

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengkajian**

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah peneliti lakukan peneliti mengumpulkan data subjektif dan objektif dan didapatkan data yang menyatakan Pasien mengatakan memiliki keluhan utama Sesak Nafas, Pasien mengatakan mengalami bronkopneumonia sejak satu tahun yang lalu, klien mengatakan nafas sesak dan sulit bernafas, Pasien mengatakan sesak seperti terikat dengan sangat kuat, S: 37,8°C, RR : 27x/menit, N : 102x/menit, nafas kedalaman dan dangkal, terdapat suara nafas tambahan (Mengik), Klien bersihan jalan nafas tidak normal karena ada dahak yang sulit di keluarkan, Terdapat pernafasan cuping hidung.

Menurut Plottel (2016) Bronkopneumonia adalah gangguan inflamasi kronik saluran nafas yang melibatkan banyak sel dan elemennya dengan gejala klasik bronkopneumonia ada tiga yaitu mengi, batuk, dan sensasi napas tak normal atau dispnea. Bronkopneumonia diklasifikasikan atas bronkopneumonia saat tanpa serangan dan bronkopneumonia saat serangan (akut). Menurut berbagai penelitian patologi dan etiologi belum diketahui dengan pasti penyebabnya, akan tetapi hanya menunjukkan dasar gejala bronkopneumonia yaitu inflamasi dan respons saluran napas yang berlebihan ditandai dengan adanya kalor (panas karena vasodilatasi), tumor (esudasi plebronkopneumonia dan edema), dolor (rasa sakit karena rangsangan sensori), dan function laesa (fungsi yang terganggu).

Menurut penelitian Paulina (2019) didapatkan data pengkajian yang menyebutkan Saat ditanya tentang riwayat penyakit dahulu, ibu pasien mengatakan bahwa pasien tidak ada riwayat penyakit dahulu, pasien hanya sakit biasa seperti demam, pilek. Dan pasien belum pernah dirawat di Rumah Sakit sebelumnya. Pengkajian fisik didapatkan hasil, keadaan umum tampak sakit sedang, kesadaran composmentis, pasien tampak lemah, batuk-batuk, suara napas ronchi dan terdengar bunyi mengi, kesadaran composmentis, tinggi badan 126 cm, berat badan 41 kg.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti temukan serta membandingkan dengan teori yang telah di bahas sebelumnya, peneliti menemukan keselarasan antara fakta lapangan yang peneliti temukan dengan teori yang telah di bahas, sehingga peneliti menyatakan sepakat dengan teori yang telah di bahas serta meyakini secara mutlak hasil dari pengkajian yang peneliti lakukan. Dalam pengkajian tersebut peneliti menemukan tanda gejala atau manifestasi klinis pasien bronkopneumonia, namun peneliti juga tidak menemukan beberapa gejala lainnya pada responden. Secara keseluruhan peneliti sepakat dengan teori yang telah di bahas pada tinjauan teori.

## **B. Diagnose**

Diagnosa keperawatan merupakan kumpulan pernyataan, uraian dari hasil wawancara, pengamatan langsung dan pengukuran dengan menunjukkan status kesehatan mulai dari potensial, resiko tinggi, sampai masalah actual. Adapun

diagnose keperawat yang ditegakkan oleh peneliti adalah Bersihan jalan nafas tidak efektif muncul didukung oleh data hasil setelah dilakukan analisa data, di dapatkan data

Data Subjektif :

1. Pasien mengatakan memiliki keluhan utama Sesak Nafas
2. Pasien mengatakan mengalami bronkopneumonia sejak satu tahun yang lalu
3. klien mengatakan nafas sesak dan sulit bernafas,
4. Pasien mengatakan sesak seperti terikat dengan sangat kuat,

Data Objektif :

5. S: 37,8°C, RR : 27x/menit, N : 102x/menit
6. nafas kedalaman dan dangkal,
7. terdapat suara nafas tambahan,
8. Klien bersihan jalan nafas tidak normal karena ada dahak yang sulit di keluarkan
9. Terdapat pernafasan cuping hidung

Sedangkan menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (2017) masalah keperawatan yang lazim muncul adalah Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d produksi secret berlebih, Pola nafas tidak efektif b.d patologi penyakit, gangguan pertukaran gas b.d perubahan membran alveolus-kapiler, Hipertermi b.d proses penyakit (infeksi bakteri streptococcus), Intoleransi Aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen. Menurut Susanto (2018) masalah keperawatan utama yang sering

terjadi pada pasien bronkopneumonia adalah Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d produksi secret berlebih. Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten.

Menurut penelitian Paulina (2019) diagnosa keperawatan yang ditemukan pada pasien Bronkopneumonia adalah masalah bersihan jalan nafas yang diakibatkan karena produksi sputum berlebih sehingga menghambat jalan nafas pada pasien.

Berdasarkan hasil analisa dari data pengkajian yang telah di kumpulkan tersebut yang di lihat dari tanda gejala yang identik, peneliti dengan yakin menegakan diagnosa keperawatan berupa Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d produksi secret berlebih. Diagnose tersebut sesuai dengan teori yang telah di bahas dalam tinjauan teori, sehingga peneliti menyatakan sepakat dengan diagnose yang ditegakan.

### **C. Intervensi**

Secara umum, tujuan asuhan keperawatan untuk klien dengan masalah oksigenasi khususnya pada pola napas adalah untuk mempertahankan dan meningkatkan kenyamanan dan kemudahan dalam bernapas, mempertahankan dan meningkatkan ventilasi dan oksigenasi paru, meningkatkan kemampuan untuk berpartisipasi dalam aktivitas fisik, serta mencegah resiko yang terkait dengan masalah pernapasan (oksigenasi; mis. Kerusakan jaringan, gangguan keseimbangan).

Intervensi yang dilakukan peneliti kali ini segalanya bersumber dari teori SIKI (2018) sehingga intervensi yang di rencanakan adalah :

1. Posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi
2. Lakukan inhalasi minyak kayu putih
3. Ajarkan dan instruksikan bagaimana agar biasakan melakukan nafas dalam
4. Monitor kecepatan, irama, kedalaman dan kesulitan bernafas
5. penggunaan otot bantu pernafasan dan retraksi otot
6. Monitor suara nafas tambahan
7. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam di harapkan masalah keperawatan Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d produksi secret berlebih dapat teratasi dengan kriteria hasil :

1. Mendemonstrasika batuk efektif dan suara nafas yang bersih, tidak ada sianosis dan dyspnea
2. Menunjukkan jalan nafas yang paten

Dalam penelitian ini, peneliti mengembangkan inovasi berupa terapi inhalasi bagi pasien bronkopneumonia menggunakan minyak kayu putih. Minyak kayu putih mengandung cineole, pinene, benzaldehyde, limonene, dan sesquiterpentes. Komponen yang memiliki kandungan cukup besar di dalam minyak kayu putih yaitu sineol sebesar 50% sampai dengan 65% (Djunaidi 2020). Cara kerja Eucalyptus oil adalah kandungan 1,8 cineole yang memiliki efek mukolitik (mengencerkan dahak), efek bronchodilating

(melegakan pernafasan), membunuh virus dan bakteri penyebab common cold (Christine, 2020).

Menurut penelitian Jamaluddin (2020) hasil penelitian tentang khasiat cineole menjelaskan bahwa cineole memberikan efek mukolitik (mengencerkan dahak), bronchodilating (melegakan pernafasan), anti inflamasi dan menurunkan rata-rata eksaserbasi kasus paru obstruktif kronis dengan baik seperti pada kasus pasien dengan bronkopneumonia dan rhinosinusitis.

Dalam asuhan keperawatan ini peneliti peneliti melakukan perencanaan intervensi keperawatan berdasarkan teori yang di kemukaan oleh SIKI (2017) karena peneliti menilai intervensi keperawatan tersebut sesuai dengan masalah keperawatan yang peneliti temukan pada responden, sehingga peneliti berpendapat dengan intervensi tersebut dapat menyelesaikan masalah serta menghilangkan keluhan yang responden rasakan.

#### **D. Implementasi**

Implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana perawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan mandiri (independen) dan tindakan kolaborasi. Tindakan mandiri (independen) adalah aktivitas perawat yang didasarkan pada kesimpulan atau keputusan sendiri dan bukan merupakan petunjuk atau perintah dari petugas kesehatan lain. Tindakan kolaborasi adalah tindakan yang didasarkan hasil keputusan bersama, seperti

dokter dan petugas kesehatan lain. Agar lebih jelas dan akurat dalam melakukan implementasi, diperlukan perencanaan keperawatan yang spesifik dan operasional (Tarwoto, 2015).

Menurut E. Doenges, 2012-2014. salah satu tindakan untuk memperbaiki keadaan bronkopneumonia adalah dengan terapi farmakologi maupun nonfarmakologi (rehabilitas). Terapi ini bertujuan untuk mengatasi dan mencegah eksaserbasi akut, menurunkan kecepatan perkembangan penyakit, meningkatkan keadaan fisik dan psikologis pasien sehingga pasien dapat melaksanakan kegiatan sehari-hari, dan menurunkan jumlah kesakitan. sehingga implementasi yang peneliti laksanakan adalah :

1. Posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi
2. Lakukan inhalasi minyak kayu putih
3. Ajarkan dan instruksikan bagaimana agar biasakan melakukan nafas dalam
4. Monitor kecepatan, irama, kedalaman dan kesulitan bernafas
5. penggunaan otot bantu pernafasan dan retraksi otot
6. Monitor suara nafas tambahan
7. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi

Menurut penelitisn Suharmiati (2017) implementasi inovasi menggunakan minyak kayu putih memiliki manfaat: Mengencerkan dahak, anak-anak yang belum bisa mengeluarkan dahak sendiri dan biasanya terlalu kental. Mengatasi gejala bronkopneumonia, salah satu cara yang dapat dilakukan yaitu dengan menggunakan terapi uap. Terapi uap pada anak memang

terbukti mampu meredakan masalah pada pernapasan seperti bronkopneumonia salah satunya.

Semua implementasi yang telah dilakukan peneliti berdasarkan rancangan rencana yang telah peneliti lakukan namun peneliti tidak dapat dilakukan secara keseluruhan intervensi yang tertuang dalam teori, karena dalam penelitian ini peneliti memiliki berbagai keterbatasan dalam melaksanakan penelitian seperti keterbatasan waktu. Oleh sebab itu, peneliti hanya melakukan implementasi yang sesuai dengan kebutuhan utama pasien dan kemampuan yang peneliti miliki.

#### **E. Evaluasi**

Evaluasi perkembangan kesehatan pasien dapat dilihat dari hasil. Tujuannya adalah untuk mengetahui sejauh mana tujuan perawatan dapat dicapai dalam memberikan umpan balik terhadap asuhan keperawatan yang diberikan. Data evaluasi didapatkan pada hari ke-3 setelah pasien diberikan implementasi kriteria hasil yang dapat dicapai.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam pada pasien dengan masalah keperawatan Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d produksi secret berlebih peneliti melakukan evaluasi akhir dan implementasi kriteria hasil yang dapat dicapai sebagai berikut:

Subjektif :

1. klien mengatakan selalu memposisikan semifowler

2. klien mengatakan keluarganya sudah melakukan inhalasi minyak kayu putih setelah di edukasi perawat
  3. klien mengatakan sering melaksanakan teknik nafas dalam secara mandiri
  4. klien mengatakan terkadang masih merasa sesak
  5. klien mengatakan sudah mulai nyaman dalam bernafas
  6. klien mengatakan suara nafas terkadang masih terdengar
  7. Klien mengatakan sudah meminum obat yang diberikan
- Objektif :
8. klien terlihat selalu dalam posisi semifowler
  9. klien menjadi lebih mudah bernafas
  10. klien terlihat sudah dapat bernafas dengan baik
  11. RR : 22x/menit, nafas sudah mulai teratur
  12. nafas klien terlihat lebih teratur
  13. terdapat suara mengik namun tidak massif

menurut penelitian yang dilakukan oleh Anjani dkk., (2022) dalam studi kasus menunjukkan bahwa terdapat penurunan frekuensi pernafasan pada responden antara sebelum dan setelah dilakukan terapi uap dengan minyak kayu putih. Menunjukkan bahwa terdapat peningkatan efektifitas bersihan jalan nafas sebelum dan sesudah dilakukan terapi uap dengan minyak kayu putih. Berdasarkan hasil studi kasus terdapat beberapa manfaat penerapan terapi uap dengan minyak kayu putih yaitu membantu melancarkan pernafasan, mengencerkan secret sehingga lebih mudah keluar, meredakan nyeri pada tenggorokan.

Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Sari & Lintang (2022) tentang tentang pemberian kombinasi terapi uap dengan minyak kayu putih, hasil penelitian menunjukkan kombinasi terapi uap air panas dan minyak kayu putih terbukti berpengaruh untuk mengatasi diagnosis keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Minyak kayu putih diproduksi dari daun tumbuhan *Melaleuca Leucadendra* dengan kandungan terbesarnya adalah eucalyptol (cineole). Hasil penelitian tentang khasiat cineole menjelaskan bahwa cineole memberikan efek mukolitik (mengencerkan dahak), bronchodilating (melegakan pernafasan). Inhalasi uap (nebulizer) adalah menghirup uap dengan atau tanpa obat melalui saluran pernapasan bagian atas, dalam hal ini merupakan tindakan untuk membuat pernapasan lebih lega, sekret lebih encer dan mudah dikeluarkan, selaput lendir pada saluran napas menjadi tetap lembab.

#### **F. Analisis Karya Inovasi**

Hasil evaluasi dari karya inovasi inhalasi minyak kayu putih didapatkan data, terdapat perbaikan kondisi pada pasien, sehingga berdasarkan hasil elaborasi antara fakta lapangan dan teori peneliti memperoleh kesimpulan bahwa Uap minyak esensial dari *Eucalyptus globulus* efektif sebagai antibakteri dan layak dipertimbangkan penggunaannya dalam pengobatan atau pencegahan pasien dengan infeksi saluran pernapasan.

Sementara untuk evaluasi asuhan secara menyeluruh, berdasarkan data subjektif dan objektif yang peneliti dapatkan di hari terakhir evaluasi, peneliti menyimpulkan bahwa masalah keperawatan telah teratasi teratasi sebagian, hal tersebut dapat di lihat dari beberapa keluhan yang sudah membaik dan hilang, namun masih ada beberapa masalah yang belum dapat di hilangkan dengan asuhan keperawatan selama 3 hari. Berdasarkan hasil tersebut, peneliti tidak menemukan kesenjangan antara teori yang telah di bahas sebelumnya dengan fakta lapangan yang peneliti dapatkan, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat keselarasan antara fakta dan teori. Masalah/keluhan yang masih ada pada pasien dapat terjadi karena keterbatasan peneliti dalam melakukan asuhan keperawatan, keterbatasan berupa waktu, keilmuan hingga pendanaan yang mungkin dapat menjadi penyebab ketidak tuntasannya peneliti dalam melakukan asuhan keperawatan. Oleh sebab keterbatasan tersebut peneliti menghentikan intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien.

Adapun penentuan pemilihan media booklet dalam penelitian ini adalah melihat kelebihan dari media booklet, diantaranya dapat dipelajari setiap saat, karena disain berbentuk buku, memuat informasi relatif lebih banyak dibandingkan dengan poster, klien dapat menyesuaikan dari belajar mandiri, pengguna dapat melihat isinya pada saat santai, mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah disesuaikan dan lebih awet, sehingga peneliti memilih booklet sebagai media inovasi.