

BAB I

KONSEP DASAR

A. Pengertian

Efusi Pleura adalah suatu keadaan dimana terdapat penumpukan cairan di rongga pleura selain cairan dapat juga terjadi penumpukan pus atau darah (Soeparman, 1996 : 789). Efusi Pleura adalah terkumpulnya cairan abnormal dalam kavum Pleura (Arif Mansjoer, 1999 : 484). Efusi Pleura adalah penumpukan cairan di dalam ruang plaural yang terjadi karena proses penyakit primer dan dapat juga terjadi karena penyakit sekunder akibat penyakit lain. Efusi dapat berupa cairan jernih yang merupakan transudat, dan berupa pus atau darah (Baughman, 2000)

B. Etiologi

Menurut Hudak dan Gallo (1998 : 562) penyebab efusi pleura adalah

1. Peningkatan tekanan negatif intra pleura
2. Penurunan tekanan osmotik koloid darah
3. Peningkatan tekanan kapiler subpleural
4. Ada inflamasi atau neoplastik

C. Gambaran Klinis

Menurut Nettina, (1996 : 229) gambaran klinis efusi pleura adalah

Nyeri dada, dispnea (nyari saat bernafas), batuk, dullness bila dilakukan perkusi pada area penumpukan cairan, suara nafas melemah atau hilang, pada area penumpukan cairan. Menurut Hudak dan Gallo (1998 : 560) adalah dispnea bervariasi nyeri pleuritik ruang interkosta menonjol pada efusi yang berat, suara nafas berkurang, vokal fremitus menurun.

D. Patologi

Dalam rongga Plaura terdapat kurang lebih 5 ml cairan yang cukup untuk membasahi seluruh permukaan pleura parietalis dan pleura Viseralis. Cairan ini dihasilkan oleh kapiler Plaura parietalis karena adanya sebagian cairan ini diserap kembali oleh kapiler paru dan plaura Viseralis sebagian kecil lainnya (10%-20%) mengalir ke dalam pembuluh limfe. Bila kesinambungan antara produksi dan absorpsi terganggu maka akan terjadi penumpukan cairan dirongga plaura (R. Syamsuhidayat, 1997 : 526).

E. Pemeriksaan Diagnostik

Adapun beberapa pemeriksaan yang menunjang adanya efusi Plaura adalah :

1. Foto Rontgen

Foto thorax dapat mengetahui adanya cairan dalam cavum plaura walaupun cairan masih sedikit pada efusi plaura ringan.

2. Ultra Sonografi

Untuk mengetahui lokasi cairan untuk tujuan fungsi

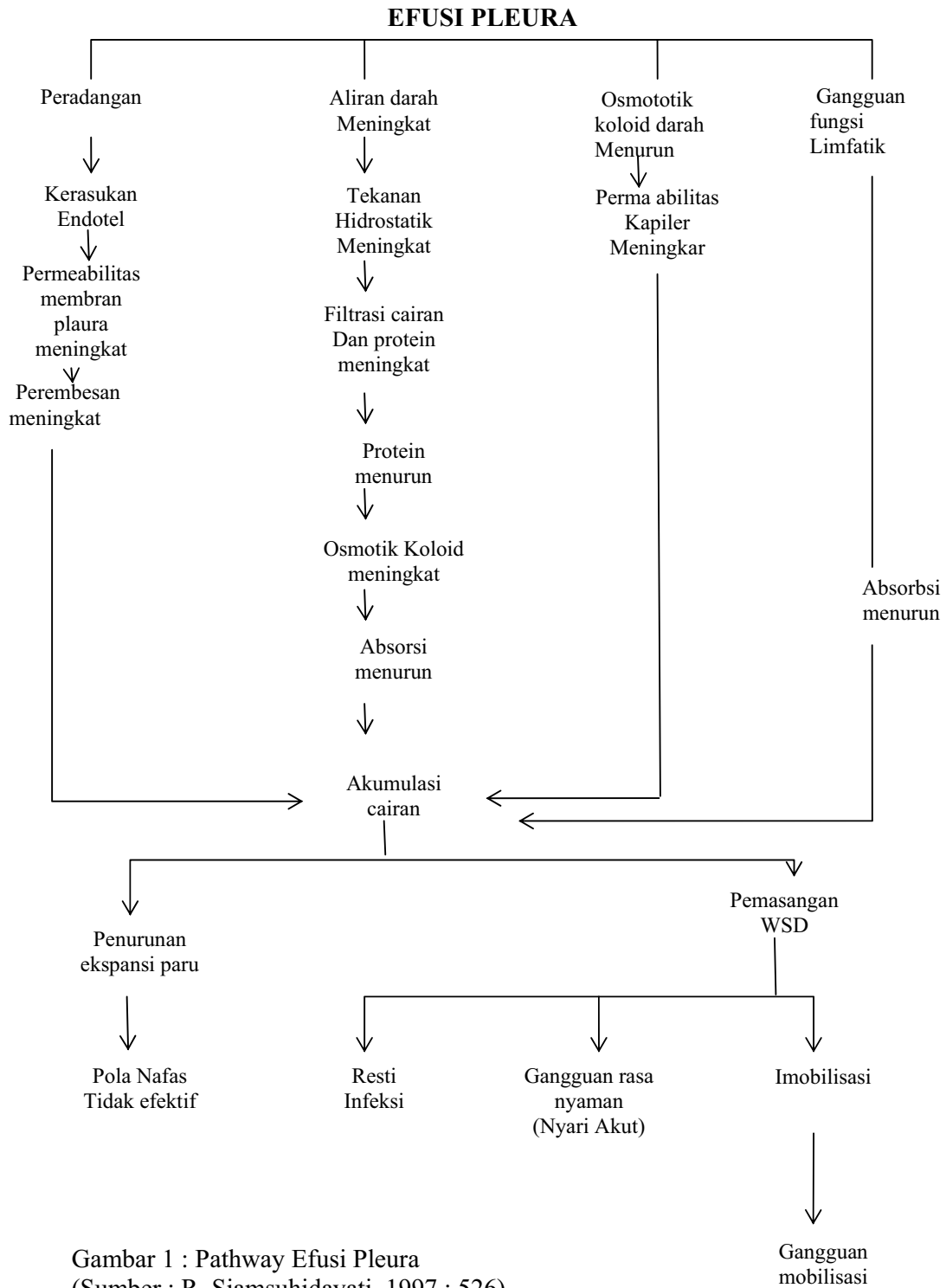
3. Torakosintesis

Suatu tindakan pengambilan cairan plaura untuk membedakan cairan tersebut transudat, eksudat, atau pas.

4. Blood gas Analysis.

Variabel tergantung dari derajat fungsi paru dipengaruhi oleh gangguan mekanik pernafasan dan kemampuan mengkompensasi $P4CO_2$ kadang meningkat, $P4CO_2$ mungkin normal atau menurun. Saturasi O_2 biasanya menurun (Tucker, 1998 : 265).

F. Pathway



Gambar 1 : Pathway Efusi Pleura
(Sumber : R. Sjamsuhidayati, 1997 : 526)

G. Data Dasar Pengkajian Pasien

Menurut Doenges (1999 : 175)

1. Aktivitas / Istirahat

Gejala : kelemahan

2. Sirkulasi

Tanda : Nadi meningkat

3. Integritas Ego

Gejala : Ketakutan

Tanda : Gelisah, wajah tegang

4. Makanan/Cairan

Gejala : mual

5. Neurosensori

Gejala : Kesulitan berkonsentrasi

Tanda : gangguan lingkup perhatian

6. Nyari / kenyamanan

Gejala : nyeri dada, gelisah

7. Pernafasan

Gejala : Dispnea

Tanda : Batuk /basah /kering atau sputum berdarah produktif

8. Keamanan

Gejala : Infeksi sistematik

9. Penyuluhan /pembelajaran

Gejala : Riwayat, kondisi lain yang berhubungan dengan Nyeri-nyeri dada.

H. Fokus Intervensi

1. Pola Nafas tidak efektif berhubungan dengan penurunan ekspansi paru (Akumulasi cairan) (Doenges, 1999 : 177)

Tujuan : Pola Nafas kembali efektif dengan peningkatan ekspansi paru.

Kreteria Hasil : tidak ada Disnea, tidak menggunakan otot bantu nafas yang berlebihan, Respirasi kembali normal 12-24 X / menit.

Rencana tindakan :

- a. Monitor fungsi pernafasan; kecepatan, keluhan dan kaji TTV
 - b. Kaji adanya nyeri tekan batuk dan nafas dalam
 - c. Beri terapi oksigen
 - d. Kaji takstil fremitus kedua paru
 - e. Pertahankan posisi nyaman ; dengan posisi semi fowler
2. Gangguan rasa nyaman (nyeri akut) berhubungan dengan luka insisi (Doenges, 1999 : 511)

Tujuan : pasien mengatakan nyeri berkurang

Kreteria hasil : pasien tampak rileks

Rencana tindakan :

- a. kaji sifat dan lokasi nyeri
- b. berikan informasi mengenai penyebab dari nyeri
- c. Pantau TTV
- d. Ajarkan tehnik relaksasi dengan nafas dalam dan teknik distraksi.
- e. Kolaborasi dalam pemberian Analgesik setiap 3-4 jam melalui IM.

3. Resiko tinggi infeksi berhubungan dengan tindakan invasif pemasangan WSD / selang dada (Engram, 1999 : 78)

Tujuan : Infeksi tidak terjadi

Kreteria hasil : Tidak adanya tanda-tanda infeksi (suhu 37°C , kadar leukosit $5.000-10.000/\text{mm}^3$, luka sembuh setelah selang dada diangkat).

Rancangan tindakan :

- a. kaji daerah pemasangan WSD dan Kaji TTV
- b. Pantau jumlah cairan yang keluar dari selang dada
- c. Ikuti kewaspadaan umum dan lakukan teknik aseptik bila mengganti balutan, kaji tanda-tanda infeksi
- d. Berikan antibiotik sesuai anjuran dan evaluasi keefektifannya.
- e. Ganti balutan, bila balutan basah karena cairan drainase dengan teknik steril.

4. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan terapi pembatasan keamanan/ terapi yang dijalani (Doenges, 1999 : 282)

Tujuan : pasien kembali / mempertahankan posisi fungsi optimal

Kreteria hasil : pasien dapat melakukan aktivitas sesuai dengan kemampuan maksimalnya, meningkatnya kekuatan dan fungsi bagian tubuh yang sakit.

Rancangan tindakan :

- a. Periksa kembali kemampuan dan keadaan secara fungsional pada kerusakan yang terjadi.
- b. Kaji derajat imobilisasi pasien dengan menggunakan skala ketergantungan (0-4)

- c. Berikan /bantu untuk melakukan latihan rentang gerak
 - d. Instruksikan /bantu pasien untuk melakukan latihan rentang gerak
 - e. Pertahanan kesejajaran tubuh secara fungsional.
5. Kurang pengetahuan berhubungan dengan informasi tentang proses penyakit, komplikasi dan terapi jangka panjang (Doenges, 1999 : 162)

Tujuan : pasien mengetahui tentang penyakitnya.

Kriteria hasil : pasien menyatakan pemahamannya tentang proses penyakit,

Kemungkinan komplikasi dan tindakan untuk mencegah kekambuhan.

Rencana tindakan :

- a. Tekankan pentingnya mengikuti jadwal pengobatan yang diberikan
- b. Jelaskan /kuat penjelasan proses penyakit individu
- c. Dorong pasien /orang terdekat untuk menanyakan pertanyaan.
- d. Diskusikan obat, efek samping dan reaksi yang tidak diinginkan.
- e. Berikan informasi dalam bentuk tertulis dan verbal.