yang signifikan dengan estimasi prevalensi sekitar 2,7% dari seluruh kasus infeksi saluran pernapasan. Tuberkulosis paru tetap menjadi penyebab utama efusi pleura eksudatif, dengan proporsi mencapai sekitar 22,9% pada pasien TB paru. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2025, estimasi total kasus tuberkulosis di Indonesia mencapai sekitar 1,09 juta kasus, dengan tingkat penemuan kasus yang semakin meningkat sepanjang tahun. Hal ini menunjukkan bahwa beban efusi pleura masih sangat dipengaruhi oleh tingginya angka TB di Indonesia. Jika dibandingkan, prevalensi efusi pleura sebagai komplikasi TB lebih tinggi dibandingkan dengan penyebab lain seperti gagal jantung atau pneumonia, terutama di daerah dengan angka TB tinggi seperti Jawa Timur, Sumatera Barat, dan Papua. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa efusi pleura di Indonesia pada tahun 2025 masih didominasi oleh faktor infeksi, khususnya tuberkulosis, dibandingkan penyebab non-infeksi.

Efusi pleura masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup signifikan di Indonesia, termasuk di tingkat provinsi. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2025, jumlah kasus efusi pleura menunjukkan angka yang relatif tinggi di beberapa provinsi besar. Provinsi Jawa Barat mencatat jumlah kasus tertinggi, yaitu sekitar 2.600 kasus, diikuti oleh Jawa Timur dengan ±2.400 kasus dan Jawa Tengah dengan ±2.300 kasus. Sementara itu, Provinsi Banten dan DKI Jakarta juga melaporkan jumlah kasus yang tidak sedikit, masing-masing sekitar ±1.200 dan ±1.100 kasus. Perbandingan ini menunjukkan bahwa beban penyakit efusi pleura masih cukup tinggi di berbagai wilayah, sehingga diperlukan upaya yang lebih

optimal dalam pencegahan, deteksi dini, serta penatalaksanaan kasus secara komprehensif di tingkat provinsi.

Tabel 1 Data Perbandingan Jumlah Kasus Efusi Pleura Berdasarkan Provinsi di Indonesia Tahun 2024

No.	Nama Provinsi	Jumlah kasus Efusi Pleura
1.	Jawa Barat	±2.600 kasus
2.	Jawa Tengah	±2.300 kasus
3.	Jawa Timur	±2.400 kasus
4.	Banten	±1.200 kasus
5.	DKI Jakarta	±1.100 kasus

Sumber: (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, distribusi kasus efusi pleura di Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa beberapa kabupaten memiliki jumlah kasus yang relatif tinggi. Data tahun 2024 mencatat bahwa Kabupaten Sukabumi memiliki jumlah kasus tertinggi yaitu sebanyak 208 kasus, diikuti oleh Kabupaten Garut sebanyak 192 kasus, Kabupaten Bogor 184 kasus, Kabupaten Cirebon 149 kasus, dan Kabupaten Tasikmalaya 123 kasus. Sebaran ini menggambarkan bahwa beban penyakit efusi pleura tidak merata dan masih terkonsentrasi di beberapa wilayah tertentu di Jawa Barat. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang lebih terarah dalam pencegahan, deteksi dini, dan penatalaksanaan kasus di tingkat provinsi.

Tabel 2 Data Perbandingan Jumlah Kasus Efusi Pleura Berdasarkan Kabupaten / Kota di Jawa Barat Tahun 2024

No.	**Kabupaten**	**Jumlah kasus**
1.	Kabupaten Sukabumi	208
2.	Kabupaten Garut	192
3.	Kabupaten Bogor	184
4.	Kabupaten Cirebon	149
5.	Kabupaten Tasikmalaya	123

Sumber:(Dinkes Provinsi Jawa Barat 2024)

Berdasarkan tabel di atas Kabupaten Garut menempati urutan 2 dengan jumlah kasus 192 orang. Berdasarkan data pelayanan rumah sakit tahun 2025,

Efusi pleura merupakan salah satu penyakit yang sering ditemukan pada instalasi gawat darurat, ruang rawat anak, ruang penyakit dalam, hingga unit perawatan intensif.

Tabel 3 Kasus Efusi Pleura di RSUD dr Slamet Garut Tahun 2026

No.	Bulan	Jumlah
1.	Januari	13
2.	Februari	4
3.	Maret	8
4.	April	22
Total		47

Sumber : (Data Pelayanan RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2026)

Berdasarkan hasil penelitian, jumlah kasus efusi pleura di UOBK RSUD dr. Slamet Garut khususnya di Instalasi Gawat Darurat (IGD) tercatat sebanyak 47 kasus. Tingginya jumlah kasus tersebut menunjukkan bahwa IGD menjadi salah satu unit pelayanan yang sering menangani pasien dengan efusi pleura, baik dalam kondisi awal maupun dengan gejala yang memerlukan penanganan segera. Oleh karena itu, peneliti menetapkan IGD sebagai lokasi penelitian untuk mengkaji lebih lanjut terkait penanganan dan karakteristik pasien efusi pleura.

Efusi pleura dapat menimbulkan kondisi kegawatdaruratan apabila terjadi penumpukan cairan dalam jumlah banyak di rongga pleura sehingga menekan paru dan mengganggu proses ventilasi. Kondisi ini menyebabkan pasien mengalami sesak napas yang dapat muncul secara bertahap maupun tiba-tiba, terutama pada kasus dengan akumulasi cairan yang cepat. Tanda dan gejala yang sering ditemukan meliputi sesak napas, peningkatan frekuensi napas (takipnea), penurunan ekspansi dada, penggunaan otot bantu pernapasan, serta penurunan saturasi oksigen. Pada kondisi yang lebih berat, pasien dapat mengalami hipoksia yang berisiko menimbulkan komplikasi serius bila tidak segera ditangani, sehingga diperlukan penanganan yang cepat dan tepat, khususnya di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Pasien dengan efusi pleura sering mengalami masalah keperawatan berupa pola napas tidak efektif akibat gangguan ekspansi paru dan ventilasi. Penatalaksanaan efusi pleura meliputi tindakan farmakologis, seperti pemberian bronkodilator, antibiotik apabila terdapat infeksi, diuretik pada efusi akibat gagal jantung, analgesik, serta terapi oksigen sesuai indikasi. Selain itu, penatalaksanaan nonfarmakologis juga berperan penting dalam meningkatkan fungsi pernapasan, antara lain melalui pengaturan *posisi semi-Fowler* atau *Fowler*, latihan batuk efektif, fisioterapi dada, latihan pernapasan, serta mobilisasi sesuai toleransi pasien (Nurhalisa, 2025).

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diberikan adalah *Diaphragmatic Breathing Exercise*, yaitu teknik latihan pernapasan yang menekankan penggunaan otot diafragma secara optimal selama inspirasi sehingga ventilasi alveolar menjadi lebih efektif. Latihan ini terbukti dapat meningkatkan kapasitas paru, memperbaiki pertukaran gas, mengurangi sesak napas, meningkatkan saturasi oksigen, serta membantu menurunkan kerja otot pernapasan. Meskipun memiliki berbagai manfaat, penerapan *Diaphragmatic Breathing Exercise* sebagai intervensi keperawatan masih belum menjadi bagian rutin dalam asuhan keperawatan pasien dengan gangguan pernapasan di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, perawat memiliki peran penting dalam mengimplementasikan intervensi ini sebagai upaya meningkatkan status pernapasan pada pasien efusi pleura (Janah et al., 2024).

Menurut Anjelina (2025), penerapan *Diaphragmatic Breathing Exercise* pada pasien dengan gangguan pernapasan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) menunjukkan adanya perbaikan fungsi pernapasan setelah dilakukan latihan pernapasan diafragma. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai *Peak Expiratory Flow* (PEF) sebelum diberikan *Diaphragmatic Breathing Exercise* sebesar 103,53 L/menit, kemudian meningkat menjadi 165,52 L/menit setelah dilakukan latihan. Peningkatan nilai PEF tersebut menunjukkan adanya perbaikan kemampuan ekspirasi dan fungsi ventilasi paru setelah diberikan latihan pernapasan diafragma. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *Diaphragmatic Breathing Exercise* dapat membantu mengoptimalkan

penggunaan otot diafragma, meningkatkan ventilasi paru, serta mengurangi beban kerja otot pernapasan sehingga dapat membantu mengurangi keluhan sesak napas pada pasien dengan gangguan pernapasan akut di IGD. Temuan tersebut mendukung penggunaan *Diaphragmatic Breathing Exercise* sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam membantu memperbaiki fungsi pernapasan pada pasien dengan gangguan pernapasan.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Nurhalisa (2025) yang menunjukkan bahwa penerapan *Diaphragmatic Breathing Exercise* memberikan manfaat terhadap fungsi pernapasan pasien dengan gangguan sistem pernapasan. Latihan pernapasan diafragma dapat membantu meningkatkan kapasitas paru, memperbaiki pola napas, meningkatkan saturasi oksigen, dan menurunkan derajat sesak napas. Perbaikan tersebut terjadi karena latihan dilakukan dengan memaksimalkan penggunaan otot diafragma sehingga proses inspirasi dan ekspirasi menjadi lebih efektif. Berdasarkan hasil kedua penelitian tersebut, *Diaphragmatic Breathing Exercise* dapat digunakan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis untuk membantu meningkatkan fungsi pernapasan dan mengurangi keluhan sesak napas pada pasien dengan gangguan pernapasan di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Hasil penelitian sebelumnya tersebut menjadi dasar bagi peneliti untuk menerapkan *Diaphragmatic Breathing Exercise* pada pasien efusi pleura di IGD UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2026 dengan melakukan pemantauan terhadap perubahan frekuensi napas, saturasi oksigen, keluhan sesak napas, dan penggunaan otot bantu napas sebelum dan sesudah intervensi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 29 Mei 2026 di IGD UOBK RSUD dr. Slamet Garut melalui observasi dan wawancara dengan perawat yang bertugas di IGD, diperoleh informasi bahwa pasien dengan efusi pleura yang datang ke IGD umumnya mengalami keluhan sesak napas dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda. Berdasarkan hasil observasi, pasien efusi pleura tampak mengalami peningkatan frekuensi napas, penggunaan otot bantu pernapasan, serta penurunan saturasi oksigen sehingga membutuhkan pemantauan status respirasi dan penanganan segera. Hasil

wawancara dengan perawat IGD menunjukkan bahwa penatalaksanaan pasien efusi pleura yang mengalami gangguan pernapasan selama ini dilakukan melalui pemantauan tanda-tanda vital dan saturasi oksigen, pemberian terapi oksigen sesuai kebutuhan pasien, pengaturan posisi *semi-Fowler*, serta kolaborasi dalam pemberian terapi medis sesuai kondisi klinis. Perawat juga menyampaikan bahwa latihan pernapasan diafragma atau *Diaphragmatic Breathing Exercise* belum menjadi intervensi yang rutin diberikan kepada pasien efusi pleura di IGD. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara tersebut, diperlukan intervensi keperawatan nonfarmakologis yang dapat dilakukan sebagai pendukung penatalaksanaan gangguan pernapasan pada pasien efusi pleura. Salah satu intervensi yang dapat diterapkan adalah *Diaphragmatic Breathing Exercise*, yaitu latihan pernapasan yang berfokus pada optimalisasi penggunaan otot diafragma. Penerapan intervensi ini diharapkan dapat membantu memperbaiki pola napas, meningkatkan status oksigenasi, dan mengurangi keluhan sesak napas pada pasien efusi pleura. Oleh karena itu, hasil studi pendahuluan tersebut menjadi dasar bagi peneliti untuk menerapkan *Diaphragmatic Breathing Exercise* pada pasien efusi pleura di IGD UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2026.

Dalam kondisi tersebut, perawat IGD memiliki peran penting sebagai garda terdepan dalam memberikan asuhan keperawatan secara cepat, tepat, dan komprehensif pada pasien efusi pleura. Peran perawat dimulai dengan melakukan pengkajian awal terhadap kondisi pasien melalui penilaian jalan napas dan pernapasan, mengidentifikasi keluhan sesak napas, memantau frekuensi dan pola napas, penggunaan otot bantu pernapasan, serta mengukur saturasi oksigen dan tanda-tanda vital. Berdasarkan hasil pengkajian, perawat melakukan tindakan keperawatan sesuai kondisi pasien, seperti mempertahankan posisi *semi-Fowler* untuk membantu mengoptimalkan ekspansi paru, memberikan terapi oksigen sesuai indikasi dan kolaborasi medis, melakukan pemantauan respons pasien terhadap terapi, serta memberikan edukasi mengenai teknik pernapasan yang dapat membantu mengurangi sesak napas. Selain itu, perawat berperan dalam memberikan

intervensi nonfarmakologis, salah satunya *Diaphragmatic Breathing Exercise*, dengan mengajarkan dan membimbing pasien melakukan latihan pernapasan diafragma sesuai kondisi dan toleransi pasien. Perawat juga melakukan evaluasi terhadap perubahan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi melalui pemantauan keluhan sesak napas, frekuensi napas, penggunaan otot bantu pernapasan, dan saturasi oksigen. Dengan demikian, peran perawat tidak hanya berfokus pada pemantauan dan pemberian terapi, tetapi juga mencakup tindakan terapeutik, edukasi, pemantauan respons, dan evaluasi untuk membantu meningkatkan status oksigenasi serta mencegah perburukan kondisi pasien. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai penerapan *Diaphragmatic Breathing Exercise* pada pasien efusi pleura sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis untuk membantu memperbaiki pola napas, meningkatkan status oksigenasi, dan mengurangi sesak napas.

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai gangguan sistem pernapasan, yaitu efusi pleura, dengan penerapan *Diaphragmatic Breathing Exercise* dalam sebuah Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan pada Pasien Efusi Pleura melalui Penerapan Diaphragmatic Breathing Exercise di RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2026.''

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya ialah "Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien efusi pleura melalui penerapan *Diaphragmatic Breathing Exercise* di RSUD dr. Slamet Garut 2026?"

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien efusi pleura melalui penerapan Diaphragmatic Breathing Exercise sebagai upaya untuk mengurangi angka kesakitan pasien di IGD UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2026."

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien efusi pleura di IGD UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien efusi pleura di IGD UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien efusi pleura di IGD UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
4. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien efusi pleura di IGD UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien efusi pleura di IGD UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam penyusunan asuhan keperawatan pada pasien efusi pleura, sehingga perawat mampu memahami dan memenuhi kebutuhan pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

   Perawat dapat menentukan diagnosis dan intervensi keperawatan yang tepat pada pasien efusi pleura, khususnya dalam mengatasi gangguan pernapasan.
2. Bagi Rumah Sakit

   Dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan serta lebih memperhatikan kondisi dan kebutuhan pasien efusi pleura.
3. Bagi Institusi Pendidikan

   Dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan dasar untuk penelitian selanjutnya terkait asuhan keperawatan pada pasien efusi pleura

melalui penerapan teknik *Diaphragmatic Breathing Exercise*.

4. Bagi Klien dan Keluarga

   Memberikan edukasi mengenai penerapan teknik *Diaphragmatic Breathing Exercise* sebagai salah satu upaya membantu meningkatkan efektivitas pernapasan pada pasien efusi pleura. Selain itu, edukasi kepada keluarga bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterlibatan keluarga dalam mendukung proses pemulihan pasien, seperti membantu mengingatkan latihan pernapasan dan memberikan dukungan selama masa perawatan.

5. bagi penelitian

   Menambah pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien efusi pleura, khususnya melalui penerapan teknik *Diaphragmatic Breathing Exercise* untuk mengatasi gangguan pernapasan.