

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pengkajian Keperawatan

Dari hasil pengkajian terhadap pasien didapatkan data pasien mengeluh sesak nafas, batuk berdahak dengan sputum berwarna putih kental dan banyak, serta tampak kesulitan mengeluarkan dahak. Dalam pengkajian difokuskan pada pemeriksaan status kesadaran, keadaan umum dan pemeriksaan fisik sistem pernapasan yang didapatkan data dengan kesadaran composmentis, TD 90/60 mmHg, HR 84x/menit, suhu 37,3°C, RR 26x/menit, SpO2 98%. Pada sistem pernafasan tampak adanya penggunaan otot bantu nafas, Bunyi nafas wheezing. Menurut (Brunner & Suddart, 2015), tanda dan gejala asma, yaitu gejala asma paling umum adalah batuk (dengan atau tanpa disertai produksi mukus), serangan asma paling sering terjadi pada malam hari atau pagi hari, eksaserbasi asma, sesak nafas, usaha untuk melakukan ekspirasi dan ekspirasi memanjang, seiring proses eksaserbasi, sianosis sentral sekunder akibat hipoksia berat dapat terjadi, gejala tambahan, seperti diaforesis, takikardia, dan pelebaran tekanan nadi mungkin dijumpai pada pasien asma. Hasil pengkajian sistem pernafasan pengembangan dada simetris, tampak adanya penggunaan otot bantu nafas, batuk berdahak dengan sputum berwarna keputihan, tampak kesulitan mengeluarkan dahak, bunyi nafas abnormal wheezing sepanjang area paru pada saat ekspirasi, fase ekspirasi memanjang, perkusi sonor, tidak ada benjolan, dan tidak ada nyeri tekan, RR 26x/menit. Sehingga antara kondisi pasien dengan teori sudah sesuai.

B. Diagnosa Keperawatan

Dalam PPNI (2017) diagnosis keperawatan pada pasien asma yaitu : 1) Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif; 2) Pola Nafas Tidak Efektif; 3) Gangguan Pertukaran Gas; 4) Ansietas. Pada kasus nyata yang dialami pasien dengan Asma Bronkial hanya ditemukan tiga diagnosis keperawatan, salah satunya yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan

nafas ditandai dengan batuk tidak efektif, sputum berlebih, wheezing, dispnea dan frekuensi nafas berubah yang menjadi diagnosis utama dalam kasus yang dialami pasien.

C. Intervensi Keperawatan

Perencanaan Keperawatan Intervensi keperawatan pada diagnosis bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas dilakukan selama 3 x 24 jam diharapkan pasien mampu melakukan batuk efektif, produksi sputum menurun, wheezing menurun, frekuensi nafas membaik. Intervensi yang ditetapkan, yaitu latihan batuk efektif, observasi identifikasi kemampuan batuk, monitor adanya retensi sputum, terapeutik: atur posisi semi fowler atau fowler, pasang perlak dan bengkak di pangkuan pasien, buang sekret pada tempat sputum, edukasi dengan menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, anjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik, anjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali, anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik nafas dalam yang ke-3. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistini et al. (2021) yang menyebutkan bahwa pada diagnosis bersihan jalan nafas tidak efektif, setelah dilakukan tindakan diharapkan bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, mengi menurun, wheezing menurun, frekuensi nafas membaik, pola nafas membaik. Intervensi utama yang dilakukan, yaitu latihan batuk efektif, observasi yang dilakukan adalah mengidentifikasi kemampuan batuk, monitor adanya retensi sputum, tanda dan gejala infeksi saluran napas, monitor input dan output cairan (Sulistini et al., 2021). Intervensi terapeutik pada pasien terdiri dari mengatur posisi semi fowler dan fowler, pasang perlak dan bengkak di pangkuan pasien, buang secret pada tempat sputum. Tindakan edukasi, yaitu jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, anjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu selama 8 detik, anjurkan tarik

napas dalam hingga 3 detik, anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3. Intervensi pada diagnosis bersihan jalan nafas tidak efektif antara teori dengan kasus tidak ditemukan kesenjangan karena telah disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi klien.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi Keperawatan Dalam melakukan tindakan keperawatan semua dilakukan berdasarkan teori keperawatan yang berfokus pada intervensi yang telah ditetapkan. Latihan batuk efektif adalah melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan laring, trakea dan bronkiolus dari sekret atau benda asing di jalan nafas (PPNI, 2018). Implementasi latihan batuk efektif yang dilakukan pada pasien terdiri dari mengidentifikasi kemampuan batuk, memonitor adanya retensi sputum, mengatur posisi semi fowler atau fowler, memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien, membuang sekret pada tempat sputum, menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, menganjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik, menganjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali, anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik nafas dalam yang ke-3. Tindakan batuk efektif sangat efektif untuk produksi sputum dan dapat membantu mengeluarkan sekret pada saluran pernafasan serta mampu mengatasi sesak nafas (Fauziyah et al., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Ren et.al. (2020) juga menyebutkan bahwa latihan batuk efektif memiliki sedikit pengaruh pada pembersihan secret. Sulistini et al. (2021) menyebutkan batuk efektif yang dilakukan secara berkala dapat membuat saluran nafas bersih dari sputum. Sama halnya dengan Puspitasari et al. (2021) yang menyatakan bahwa penerapan teknik batuk efektif dapat mengeluarkan sputum. Respon yang didapat setelah latihan batuk efektif dari hari pertama sampai hari ketiga mengalami peningkatan yang cukup baik karena pasien mampu mendemonstrasikannya dan dapat mengeluarkan dahak walau hanya sedikit-sedikit dan mengalami peningkatan jumlah pengeluaran

sputum yang dikeluarkan perharinya. Implementasi latihan batuk efektif dilakukan setelah pemberian terapi nebulizer, hal ini dilakukan untuk mengencerkan dahak sehingga mudah dikeluarkan. Pada implementasi, tidak ada kesenjangan antara intervensi dan tindakan keperawatan, semua intervensi yang telah ditetapkan dapat dilakukan dengan baik.

E. Evaluasi Keperawatan

Tahapan evaluasi merupakan tahap dalam asuhan keperawatan yang menilai asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien sesuai dengan implementasi yang dilakukan pada kriteria objektif yang telah ditetapkan sebelumnya. Pasien mengalami perbaikan pada hari ketiga, mengatakan sesak berkurang, dahak mudah dikeluarkan, RR 20x/menit, wheezing menurun, dahak yang keluar sudah banyak. Hal ini selaras dengan intervensi yang sudah dibuat dimana pada tujuan dan kriteria hasil yang akan dicapai yaitu batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, wheezing menurun dan frekuensi nafas membaik (PPNI, 2019). Sulistini et al. (2021) juga mengatakan pada pasien asma bronkial yang diberikan tindakan batuk efektif mengalami perubahan, yaitu berkurangnya sesak dan frekuensi nafas yang membaik.