

BAB 4

PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis membahas perbandingan antara konsep teori dan tindakan proses asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien bronkopneumonia yang dilakukan di ruang rawat inap RSUD Prof. dr. Soekandar.

4.1 Pengkajian

Penulis melakukan pengkajian pada pasien dengan identitas An.S, 12 tahun dengan diagnosa bronkopneumonia sebagai klien kelolaan dan telah di kaji 23 November 2025. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengatakan sesak, batuk, tetapi kadang kala tidak bisa batuk untuk mengeluarkan dahak. Pada hasil pemeriksaan didapatkan terdapat suara nafas tambahan ronkhi area bawah lapang kanan paru, terdapat sputum atau dahak berwarna hijau kental, batuk inefektif, RR : 27x/menit, SPO2 : 98%, hasil foto thorax dengan kesimpulan bronkopneumonia.

Pengkajian keperawatan merupakan pemeriksaan keadaan seseorang dengan tujuan memperoleh informasi tentang klien untuk memastikan penyakitnya. Pengkajian keperawatan merupakan proses sistematis pengumpulan data dari berbagai sumber untuk menilai dan mengidentifikasi kondisi pasien (Kholifah, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian Yanto (2022), yang menyatakan bahwa masalah utama pada pasien dengan TBC adalah adanya keluhan sesak dan batuk. Pada batuk terjadi karena adanya iritasi pada bronkus. Sifat batuk dimulai dari batuk kering (non produktif) kemudian muncul peradangan menjadi produktif yang akan menghasilkan sputum proses ini terjadi lebih dari 3 minggu. Keadaan selanjutnya adalah batuk darah (hemoptoe) karena terdapat pembuluh darah yang pecah sehingga kondisi ini membuat berada pada kondisi bersihan jalan nafas yang tidak efektif karena terhalang oleh adanya sputum ataupun dahak yang susah dikeluarkan (Yanto 2022).

Berdasarkan pernyataan diatas, dapat disimpulkan bahwa tanda dan gejala pada pasien sesuai dengan gejala penderita bronkopneumonia yaitu dengan keluhan sesak dan batuk tidak efektif dalam mengeluarkan sputum ataupun dahak, hal ini menunjukkan bahwa adanya kesamaan antara teori dan fakta di lapangan bahwa ditemukan masalah bersihan jalan nafas yang tidak efektif pada pasien dengan bronkopneumonia.

4.2 Diagnosa Keperawatan

Masalah kesehatan yang terdapat dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah klien dengan diagnosa bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif. Pada pasien kelolaan mengalami masalah batuk berdahak, dan sebagian besar dari pasien tersebut mengalami masalah bersihan jalan nafas yang tidak efektif karena dahak yang sulit keluar. Hal ini mengakibatkan klien mengalami sesak nafas karena ketidakmampuan membersihkan sekret atau adanya obstruksi jalan nafas.

Bersihan jalan napas adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (PPNI, 2017). Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah ketidakmampuan untuk membersihkan secret atau mengatasi obstruksi saluran nafas untuk menjaga saluran nafas agar tetap paten (Aji & Susanti, 2022).

Berdasarkan pernyataan diatas, dapat disimpulkan bahwa diagnosa yang memungkinkan muncul dari pasien bronkopneumonia adalah diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif. Dengan begitu, maka tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta .

4.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan kepada pasien kelolaan untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien bronkopneumonia yaitu teknik pemberian batuk efektif yang akan dilakukan selama 3 hari berturut-turut.

Intervensi atau perencanaan merupakan langkah berikutnya dalam proses keperawatan setelah menentukan diagnosa keperawatan. Perawat menentukan tujuan dan kriteria hasil bagi pasien untuk acuan yang digunakan pada saat melakukan evaluasi, dan merencanakan tindakan yang akan dilakukan pada pasien sehingga dibutuhkan mempertimbangkan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan dan intervensi yang akan diberikan kepada pasien, selanjutnya akan diimplementasikan pada pasien. Intervensi yang diberikan pada pasien dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien bronkopneumonia adalah manajemen jalan nafas. Berdasarkan intervensi yang akan diberikan kepada pasien, pasien sudah mendapatkan intervensi yang sama sesuai dengan teori. Pertama perawat melakukan observasi yaitu memonitor pola nafas, memonitor bunyi nafas, memonitor sputum, kemudian dilanjutkan tindakan terapeutik memposisikan *fowler/semifowler*, memberikan oksigen, melakukan *clapping* setelah pemberian nebul pada pasien. Setelah itu dilanjutkan dengan edukasi yaitu mengajarkan teknik batuk efektif.

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan oleh penulis telah sesuai dengan teori yang ada dan dapat dilakukan sesuai dengan literatur karena intervensi yang mudah dilakukan dimanapun dan tanpa memerlukan biaya. Intervensi yang diberikan oleh penulis untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif salah satunya adalah pemberian teknik batuk efektif. Dalam melakukan intervensi keperawatan ini diperlukan komitmen dan dilakukan terus menerus untuk mendapatkan hasil yang maksimal.

4.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada pasien bronkopneumonia pada kunjungan pertama hingga ketiga yang meliputi tindakan observasi, hal pertama yang dilakukan adalah memonitor pola pernafasan klien didapatkan hasil: frekuensi 23x/menit, memonitor bunyi nafas tambahan dengan hasil: bunyi nafas tambahan (ronkhi di lapang paru kanan) berkurang, memonitor sputum dengan hasil: sputum berwarna putih encer dengan kurang lebih 3 cc, dahak keluar tiap kali batuk. Pada tindakan terapeutik yaitu mengatur posisi semi fowler dengan hasil: klien merasa nyaman dengan posisi setengah duduk, memberikan oksigen sesuai kebutuhan dengan hasil: pasien sudah tidak terpasang nasal kanul, memberikan terapi nebulizier combivent 1 amp dengan posisi semi fowler. Pada tindakan edukasi yaitu mengedukasi tentang pemberian batuk efektif dengan hasil : Pasien sudah bisa menjawab pertanyaan yang diajukan oleh perawat terkait dengan tujuan pemberian batuk efektif, mengajarkan penerapan batuk efektif dengan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mecucu (dibulatkan selama 8 detik. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik nafas dalam yang ke 3. Pertahankan posisi klien untuk condong ke depan dengan hasil: pasien melakukan sesuai arahan perawat, pasien dapat mengeluarkan dahak tiap kali batuk dan dahak berwarna putih kurang lebih 3 cc, konsistensi encer, dahak sudah mudah keluar tiap kali batuk. Pada tindakan kolaborasi yaitu melakukan kolaborasi pemberian bronkodilator/ mukolitik/ekspektoran

Asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pasien dengan bronkopneumonia sesuai dengan standart asuhan keperawatan yang telah ditetapkan. Pemberian asuhan keperawatan yang sesuai dan tepat dengan standart dapat meningkatkan kesembuhan (Purba, 2019). Standart asuhan keperawatan pasien dengan bronkopneumonia yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan. Berdasarkan data kasus kelolaan, diperoleh data

bahwa klien berjenis kelamin perempuan. Pada kasus kelolaan, intervensi yang diberikan pada pasien bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif adalah intervensi manajemen jalan nafas. Dalam intervensi manajemen jalan nafas, terdapat 4 komponen yaitu observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Gunawan and Handayani, (2023) yang menyatakan bahwa teknik batuk efektif sangat efektif untuk membantu memperbaiki ventilasi terhadap pasien yang mengalami gangguan fungsi paru-paru khususnya pada masalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Batuk efektif merupakan latihan batuk untuk mengeluarkan sekret. Latihan ini tentunya suatu metode dimana pasien mampu menghemat energi dan tidak mudah lelah dalam menjalankan intervensi yang diberikan (Gunawan and Handayani, 2023).

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa implementasi yang dilakukan sudah sesuai dengan intervensi yang direncanakan sebelumnya. Pasien dilakukan implementasi selama 3 hari dan keluhan berangsur berkurang.

4.5 Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi pada kunjungan ketiga didapatkan data subyektif pasien mengatakan batuk dan sesak berkurang. Sedangkan data obyektif yang ditemukan adalah kesadaran compos mentis, RR : 21x/menit, SpO2 : 99%, Ronkhi di lapang paru kanan berkurang, tidak ada wheezing, tidak terpasang oksigen, pasien sudah bisa melakukan batuk efektif, setiap kali batuk, dahak sudah bisa dikeluarkan cukup banyak, konsistensi dahak encer, berwarna kuning kurang lebih 3 cc setiap kali batuk.

Evaluasi keperawatan adalah suatu proses identifikasi untuk mengukur/menilai apakah suatu kegiatan atau juga program yang dilaksanakan itu sesuai dengan perencanaan atau tujuan yang ingin dicapai (Sihaloho, 2020). Evaluasi disusun dalam metode SOAP dengan keterangan antara lain subyektif (S) adalah hal-hal yang ditemukan secara subyektif setelah dilakukan intervensi keperawatan, obyektif (O) adalah hal-hal yang ditemukan secara obyektif setelah dilakukan intervensi keperawatan, analisa (A) adalah hasil yang telah dicapai dengan mengacu kepada tujuan terkait dengan diagnosa keperawatan, yang terakhir perencanaan (P) adalah perencanaan yang akan datang setelah melihat respon dari tahap evaluasi. Pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia dimana terdapat beberapa kriteria evaluasi yang telah tercapai menggambarkan menurunnya keluhan dengan lama intervensi selama 3 hari. Hal ini dapat menjadi faktor yang memberi pengaruh terhadap keberhasilan terapi, dapat dilihat dari menurunnya keluhan dahak yang sulit keluar pada pasien bronkopneumonia.

Berdasarkan fakta dan teori diatas dapat disimpulkan bahwa evaluasi yang dilakukan sesuai dengan teori dan fakta yang ada, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta. Hasil evaluasi yang dilakukan, intervensi pemberian teknik batuk efektif terbukti efektif dalam mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dibuktikan dengan hasil setelah dilakukan intervensi selama 3 hari berturut-turut, keluhan dahak sulit keluar menurun, sesak berkurang.

4.6 Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan karya ilmiah akhir ners ini terdapat beberapa keterbatasan. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan fokus pada satu pasien, sehingga hasil penerapan teknik batuk efektif belum dapat digeneralisasikan pada seluruh pasien bronkopneumonia. Pelaksanaan intervensi dilakukan selama masa perawatan pasien, sehingga hasil yang diperoleh menggambarkan perkembangan kondisi pasien selama periode pemberian asuhan keperawatan. Selain itu, kondisi pasien dapat mengalami perubahan seiring dengan terapi medis dan tindakan keperawatan lain yang diberikan. Meskipun demikian, penerapan teknik batuk efektif menunjukkan perkembangan positif terhadap kemampuan pasien dalam mengeluarkan sekret dan membantu meningkatkan bersihan jalan napas.

