

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian yang berjudul Karya Ilmiah Akhir Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Dengan Inovasi Lembar Balik Terapi Inhalasi Sederhana Uap Air Panas dan Minyak Kayu Putih Pada Anak Di Puskesmas Buay Nyerupa Kecamatan Sukau Lampung Barat Tahun 2023. UPT Puskesmas Buay Nyerupa merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Lampung Barat yang berdiri pada tahun 1987 yang merupakan Puskesmas Pembantu Buay Nyerupa Kec. Balik Bukit Kabupaten Lampung Barat, kemudian seiring perkembangan zaman pada tahun 1994 berkembang menjadi Puskesmas Rawat Jalan yang terletak di Pekon Buay Nyerupa Kecamatan Sukau, Kabupaten Lampung Barat dengan Kode Pos 34879 dan E-mail : *puskesmasbuaynyerupa@gmail.com*. Pada tahun 2019, UPT Puskesmas Buay Nyerupa ditetapkan sebagai Puskesmas Rawat Inap.

#### **B. Analisis Data Pengkajian**

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data. Asma adalah suatu penyakit pernafasan bagian bawah yang disebabkan oleh alergi. Gejalanya seperti sesak nafas, sulit menarik dan mengeluarkan nafas, kadang disertai bunyi mengik dan batuk yang disebabkan gangguan kontraksi (penyempitan saluran pernafasan). Serangan asma pada anak

biasanya diawali dengan adanya gejala eksim dan rhinitis atau alergi yang terjadi pada masa bayi. Faktor yang merangsang timbulnya asma adalah alergi fisik, kimia, dan infeksi yang masuk pada saluran pernafasan misalnya debu, perubahan iklim, uap, bahan kimia, dan infeksi pernafasan yang disebabkan oleh bakteri yang merupakan antigen.

Pengkajian pada kasus asma yang terjadi pada An. D adalah diperoleh data secara subjektif dan objektif. Data tersebut diantaranya:

a. Data Subjektif:

Data subjektif yang didapatkan saat pengkajian adalah ibu klien mengatakan klien sesak nafas, mengik dan sering kambuh. Sesak anak sering terjadi saat cuaca dingin menjelang subuh, atau saat terkena debu/asap.

Data ini sejalan dengan teori yang tertuang pada buku Kapita Selekta Kedokteran, 2001 bahwa manifestasi klinis atau gejala dari asma bronkhial meliputi bising mengi (wheezing) terdengar tanpa atau dengan stetoskop, batuk produktif pada malam hari, nafas atau dada seperti tertekan, membaik pada siang hari dan berat pada malam hari.

Dari data yang didapatkan tersebut diperoleh data senjang yaitu nafas sesak, mengik, sering kambuh saat kontak dengan udara dingin atau faktor alergen yang lain. Adapun menurut data normal pernafasan pada anak yaitu bunyi nafas vesikuler, nada yang didengar seimbang, inspirasi dan ekspirasi seimbang.

b. Data objektif:

Data objektif yang didapatkan pada saat pengkajian adalah nadi: 110x/mnt, Respirasi: 38x/mnt, Suhu: 37.8<sup>0</sup>C, SpO<sub>2</sub>: 90 % tanpa oksigen, tekanan darah: 90/60 mmhg, terdengar suara wheezing, tampak penggunaan otot bantu pernafasan (retraksi dinding dada) dan pola nafas abnormal takipneu. Menurut Yulianti, 2018, mengungkapkan bahwa beberapa riwayat gejala yang dirasakan penderita asma diantaranya mengi (wheezing) saat ekspirasi, sesak nafas, dada terasa berat dan batuk.

Dari data yang didapatkan tersebut diperoleh data senjang yaitu respirasi 38x/menit, Suhu: 37.8<sup>0</sup>C, SpO<sub>2</sub>: 90% tanpa oksigen, terdengar suara wheezing, tampak penggunaan otot perut dan takipneu. Adapun data normal pernafasan usia anak 6-12 tahun adalah respirasi 18-30x/menit, saturasi oksigen SpO<sub>2</sub> = 97-100% tanpa oksigen, pernafasan paru dan normal sesuai usia anak.

### C. Analisis Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan penulis, diagnosa utama yaitu pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas ditandai dengan pola nafas abnormal. Diagnosis tersebut dibuktikan dengan data gejala dan tanda mayor pada buku SDIK, 2018 yaitu dispnea, penggunaan otot bantu pernafasan, fase ekspirasi memanjang, pola nafas abnormal takipneu. Adapun penetapan diagnose ditentukan dengan cara memasukan satu atau lebih gejala pada data senjang yang didapatkan.

#### **D. Analisis Rencana Intervensi Keperawatan**

Langkah ketiga dalam menjalani proses keperawatan adalah dengan rencana keperawatan. Intervensi keperawatan adalah suatu bentuk tindakan yang diberikan perawat kepada pasien untuk memenuhi suatu kebutuhan dasar yang dialami oleh pasien, serta perilaku tindakan spesifik dengan penyakit yang dialami oleh pasien. Pada bab ini penulis akan membahas tentang diagnosa setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam dengan tujuan dan kriteria hasil sesuai dengan teori (SDKI, SLKI, dan SIKI 2018). Intervensi pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas ditandai dengan pola nafas abnormal adalah dengan melakukan manajemen jalan nafas. Adapun kegiatan yang masuk dalam manajemen jalan nafas adalah sebagai berikut:

##### **1. Observasi**

- a. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas).
- b. Monitor bunyi napas tambahan (mis. mengi, wheezing, ronchi kering).
- c. Monitor adanya produksi sputum.
- d. Monitor saturasi oksigen.

##### **2. Terapeutik**

- a. Posisikan semi-fowler atau fowler.
- b. Berikan minuman hangat.
- c. Berikan oksigen jika perlu.

- d. Lakukan inhalasi sederhana uap air panas dengan tetesan minyak kayu putih.

### **3. Edukasi**

- a. Anjurkan istirahat yang cukup.
- b. Anjurkan ibu menghindari faktor alergi seperti asap, debu, makanan yang menyebabkan alergi.
- c. Ajarkan cara membuat inhalasi sederhana di rumah.

### **4. Kolaborasi**

Berikan obat:

- Salbutamol 2 mg
- Cetrizin tablet 5mg
- Ambroxol 15mg
- Intravena jika diperlukan.

Perencanaan yang diberikan pada asuhan keperawatan dengan asma bronkhial ini lebih berfokus kepada masalah Pola Nafas Tidak Efektif dengan tindakan yang diberikan adalah manajemen saluran nafas dengan melakukan (monitor pola nafas, bunyi nafas, adanya sputum serta saturasi oksigen), edukasi perawatan asma selama di rumah, berikan cairan oral, dan kolaborasi pemberian antispasme dan bronkhodilator.

Pada intervensi ini pemberian terapi inhalasi sederhana uap air panas dan minyak kayu putih untuk melebarkan saluran nafas yang menyempit serta melagakan pernafasan menjadi intervensi utama dalam melakukna kegiatan. Inhalasi sederhana ini bertujuan untuk melonggarkan saluran pernafan yang

menyempit akibat alergi dengan cara yang murah dan mudah didapatkan dan diterapkan. Adapun fungsi minyak kayu putih sebagai bahan relaksasi otot, menghangatkan jalan nafas. Hal merujuk pada penelitian yang dilakukan oleh Agustina dkk, 2017 yang menyatakan bahwa minyak kayu putih sangat bermanfaat sekali bagi kesehatan pernafasan manusia, itu terbukti dari hasil penelitian yang mengemukakan bahwa semua pekerja penyulingan minyak kayu putih selalu merasa sehat, tidak mempunyai keluhan batuk, tubuhnya selalu hangat dan terhindar dari berbagai macam penyakit. Oleh karena itu dalam asuhan keperawatan pasien asma ini perawat menggunakan inovasi tersebut untuk mengurangi gejala yang dirasakan pasien.

Intervensi yang diberikan pada pasien sesuai dengan prosedur dan sesuai dengan asuhan keperawatan pada pasien asma bronkhial dengan pola nafas tidak efektif, berdasarkan penelitian antara kasus dan asuhan tidak ada yang mengalami kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan di lapangan.

#### **E. Analisis Implementasi Keperawatan**

Implementasi merupakan aplikasi dari rencana tindakan yang dilakukan perawat kepada pasien untuk memenuhi kebutuhan pasien yang sesuai dengan prosedur-prosedur SOP. Implementasi yang dilakukan terfokus pada pemberian uap air hangat yang di campur dengan minyak kayu putih dengan langkah pertama ambil satu mangkuk besar air panas yang masih mengeluarkan uap dan tambahkan essential oil eucalyptus sebanyak 3-5

tetes, hal ini bertujuan untuk merubah essential oil eucalyptus dalam bentuk aerosol dan dapat sampai pada organ saluran pernafasan dan terdeposisi di paru. Langkah kedua posisikan kepala responden diatas mangkuk air panas, hal ini bertujuan untuk memfokuskan uap pada saluran pernafasan. Langkah ketiga menutup kepala responden dan mangkuk dengan handuk, hal ini bertujuan untuk meminimalisir ruang dan dapat mengoptimalkan uap yang akan dihirup. Langkah keempat instruksikan pada responden untuk menghirup uap yang dihasilkan dari air panas dan essential oil eucalyptus secara perlahan dan rileks, hal ini bertujuan untuk mengatur pola nafas responden dan ketika uap dihirup, diharapkan reseptor olfactory memberikan stimulus dan meneruskannya pada pusat emosi di otak atau “limbic system”, limbic system berhubungan langsung dengan otak yang mengatur pernafasan. Langkah kelima anjurkan kepada responden untuk rutin melakukan terapi selama tiga hari berturut-turut dengan durasi waktu 10-15 menit, hal ini bertujuan untuk mengoptimalkan terapi dalam mengurangi sesak nafas. Hasil implemntasi dapat dilihat dalam table di bawah ini (Arini, 2022).

Berikut ini adalah perkembangan impelemantai dari hari ke-1 sampai dengan hari ke-3.

<b>Hari Ke-1 (15 Mei 2023)</b>	<b>Hari ke-2 (16 Mei 2023)</b>	<b>Hari ke-3 (17 Mei 2023)</b>
<b>Manajemen jalan nafas</b>  <b>Observasi</b> 1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas). 2. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. mengi,	<b>Manajemen jalan nafas</b>  <b>Observasi</b> 1. Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas). 2. Memonitor bunyi nafas 3. Monitor saturasi	<b>Observasi</b> Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas). Memonitor bunyi nafas Monitor saturasi oksigen.

<p>wheezing, ronkhi kering).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Monitor adanya produksi sputum.</li> <li>4. Monitor saturasi oksigen.</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler.</li> <li>2. Memberikan oksigen 2 liter</li> <li>3. Berikan minuman hangat.</li> <li>4. Lakukan inhalasi sederhana uap air panas dengan tetesan minyak kayu putih.</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengnjurkan istirahat yang cukup.</li> <li>2. Menganjurkan ibu menghindari faktor alergi seperti asap, debu, makanan yang menyebabkan alergi.</li> <li>3. Mengajarkan cara membuat inhalasi sederhana di rumah.</li> </ol> <p><b>Kolaboratif</b> Memberikan obat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Salbutamol 2 mg</li> <li>- Cetrizin tablet 5mg</li> <li>- Ambroxol 15mg</li> </ul>	<p>oksigen.</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan terapi sederhana uap panas dengan tetasan minyak kayu putih.</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempraktekan cara memberikan inhalasi sederhana untuk pentalaksanaan di rumah.</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b> Memberikan obat, Salbutamol 2 mg, ambroxol 15 mg.</p>	<p><b>Terapeutik</b> Memberikan teraphi sederhana uap panas dengan tetasan minyak kayu putih.</p> <p><b>Kolaborasi</b> Memberikan obat Salbutamol 2 mg.</p>
---	---	---

#### Implementasi hari ke-1:

Pada impelemantasi hari pertama, masalah pola nafas tidak efektif belum teratasi dikarenakan klien masih mengeluhkan sesak nafas, terdapat bunyi mengik/ wheezing, masih tampak tarikan dinding perut, respirasi 38x/menit, saturasi oksigen 94% dengan oksigen. Kemudian disusun rencana intervensi lanjutan yaitu monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor nunyi nafas, monitor saturasi oksigen dan melakukan terapi

inhalasi sederhana uap panas dengan tetasan minyak kayu putih, memprektekan terapi inhalasi di rumah serta memberikan obat salbutamol.

Implementasi hari ke-2:

Pada implementasi hari kedua, masalah pasien teratai sebagian respirasi turun menjadi 34x/ menit. Penggunaan otot bantu pernafasan berkurang, namun bunyi mengik/ wheezing terdengar lirih. Lanjutkan intervensi monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor nunyi nafas, monitor saturasi oksigen, melakukan terapi inhalasi sederhana uap panas dengan tetasan minyak kayu putih, serta kolaborasi pemberian obat salbutamol 2mg, cetirizin 5mg.

Implementasi hari ke-3:

Pada implementasi hari ketiga, masalah pola nafas tidak efektif telah teratasi dengan hasil Respirasi menjadi normal yaitu 28x/menit, tidak menggunakan otot bantu pernafasan, saturasi oksigen kembali normal yaitu SPO2 97% tanpa terpasang oksigen. Intervensi dihentikan.

## **F. Analisis Evaluasi**

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang digunakan untuk menentukan rencana keprawatan yang telah penulis susun, apakah tujuan dapat tercapai, tercapai sebagian, atau belum tercapai dengan melihat serta meninjau respon pasien serta kriteria hasil yang telah ditetapkan.

Evaluasi dari hasil intervensi dan implementasi yang telah dilakukan adalah klien merasa puas dan antusias akan ilmu baru yang klien dapat prihal

pemberian inhalasi uap air panas dan minyak kayu putih untuk melegakan saluran nafas. Hasil evaluasi didapatkan pola nafas pasien menjadi efektif yaitu frekuensi nafas mengalami perbaikan dari 38x/menit menjadi 28x/menit, saturasi oksigen naik tanpa oksigen dari saat sakit adalah 90% dan setelah mendapatkan terapi menjadi 97% tanpa oksigen, tampak kedalaman nafas dan pergerakan dada normal, serta fase inspirasi dan ekspirasi lebih optimal,

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani, dkk pada tahun 2022 yang berjudul Penerapan Terapi Inhalasi Sederhana Dengan Minyak Kayu Putih Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Napas Pada Anak Dengan Ispa menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan inhalasi sederhana dengan minyak kayu putih, terjadi peningkatan efektifitas bersihan jalan napas dimana adanya suara napas tambahan yang berkurang, frekuensi batuk berkurang, kekentalan sputum lebih encer dan sputum berwarna putih.

Selain itu terdapat juga penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnaen, dkk. Tahun 2022 yang berjudul Pengaruh Uap Minyak Kayu Putih terhadap Penurunan Sesak Napas pada Pasien Asma Bronkial di Wilayah Kerja Puskesmas Jayanti Kabupaten Tangerang – Banten Tahun 2022, menunjukkan bahwa sebelum di berikan uap minyak kayu putih Derajat Asma pada responden sebagian besar pada Derajat Asma Sedang sebanyak 19 orang (47,5%) dan sesudah di berikan uap minyak kayu menjadi Derajat Asma Ringan sebanyak 26 orang (65,0%). Maka kesimpulan peneliti secara

keseluruhan bahwa uap minyak kayu putih memberikan pengaruh pada Derajat Asma pasien asma bronkial sebesar 65,0%.

Berdasarkan perawatan yang telah dilakukan selama studi kasus, terdapat juga hal yang perlu diperhatikan untuk dapat mencegah terjadinya kekambuhan asma diantaranya:

- c. Hindari paparan asap rokok, debu, polusi udara, bau-bauan yang mengiritasi seperti parfum, obat semprot serangga, deterjen cucian.
- d. Tidak memelihara hewan seperti anjing dan kucing,.
- e. Gunakan kasur dan bantal sintesis atau jika tidak ada, gunakan kain penutup yang terbuat dari bahan sintesis.
- f. Usahakan tidak memakai karpet di dalam rumah/kamar tidur.
- g. Jemur dan tepuk-tepuk kasur secara rutin (P2TM Kemenkes RI, 2018).

#### **G. Analisis Produk Inovasi**

Inovasi yang diterapkan adalah dengan cara inhalasi sederhana uap air panas dan tetesan minyak kayu putih untuk meredakan asma pada anak. Metode ini sangat murah dan mudah dilakukan oleh siapa saja itu terbukti dari pernyataan ibu yang dapat melakukan sendiri inhalasi setelah diajarkan oleh perawat. Pasien juga merasa nyaman dikarenakan dapat dilakukan dengan duduk pada tempat tidur tanpa memasang peralatan yang masuk ke hidung atau saluran pernafasan. Untuk keamanan maka disediakan alas yang datar seperti nampan, dan dipegang oleh orang tua.