

## **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 asma sejak usia 8 tahun, sehingga pasien sudah menderita asma selama 6 tahun sampai saat ini, 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 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.

Menurut Plottel (2016) Asma adalah gangguan inflamasi kronik saluran nafas yang melibatkan banyak sel dan elemennya dengan gejala klasik asma ada tiga

yaitu mengi, batuk, dan sensasi napas tak normal atau dispnea. Asma diklasifikasikan atas asma saat tanpa serangan dan asma saat serangan (akut). Menurut berbagai penelitian patologi dan etiologi belum diketahui dengan pasti penyebabnya, akan tetapi hanya menunjukkan dasar gejala asma yaitu inflamasi dan respons saluran napas yang berlebihan ditandai dengan adanya kalor (panas karena vasodilatasi), tumor (esudasi plasma dan edema), dolor (rasa sakit karena rangsangan sensori), dan function laesa (fungsi yang terganggu) (Sudoyo, 2015).

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 asma, 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 pola 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 asma sejak usia 8 tahun
3. klien mengatakan nafas sesak dan sulit bernafas,
4. Pasien mengatakan sesak seperti terikat dengan sangat kuat,

Data Objektif :

1. TTV

S: 37,8°C

RR : 27x/menit

N : 102x/menit

2. nafas kedalaman dan dangkal,
3. terdapat suara nafas tambahan,
4. Klien bersihan jalan nafas tidak normal karena ada dahak yang sulit di keluarkan
5. Terdapat pernafasan cuping hidung

Sedangkan menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (2017) masalah keperawatan yang lazim muncul adalah Pola nafas tidak efektif b.d patologis penyakit, Ketidakefektifan termoregulasi b.d fluktuasi suhu lingkungan, proses penyakit, Nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d dengan tidak ada nafsu makan, mual dan kembung. Menurut Susanto (2018) masalah keperawatan utama yang sering terjadi pada pasien asma adalah Pola nafas tidak efektif

berhubungan dengan patologis penyakit. Pola napas tidak efektif merupakan suatu keadaan dimana inspirasi dan atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat.

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 Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan patologis penyakit. 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 (2017) sehingga intervensi yang di rencanakan adalah :

1. Posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi
2. Ajarkan dan instruksikan bagaimana agar biasakan melakukan nafas dalam
3. Monitor kecepatan, irama, kedalaman dan kesulitan bernafas

4. penggunaan otot bantu pernafasan dan retraksi otot
5. Monitor suara nafas tambahan
6. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi
7. Berikan edukasi pencegahan kekambuhan asma

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam di harapkan masalah keperawatan Pola nafas tidak efektif 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 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 (2018). salah satu tindakan untuk memperbaiki keadaan asma 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. Ajarkan dan instruksikan bagaimana agar biasakan melakukan nafas dalam
3. Monitor kecepatan, irama, kedalaman dan kesulitan bernafas
4. penggunaan otot bantu pernafasan dan retraksi otot
5. Monitor suara nafas tambahan
6. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi
7. Berikan edukasi pencegahan kekambuhan asma

Semua implementasi yang telah di dilakukan peneliti berdasarkan rancangan rencana yang telah peneliti lakukan namun peneliti tidak dapat di lakukan 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 di dapat 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 pola nafas tidak efektif peneliti melakukan evaluasi akhir dan implementasi kriteria hasil yang dapat dicapai sebagai berikut:

Subjektif :

1. klien mengatakan selalu memposisikan semifowler
2. klien mengatakan sering melaksanakan teknik nafas dalam secara mandiri
3. klien mengatakan terkadang masih merasa sesak
4. klien mengatakan sudah mulai nyaman dalam bernafas
5. klien mengatakan suara nafas terkadang masih terdengar
6. Klien mengatakan sudah meminum obat yang diberikan
7. Klien mengatakan sudah mengerti seluruh penjelasan perawat

Objektif :

1. klien terlihat selalu dalam posisi semifowler
2. klien menjadi lebih mudah bernafas

3. klien terlihat sudah dapat bernafas dengan baik
4. RR : 22x/menit, nafas sudah mulai teratur
5. nafas klien terlihat lebih teratur
6. terdapat suara mengik namun tidak massif
7. Klien terlihat sudah faham dengan penjelasan perawat

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.

#### **F. Inovasi Booklet Edukasi**

Berdasarkan hasil evaluasi dari inovasi booklet edukasi bagi penderita asma didapatkan klien mengatakan sudah mengerti seluruh penjelasan perawat dan

klien juga terlihat sudah faham dengan penjelasan perawat terkait masalah asma yang di hadapi.

Dari hasil asuhan keperawatan didapatkan kesimpulan bahwa permasalahan yang seringkali ditemu pada pasien Asma adalah kurangnya pengetahuan tentang Asma, Pengetahuan dan informasi tentang Asma sangat penting bagi orang tua dengan anak Asma. Penting untuk memahami pencegahan, pengobatan, dan identifikasi pemicu Asma untuk meminimalkan kekambuhan pada anak. Pengetahuan orang tua tentang Asma dapat menentukan seberapa besar upaya yang dilakukan untuk mencegah kekambuhan pada anak.

Salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan adalah dengan menggunakan media pendukung, salah satu media yang dapat digunakan adalah media booklet. Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar. Booklet sebagai saluran, alat bantu, sarana dan sumber daya pendukungnya untuk menyampaikan pesan harus menyesuaikan dengan isi materi yang akan disampaikan (Wulandari et al., 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan Afifah (2023) yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan tentang Asma pada ibu balita di Dusun Bratan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pre-experimental dengan jenis penelitian pra-pasca tes dalam satu kelompok (one-group pre-post test design). Simpulan, ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan pada ibu balita di Dusun Bratan, Kecamatan Pajang, Kota Surakarta, Provinsi Jawa Tengah.

Upaya promotif dan preventif dalam penanganan kekambuhan asma sangat penting dilakukan, asma merupakan suatu penyakit yang dapat kambuh jika terdampak alergen yang memicunya, sehingga pengetahuan pasien terkait pencegahan kekambuhan sangat penting dilakukan. Dari hasil evaluasi pasien mengatakan sudah mendapat penyuluhan terkait kekambuhan asma oleh petugas kesehatan, namun yang menjadi kendala adalah ketika anak berada di rumah/tidak berada di bawah pengawasan orang tua, pasien cenderung mudah mengalami kekambuhan, oleh sebab itu penting untuk pasien sendiri mengetahui upaya pencegahan kekambuhan.

Menurut Notoadmojo (2014) media booklet dipilih karena memiliki beberapa kelebihan yaitu 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, informasi dapat dibagi dengan keluarga dan teman, awet, dan daya tampung lebih luas.

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan dengan mengedepankan upaya promotif dan preventif melalui pendidikan kesehatan menggunakan media booklet dalam mencegah terjadinya pengulangan kekambuhan asma. Disimpulkan bahwa media penunjang kesehatan seperti booklet efektif dalam meningkatkan pengetahuan pasien asma dalam mencegah kekambuhan, sehingga peneliti merekomendasikan karya inovasi ini agar dapat lebih dikembangkan bagi fasilitas layanan kesehatan ataupun instansi pendidikan.