

BAB V

PEMBAHASAN

Pada bab ini memberikan ulasan dan pembahasan mengenai Posisi condong kedepan dan *pursed lips breathing* dimana posisi condong kedepan ini dapat membuka jalan dan mengurangi sesak yang mana dengan posisi ini akan meningkatkan penggunaan otot diafragma dan otot interkosta bisa bekerja secara adekuat dibandingkan posisi duduk seperti biasa, dan untuk terapi *pursed lips breathing* ya sendiri dimana terapi ini dapat akan menekan udara yang keluar oleh kedua bibir dimana dengan mengatupkan kedua bibir akan menyebabkan tekanan yang ada dalam mulut lebih posesif dan dari tekanan ini akan menjalar kedalam saluran napas yang menyempit dan bermanfaat untuk mempertahankan saluran napas untuk tetap terbuka. penerapan teknik yang diberikan kepada Ny.S ini juga ditinjau dari konsep dan teori yang diambil dari jurnal yang relevan. dan dalam pembahasan ini juga difokuskan pada aspek dalam pengkajian dan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi serta evaluasi yang sudah diberikan kepada Ny.S dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) yang sudah dilakukan selama 2 hari di RSUD Kota Yogyakarta dimulai dari tanggal pengkajian 24 juli 2023 dan diberikan implementasi selama 2 hari pada tanggal 25-26 juli 2023.

A. Pembahasan Proses Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada 24 juli 2023 dan waktu implementasi 25-26 juli 2023 di rumah sakit umum daerah kota Yogyakarta. Pengumpulan data dari pengambilan kasus menggunakan metode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Pengkajian ini difokuskan sesuai dengan teori yang ditemukan dalam kasus kelolaan, yaitu :

a. Identitas

Pasien yang dikelola sudah melewati pengkajian identitas pasien berupa nama, umur, alamat, jenis kelamin, agama, dan pekerjaan. Pasien yang dikelola adalah Ny.S berusia 67 tahun, berjenis kelamin perempuan, dan beralamat di jl ireda 153 RT 48 RW 11 keparakan,mergangsari Yogyakarta. Pasien beragama islam. Saat ini pasien bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT).

Menurut Pratiwi et al (2021) menyatakan bahwa Secara fisiologis, bertambahnya usia akan mempengaruhi fungsi organ-organ dalam tubuh, termasuk paru-paru yang secara alami dapat menurun. Secara alami akan terjadi proses penurunan fungsi alveolar dan penurunan kapasitas paru. Perubahan anatomi seperti kepatuhan paru-paru dan toraks berkontribusi terhadap peningkatan kerja pernapasan sekitar 20% pada usia 60 tahun. Kemudian terjadi atrofi otot pernafasan dan penurunan kekuatan otot pernafasan dapat meningkat. Selain itu juga dibantu oleh faktor eksternal seperti lingkungan yang kurang baik yang akan mempengaruhi nyeri yang dialami. Oleh karena itu, prevalensi PPOK pada lansia dapat meningkat (Multazam et al., 2021).

Variabel usia tidak mempunyai pengaruh langsung atau tunggal terhadap gangguan pernafasan, sehingga diperlukan variabel lain yang mempunyai pengaruh yang sama terhadap fungsi paru. Penelitian yang lebih spesifik melihat penurunan sistem pernapasan seiring bertambahnya usia, yang juga memiliki relevansi klinis, seperti faktor berat badan lahir rendah atau peran penuaan seluler dalam penuaan paru-paru. Penelitian juga telah diterbitkan yang meneliti paparan di awal kehidupan yang berdampak pada fungsi paru-paru di masa dewasa

b. Keluhan Pasien

Berdasarkan hasil pengkajian dasar didapatkan data yaitu keluhan utama pasien saat ini yaitu, pasien mengatakan Pasien

mengatakan merasakan batuk sudah 1 bulan lebih ,dahak sulit dikeluarkan,sesak dirasakan sudah 3 hari sebelum masuk rumah sakit, sesak juga dirasakan jika malam hari atau beraktifitas lebih atau saat pasien banyak jalan. Pasien diperiksa tanda-tanda vital didapatkan hasil TD 139/78 mmHg ,N 65x/menit ,S 36.6 °C RR 26x/menit. Saat ini, pasien sudah rutin mengkonsumsi obat rutin yaitu amlodipine 10 mg.

Terkait riwayat penyakit terdahulu, pasien mengatakan pernah memiliki riwayat gula darah tinggi dan HT lalu diberi obat oleh dokter glimipirit 10 mg dan amlodipine 10 mg, dan sekarang masih mengonsumsi amlodipine 10 mg jika glimipirit kadang-kadang karena setiap control Kesehatan 6 bulan sekali dipuskes mas gula darah normal. Menurut Amelia et al (2023) mengatakan bahwa COPD akan memberikan efek buruk pada tekanan darah seseorang. Pembuluh darah akan menebal dan menyempit akibat tekanan darah tinggi, yang akan mempengaruhi sirkulasi dalam tubuh dan mengurangi jumlah oksigen yang masuk ke paru-paru. Semakin besar penyempitan, semakin tinggi tekanan darahnya. Selain itu, menurut GOLD (2017) menyatakan bahwa hipertensi atau tekanan darah tinggi, kemungkinan besar merupakan komorbiditas yang paling sering terjadi pada orang yang hidup dengan PPOK Pembulu darah (Azizah, 2020).

Berdasarkan pengkajian lainnya terkait riwayat pola aktivitas, pasien sebelum mengalami sakit adalah menjahit dan bersih-bersih rumah. Namun, setelah sakit pasien lebih sering istirahat tidur. Hasil pemeriksaan fisik, didapatkan kekuatan otot ekstermitas atas kanan 5 (dari skala 1-5) sedangkan yang kiri 5 (dari skala 1-5). Kekuatan otot pada ekstermitas bawah kanan 5 (dari skala 1-5) sedangkan yang ekstermitas bawah kiri 5 (dari skala 1-5). Saat ini, pasien dalam terapi amlodipine 10 mg yang diminum sehari 1 kali pada malam hari menjelang tidur.

2. Diagnosa keperawata

Menurut teori yang diperoleh dan hasil studi ekstensif yang dilakukan, diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan pada pasien PPOK adalah pola pernapasan yang tidak efektif berhubungan dengan dispnea Selanjutnya, bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekret yang tertahan., intoleransi aktivitas berhubungan dengan tidak tersedianya pasokan dan kebutuhan oksigen, dan risiko infeksi berhubungan dengan pertahanan tubuh sekunder. Tingkat yang tidak memadai dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya paparan informasi.

Diagnosa yang dijadikan prioritas berdasarkan studi kasus ini adalah pola nafas tidak efektif dan kebersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan (PPNI, 2016). Diagnosa ini ditegakkan dengan adanya data subjektif dan objektif seperti terjadinya batuk dalam jangka waktu lama (sekitar 1 bulan) disertai secret yang tertahan dan disertai sesak nafas terutama saat dimalam hari sejak 3 hari terakhir. Lalu terdengar suara nafas tambahan wheezing dengan hasil RR 26x/menit dan terdapat hasil dari RO Thorax berupa terjadi kardiomegali ronchi basah. Hal ini di dukung oleh penelitian Astriani et al (2020) bahwa Sesak napas/dispnea merupakan salah satu gejala yang paling umum, terutama pada pasien PPOK. Timbulnya sesak napas pada penderita PPOK disebabkan kelainan pada alveoli paru yang berfungsi sebagai tempat pertukaran udara. Pada kondisi PPOK, alveoli akan tampak memanjang atau memanjang. Jika paru-paru, maka fungsi pertukaran gas alveolar tidak optimal.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi atau perencanaan adalah tahap ketiga dari suatu proses keperawatan. Perumusan intervensi yang sesuai dengan tinjauan teori. Rencana tindakan penulis yang sudah dibuat yaitu mengelola pasien sudah dengan diagnosa yang telah ditegakkan, secara keseluruhan intervensi dari penulis yang sudah direncanakan sudah sesuai dengan

SLKI (2018) berupa melakukan manajemen jalan nafas yang terdiri dari memonitor pola nafas, monitor bunyi nafas tambahan, memonitor adanya sputum yang menghambat nafas, memposisikan yang nyaman (seperti condong kedepan / semifowler, memberikan oksigen, melakukan latihan pernafasan pursed lips breathing, dan pemberian obat berupa bronkodilator, ekspektoran maupun mukolitik sesuai anjuran dokter.

Pada pasien dengan sesak, cenderung akan mengalami pernafasan yang lebih cepat dan adanya penggunaan otot bantu nafas. Hal ini sesuai dengan penelitian (Yulia et al., 2019) yang mengatakan bahwa tingginya frekuensi pernafasan responden sebelum intervensi mungkin disebabkan oleh penyakit mereka atau mungkin karena mereka tidak dilatih otot pernafasan. Selain itu, responden mungkin tidak tahu bagaimana melatih otot pernafasan untuk mengurangi gejala sesak napas. Frekuensi Pernafasan atau Respiratory Rate (RR) meningkat sebagai upaya untuk mengkompensasi volume alun nafas yang kecil.

Selain peningkatan laju pernafasan, terjadi penurunan saturasi oksigen nadi (SpO₂) yang merupakan gejala hipoksia dan hiperkapnia, yang disebabkan gangguan ventilasi dan perfusi ditambah hipoventilasi alveolar. Salah satu intervensi yang akan diterapkan pada pasien dengan tujuan meningkatkan laju pernafasan dan saturasi oksigen nadi adalah *pursed-lip breathing*. Latihan ini dimaksudkan untuk memperpanjang waktu ekshalasi sehingga pasien dapat dengan mudah mengeluarkan karbondioksida yang terperangkap di paru-paru, dan dengan mengatur pernafasan secara teratur, pasien akan mengurangi penggunaan otot-otot pernafasan. Hal ini didukung dengan penelitian Wahidati et al (2019) yang mengatakan bahwa pemberian latihan pursed lips breathing yang dilakukan pada pasien PPOK memberikan dampak yang baik dalam memperbaiki *respiratory rate* dan saturasi oksigen pasien PPOK.

4. Implementasi Keperawatan

Fase implementasi ini dilakukan setelah rencana dan tindakan keperawatan disiapkan untuk membantu klien mencapai tujuan yang

ditetapkan untuk mencapai hasil yang ditetapkan. Implementasi keperawatan yang dilakukan mengacu pada *Evidence Based Nursing* serta SOP yang sudah terakreditasi tanpa adanya hambatan apapun. Tindakan latihan pernafasan pursed lips breathing dan pengaturan posisi condong kedepan dilakukan dalam waktu 2 hari. Implementasi dilakukan pada Ny. S pada tanggal 25-26 Juli 2023.

Tindakan Pursed Lips Breathing merupakan salah satu metode non farmakologi yang digunakan untuk melatih pernafasan agar lebih mudah dan nyaman. Cara melakukan teknik relaksasi ini dengan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara dengan cara bibir lebih dirapatkan atau dimonyongkan dengan waktu ekshalasi lebih diperpanjang. Penggunaan terapi ini dapat dikombinasikan dengan posisi condong kedepan. Menurut penelitian, posisi condong kedepan yang diberikan pada pasien PPOK dengan keluhan sesak nafas dapat membantu untuk

Berdasarkan hasil implementasi yang sudah dilakukan dalam 2 hari tersebut, tampak tidak terdapat perbedaan prosedur yang dilakukan pada hari pertama dan kedua. Berdasarkan hasil implementasi yang didapatkan hasil yang cukup signifikan dalam perbaikan respiratory rate dan saturasi oksigen. Hasil yang didapat pada hari pertama perbaikan saturasi oksigen meningkat dengan hasil 96% pada latihan pertama dan 98% pada latihan kedua tanpa nasal kanul dan *respiratory rate* 24x/menit. Sedangkan dihari ke-2 didapatkan peningkatan saturasi oksigen latihan pertama didapat 95% dan ke dua 98% tanpa bantuan nasal kanul 4 lpm dan *respiratory rate* 22x/menit. Hal ini bermakna pemberian pursed lip breathing exercise terhadap saturasi oksigen dan respiratory rate pada pasien PPOK. Hal ini sejalan dengan penelitian (Qamila et al., 2019) yang menyatakan bahwa Latih teknik pernapasan bibir untuk membantu pasien meningkatkan pengiriman oksigen, menginduksi pola pernapasan yang lambat dan dalam, membantu pasien mengontrol pernapasan, mencegah kolaps, dan melatih otot katup

ekspirasi untuk menarik memperpanjang waktu ekspirasi dan meningkatkan tekanan saluran napas selama ekspirasi dan mengurangi udara yang terperangkap. Maka itu akan membantu meningkatkan pernapasan dan saturasi oksigen dalam tubuh.

5. Evaluasi Keperawatan

Pengkajian keperawatan merupakan langkah terakhir dalam rangkaian prosedur keperawatan yang berguna untuk menilai keberhasilan diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan implementasi. Berdasarkan hasil implementasi dan evaluasi yang didapatkan pada kasus Ny. S setelah dilakukan tindakan selama 2 hari menunjukkan terdapat perbaikan pada saturasi oksigen dan respiratory rate yang sebelumnya dalam kisaran SPO2 87% menjadi 96-98% dan RR semula 26x/menit menjadi 24-22 x/menit. Selain itu, pasien yang semula terdapat suara nafas tambahan wheezing sudah berkurang menjadi vesikuler dan tidak terdapat lagi penggunaan otot bantu nafas seperti oksigen. Selain itu, setelah mendapatkan perawatan dan intervensi pasien juga mengatakan sesak nafas yang dialaminya sudah berkurang dan tidak bergantung dengan oksigen .