

## ABSTRAK

Andre Hardiansyah (April, 2020). Asuhan Keperawatan pada Ny. W dengan Efusi Pleura di Ruang Rawat Jasmin RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Karya Tulis Ilmiah, Program Studi DIII Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau. (I) Ns. Nia Khusniyati M, M.Kep (II) Ns. Syafrisari Meri A, M,Kep.

Efusi Pleura merupakan kondisi dimana terdapat akumulasi cairan berlebih pada cavitas pleuralis yang disebabkan oleh meningkatnya produksi atau berkurangnya absorpsi cairan pleura. Pleura adalah selaput tipis yang terdiri atas dua lapisan yang berbeda, yaitu pleura viseralis dan pleura parietalis. Efusi pleura adalah penumpukan cairan di rongga pleura. Dalam keadaan normal hanya ditemukan selapis cairan tipis yang memisahkan kedua lapisan pleura. Tanda dan gejala dari efusi pleura adalah sesak napas dan nyeri dada. Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini agar penulis mampu melakukan Asuhan Keperawatan pada Ny. W dengan Efusi Pleura di Ruang Rawat Jasmin RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Metode penulisan yang digunakan adalah metode deskriptif dalam bentuk studi kasus yang dilakukan pada 26 sampai dengan 28 Maret 2020. Hasil Studi Kasus ini menunjukkan bahwa Ny. W mengalami Efusi Pleura dengan 4 masalah keperawatan yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif, nyeri akut, dan intoleransi aktivitas. Tindakan keperawatan yang dilakukan adalah : monitor tanda-tanda vital, pertahankan posisi semi fowler, ajarkan cara batuk efektif, menganjurkan Ny. W untuk meningkatkan aktifitas fisik secara bertahap, dan tindakan kolaborasi memberikan terapi oksigen serta memberikan nebulizer combivent sesuai indikasi. Implementasi yang paling signifikan yang dapat mengurangi keluhan utama Ny. W adalah mengajarkan batuk efektif, kolaborasi memberikan nebulizer combivent sesuai instruksi. mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, bantu Ny. W untuk mengidentifikasi aktivitas yang mampu dilakukan (baring kanan dan kiri, duduk tanpa dibantu). Evaluasi atau respon perkembangan Ny. W setelah dilakukan implementasi yaitu Ny. W mengatakan nafas sudah tidak sesak lagi, sudah dapat beraktivitas secara mandiri, batuk sudah tidak ada, dan tidak ada suara nafas tambahan.

Kata kunci : Efusi Pleura, Diagnosa Keperawatan, Implementasi, Evaluasi

## **ABSTRACT**

*Andre Hardiansyah (April, 2020). Nursing Care of Mrs. W with Pleural Effusion in Jasmin Inpatient Room of Arifin Achmad Hospital of Riau Province. Case Study Scientific Papers, Nursing Study Program DIII, Department of Nursing, Riau Health Ministry Polytechnic. (I) Ns. Nia Khusniyati M, M. Kep (II) Ns. Syafrisar Meri A, M, Kep.*

*Pleural Effusion is a condition in which there is excess fluid accumulation in the pleural cavity caused by increased production or reduced absorption of pleural fluid. The pleura is a thin membrane consisting of two distinct layers, namely the visceral pleura and the parietal pleura. Pleural effusion is a buildup of fluid in the pleural cavity. Under normal circumstances only a thin layer of fluid is found that separates the two pleural layers. Signs and symptoms of pleural effusion are shortness of breath and chest pain. The purpose of writing this scientific paper is so that the writer is able to do Nursing Care for Clients with Pleural Effusion in Jasmin Nursing Room at Arifin Achmad Hospital, Riau Province. The writing method used is a descriptive method in the form of case studies conducted on March 28, 2020. The result of this case study show that Ny. W experienced Pleural Effusion with 4 nursing problem namely ineffective airway clearance, acute pain, and activity intolerance. Nursing actions taken are: monitor vital signs, maintain the position of semi-fowler, teach how to cough effectively, recommend Mrs. W to increase physical activity gradually, and collaborative actions provide oxygen therapy and provide a combivent nebulizer as indicated. The most significant implementation that can reduce the main complaints Ny. W is teaching an effective cough, collaboration provides a combination nebulizer according to instructions. teach deep breathing relaxation techniques, help Mrs. W to identify activities that can be carried out (lying right and left, sitting unassisted). Evaluation or response to the development of Mrs. W after the implementation, namely Ny. W said that the breath is no longer crowded, has been able to move independently, the cough is gone, and there is no additional breath sounds.*

*Keywords: Pleural effusion, Nursing Diagnosis, Implementation, Evaluation*