BAB V
PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas mengenai kesenjangan antara teori dan praktik dalam menangani pasien ISPA di Ruang Edelweis RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu tahun 2025. Penerapan proses keperawatan dalam asuhan keperawatan pada kasus ini dimulai dari tahap pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

A. Gambaran Pengkajian Manajemen Jalan Napas pada Pasien ISPA dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

Pengkajian adalah fase pertama dari proses keperawatan, yang melibatkan pengumpulan data sistematis dan kombinasi dari berbagai sumber untuk mengkaji dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Sumber informasi dari klien, anggota keluarga, anggota tim perawatan, rekam medis, pemeriksaan medis, hasil pemeriksaan diagnosa dan laboratorium. Peneliti melakukan pengkajian pada kedua pasien tanggal 14 dan 15 Februari 2025, didapatkan keluhan utama pada kedua pasien adalah batuk berdahak, sesak, anak sulit mengeluarkan secret, adanya pernapasan cuping hidung, adanya suara napas tambahan adanya retraksi dinding dada, disertai dengan gejala lain seperti demam, tidak nafsu makan.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Adapun tanda dan gejala yang tampak dari kedua pasien tersebut sesuai dengan teori Triola (2022) yang mengatakan bahwa tanda dan gejala munculnya ISPA diantaranya seperti batuk, pilek, hidung tersumbat, demam, sakit tenggorokan, sesak napas, nafsu makan menurun, nadi cepat dan tampak gelisah. Selain itu beberapa penelitian juga menyebutkan bahwa anak-anak yang ISPA rentan mengalami sesak napas dan demam. Menur11ut Kemenkes RI (2015) faktor utama yang menimbulkan sesak adalah infeksi bakteri atau virus yang menyebabkan infeksi saluran napas akut, dan akan adanya akumulasi secret berlebih di bronkus, jika pasien tidak dapat mengeluarkan secret secara aktif

maka akan terjadi penumpukan secret di bronkus bertambah sehingga pasien akan mengalami kesulitan untuk bernapas dan menyebabkan pasien dyspnea.

Menurut peneilitian Sari dan Lintang (2022) menyatakan bahwa penyebab dari ISPA ialah adanya mikroorganisme (jamur, virus, bakteri) yang masuk pada saluran pernapasan atas sehingga menimbulkan adanya penumpukan secret di bronkus, semakin lama secret menumpuk maka aliran bronkus menjadi semakin sempit dan pasien akan mengalami sesak napas. Tidak hanya dapat terkumpul di bronkus, secret juga dapat masuk ke alvolis paru dan akan mengganggu sistem pertukaran gas di paru.

B. Diagnosa Keperawatan Pada Pasien ISPA

Diagnosa Keperawatan adalah proses menganalisis informasi subjektif dan mengimplementasikan tujuan yang dicapai dalam fase review diagnosa keperawatan. Proses pendiagnosaan melalui proses berfikir dari data kompleks yang dikumpulkan dari klien, keluarga hasil assessment dan data rekam medis kesehatan lainnya. Komponen dalam pendiagnosaan keperawatan meliputi masalah (problem), penyebab (etiologi), tanda dan gejala *(sign and symptom)* (Amin, 2015).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Berdasarkan hasil pengkajian pada kedua pasien, ditemukan adanya tanda dan gejala mengacu pada masalah respirasi seperti sesak napas, batuk disertai dengan dahak yang sulit untuk dikeluarkan, frekuensi napas berubah, adanya suara napas tambahan, adanya pernapasan cuping hidung, dan gelisah. Sehingga peneliti mengangkat diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan yang didukung dengan data subjektif dan data objektif yang sesuai Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI).

Peneliti pada studi kasus ini memproritaskan diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif karena termasuk kebutuhan dasar manusia yang harus segera dipenuhi dan ditangani ketika kondisi tubuh semakin kurang baik. Jika tidak segera diatasi maka akan menimbulkan dampak buruk bagi anak seperti hipoksia berat, penurunan kesadaran dan dapat berujung kematian.

Hasil penelitian Nurarif (2015) juga menunjukan bahwa pasien ISPA akan cenderung mengalami kesulitan bernapas, demam, batuk dan pilek, serta kesulitan menelan hal tersebut akan menyebabkan pasien ISPA mengalami gangguan bersihan jalan napas tidak efektif yaitu ketidakmampuan sekresi secret dari saluran pernapasan untuk mempertahankan kebersihan jalan napas.

C. Intervensi Keperawatan Manajemen Jalan Napas Pada Anak ISPA.

Pada tahap perencanaan, peneliti mengikuti proses perencanaan sesuai dengan teori. Proses ini dibagi menjadi tiga tahap, yaitu menentukan prioritas masalah, menetapkan tujuan, menetapkan kriteria hasil yang ingin dicapai, dan membuat perencanaan yang akan dilakukan untuk perawatan. Peneliti menyusun intervensi keperawatan dengan melibatkan keluarga pasien dan perawat di ruang Edelweis RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Intervensi yang disusun untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Adapun intervensi yang disusun yaitu manajemen jalan napas. Peneliti menyusun intervensi keperawatan selama 3x24 jam dengan tujuan yang diharapkan, yaitu bersihan jalan napas meningkat, dengan kriteria hasil produksi sputum menurun, wheezing menurun, dyspnea menurun, gelisah menurun, frekuensi napas membaik, dan pola napas membaik

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Intervensi Keperawatan yang digunakan sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), yaitu manajemen jalan napas dengan aktivitas kepereawatan yang dilakukan seperti: monitor pola napas (ftrkuensi, kedalamam, usaha napas), monitor bunyi napas tambahan (misalnya: gurgling, mengi, wheezing, ronkhi), monitor sputum (jumlah, warna, aroma), posisikan semi fowler atau fowler, berikan oksigen dan kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.

Pada kasus ini peneliti juga melakukan intervensi berbasi *Evidance Based Nursing,* antara lain terapi inhalasi minyak kayu putih, terapi madu jahe dan *commond cold massage therapy*. EBN ini diberikan karena telah terbukti secara

ilmiah dapat mempermudah pengurangan secret, mengurangi sesak napas, dan dapat mengurangi batuk.

D. Implementasi Keperawatan Manajemen Jalan Napas Pada Anak ISPA

Pada tahap implementasi keperawatan yang pertama kali dilakukan, yaitu membina hubungan saling percaya antara peneliti dan pasien sehingga dapat memudahkan pada saat pelaksanaan tindakan. Implementasi yang dilakukan oleh penulis berlangsung selama 3 hari, An. A dari tanggal 14-16 Februari 2025 serta pada An. K dari tanggal 15-17 Februari 2025 dan dilakukan setiap hari tidak terputus.

Pada diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, implementasi keperawatan yang dilakukan antara lain memonitor pola napas (frekuensi, kedalamam, usaha napas), memonitor bunyi napas tambahan, memonitor sputum, mengatur posisi pasien, memberikan terapi inhalasi minyak kayu putih, memberikan terapi madu jahe dan melakukan *common cold massage therapy.*

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Implementasi keperawatan berbasis *Evidance Based Nursing* yang ditawarkan pada anak ada 5 intervensi, yaitu terapi inhalasi minyak kayu putih, terapi peppermint, terapi *tea tree oil,* terapi madu jahe dan *common cold therapy.* Namun anak memilih 3 dari rencana tindakan tersebut, yaitu terapi inhalasi minyak kayu putih, terapi madu jahe dan *common cold therapy*. Terapi inhalasi minyak kayu putih dilakukan dengan meminta anak menghirup aroma minyak kayu putih selama 5-10 menit. Pada terapi madu jahe peneliti memberikan air rebusan madu dan jahe dengan meminta anak untuk meminum air tersebut. Pada hari pertama An. A dapat menghabiskan 30cc, hari kedua menghabiskan sebanyak 55cc dan pada hari ketiga An. A dapat menghabiskan 60cc air rebusan madu dan jahe, sedangkan An. K pada hari pertama dapat menghabiskan 40cc, hari kedua 55cc dan hari ketiga sebanyak 65cc menghabiskan air rebusan madu dan jahe. Selain itu pada terapi *common cold massage* peneliti memberikan massage dengan cara gerakan mendorong kesamping di dada antara putting anak, tekan

dan putar cuping hidung, tekan satu jari di toracal tiga punggung pasien, kemudian cubit punggung pasien dan dengan gerakan mendorong dua jari dari bawah keatas di lengan jari kelingking. Massage ini dilakukan ±15 menit sekali dalam sehari selama tiga hari pada kedua pasien tersebut.

Berdasarkan ketiga implementasi berbasis *Evidence Based Nursing* ini, masing-masing pasien ini memiliki implementasi kesukaan tersendiri. Pada An. A lebih menyukai *common cold massage therapy,* dikarenakan dengan diberikan terapi ini anak merasa lebih nyaman dan lebih tenang. Pada An. K peneliti menemukan data bahwa An. K lebih menyukai terapi inhalasi minyak kayu putih dikarenakan napas merasa lebih lega dan terasa lebih rileks. Implementasi sudah sesuai dengan intervensi yang disusun, namun ada satu intervensi yang tidak dilakukan, yaitu penghisapan lendir karena anak tidak nyaman saat dilakukan tindakan tersebut, dan anak dapat bertahap mengeluarkan secret tanpa di suction.

E. Evaluasi Keperawatan Manajemen Jalan Napas Pada Anak ISPA

Evaluasi adalah tindakan terakhir untuk menyelesaikan suatu proses asuhan keperawatan yang memberikan informasi tentang kondisi pasien saat ini setelah dilakukan perencanaan dan implementasi keperawatan. Kondisi pasien yang dilaporkan tersebut membuktikan telah tercapai sesuai dengan target yang sudah peneliti rencanakan sesuai dengan perencanaan keperawatan (Potter, 2016). Metode evaluasi yang digunakan, yaitu metode *Subjektif* (S), *Objektif* (O), Analisa (A) dan Perencanaan (P). Proses evaluasi dilakukan oleh peneliti setiap hari pada kedua responden studi kasus ini, evaluasi SOAP dilakukan di akhir shift dinas.

Proses evaluasi keperawatan pada pasien bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan menunjukan adanya perubahan kondisi pasien menjadi lebih baik setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari. Hasil evaluasi hari pertama An. A menunjukkan masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada level sedang dengan gejala batuk berdahak, tampak secret masih banyak, adanya suara napas ronkhi, frekuensi pernapasan: 26x/menit, pola

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

napas ireguler, dan pasien tampak gelisah. Pada hari kedua bersihan jalan napas tidak efektif mengalami perubahan lebih baik di level cukup meningkat dimana pasien telah menunjukkan gejala masih tampak batuk, secret masih ada, suara ronkhi samar-samar, frekuensi napas 22x/menit, pola napas regular dan pasien masih tampak gelisah. Selanjutnya pada hari ketiga masalah bersihan jalan napas tidak efektif berada pada level meningkat dimana pasien menunjukkan tampak batuk sedikit, secret sedikit, suara napas terdengar vasikuler, frekuensi pernapasan: 21x/menit, pola napas regular dan pasien tampak tidak gelisah lagi.

Hasil evaluasi keperawatan yang dilakukan pada An. K pada hari pertama menunjukan masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada level sedang dengan gejala sesak napas, batuk berdahak, secret masih banyak, suara napas wheezing, pasien tampak gelisah, frekuensi pernapasan: 28x/menit dan pola napas ireguler. Pada hari kedua bersihan jalan napas tidak efektif mengalami perubahan lebih baik pada An. K, adanya perubahan menjadi lebih baik di level cukup meningkat dimana pasien menunjukkan masih ada batuk, secret sudah berkurang, suara napas masih wheezing, pasien masih tampak sesak sedikit, pasien gelisah sudah berkurang, frekuensi pernapasan: 24x/menit dan pola napas regular. Selanjutnya, pada hari ketiga menunjukkan masalah bersihan jalan napas tidak efekti pada level meningkat dimana pasien menunjukan pasien tidak sesak lagi, tampak batuk sedikit-sedikit, secret tampak berkurang, suara napas vasikuler, frekuensi pernapasan: 22x/menit, pasien tidak gelisah lagi, dan pola napas regular.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Berdasarkan hasil evaluasi pada kedua pasien menunjukkan bahwa intervensi yang mengkombinasikan tindakan sesuai SIKI dan *Evidance Based Nursing* dapat mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien anak dengan ISPA. Hal ini juga menunjukkan bahwa dengan melakukan tindakan terapi inhalasi minyak kayu putih dapat membuat pernapasan lebih lega, secret lebih cair dan mudah untuk dikeluarkan. Selain itu dengan dilakukannya terapi madu jahe dapat menurunkan tingkat keparahan batuk, dikarenakan pada madu terdapat kandungan *pinobanksine* dan vitamin C yang sebagai antioksidan dan

antibiotic. Sedangkan pada jahe terdapat kandungan minyak atsiri yang mengandung senyawa *zingiberen* dan *zingiberol* sebagai pengencer dahak dan mengatasi batuk. Terapi *commond cold massage* juga dapat melawan virus dan bakteri penyebab batuk dan pilek karena dengan dilakukannya tindakan tersebut dapat melemaskan otot-otot pernapasan sehingga dapat meningkatkan sirkulasi darah dan dapat membuat anak menjadi rileks.

F. Keterbatasan Studi

Keterbatasan pada studi kasus ini adalah peneliti hanya fokus dengan satu permasalahan, yaitu bersihan jalan napas tidak efektif dan tidak memberikan asuhan keperawatan secara luas pada masalah yang lainnya pada kedua responden.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu