

## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Asuhan Keperawatan

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 25 Juli 2023 pukul 08:00 WIB, didapatkan data inisial klien An. F usia 1 tahun 10 bulan, jenis kelamin laki-laki dengan diagnosa medis Bronkopneumonia. Dengan keluhan ibu pasien mengatakan anaknya batuk berdahak dan pilek sejak 4 hari yang lalu, Ibu pasien mengatakan dahak belum bisa keluar, Ibu pasien mengatakan anaknya BAB cair sudah 5x/hari, ibu pasien mengatakan anaknya muntah 3x/hari. Pasien nampak batuk berdahak, terdapat retraksi dinding dada minimal, terdapat ronkhi. Ibu pasien mengatakan anaknya hanya makan ½ sendok dan tidak pernah menghabiskan diit bubur yang diberikan, dan ibu pasien mengatakan pasien belum pernah mengalami penyakit seperti ini sebelumnya dan ibu pasien belum paham tentang penyakit anaknya.

Pasien telah dilakukan pemeriksaan dengan hasil : pasien nampak batuk berdahak, retraksi dinding dada minimal, RR : 37x/menit, SpO<sup>2</sup> : 97%, hasil rontgen: Bronkopneumonia, terdapat ronchi ++ dikedua lapang paru, peristaltic usus 24x/menit, anak tampak lemah dan lemas, BAB berwarna kuning, perut pasien kembung, BB pasien: 8,144kg, TB pasien: 77cm, nilai Z score : -2,6SD (kategori gizi kurang), tampak kurus, mukosa bibir kering, turgor kulit menurun.

Berdasarkan hasil pengkajian penulis menegakkan 6 diagnosis keperawatan yaitu :

1. Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Berhubungan Dengan Hipersekresi Jalan Nafas,
2. Diare Berhubungan Dengan Proses Infeksi,
3. Defisit Nutrisi Berhubungan Dengan Factor Psikologis (Keengganan Untuk Makan),
4. Resiko Hipovolemia Dihubungkan Dengan Kehilangan Cairan Secara Aktif,
5. Defisit Pengetahuan Berhubungan Dengan Kurangnya Terpapar Informasi, dan
6. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional.
7. Resiko Jatuh ditandai dengan Usia  $\leq 2$  Tahun.

Adapun intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien diantaranya berdasarkan standar intervensi keperawatan yaitu manajemen jalan nafas, pemberian obat inhalasi dan pemberian uap terapi minyak kayu putih, manajemen diare, manajemen nutrisi dan promosi berat badan, manajemen hypovolemia, edukasi kesehatan, dan reduksi ansietas.

Berdasarkan intervensi sebagai dasar dalam memberikan implementasi pada pasien diantaranya melakukan pengkajian dan observasi kondisi pasien, memberikan terapi uap minyak kayu putih, memberikan minuman air hangat, melakukan nebulizer (ventolin  $\frac{1}{2}$  + flexotide  $\frac{1}{2}$ ), memberikan obat (gentamicin 40mg, cefotaxim 400mg, nichofed syr  $\frac{1}{2}$  cth, asam folat 1mg)

memonitor diare pasien dari frekuensi, warna dan konsistensi tinja, memberikan NGT susu F75 per 60cc, dan memberikan edukasi tentang penyakit pasien kepada keluarga.

Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3 hari penulis melakukan evaluasi akhir pada setiap harinya yang dimana terdapat perubahan yang cukup signifikan dari pasien yang lebih baik yaitu ditandai dengan, RR: 23 x/menit, Pasien nampak rileks, Ronchi pasien berkurang, Pasien tampak sudah mengeluarkan sekret, Pasien BAB 3kali, pasien tidak muntah, BB pasien 8,100.

#### **B. Gambaran Intervensi Keperawatan Berdasarkan EBN**

Berdasarkan pada pemeriksaan fisik yang dilakukan klien Pasien nampak batuk berdahak, retraksi dinding dada minimal, RR : 37x/menit, SpO<sup>2</sup>: 97%, hasil rontgen: bronkopneumonia, dan terdapat ronchi ++ dikedua lapang paru. Hal ini menurut teori Nurarif dan Kusuma (2020) peradangan ditandai dengan adanya penumpukan sekret, sehingga terjadi demam, batuk produktif, ronchi positif dan mual.

Penegakkan diagnosa keperawatan, tanda/gejala mayor harus ditemukan sekitar 80% - 100% untuk validasi diagnosis. Sedangkan tanda/gejala minor tidak harus ditemukan, namun jika ditemukan dapat mendukung penegakkan diagnosis. Diagnosa keperawatan utama yang muncul pada klien adalah Bronkopneumonia menurut SDKI adalah Bersihan jalan napas tidak efektif (PPNI, 2017).

Penyebab dari bronkopneumonia ialah mikroorganisme (jamur, bakteri, virus) awalnya mikroorganisme masuk melalui percikan ludah (*droplet*) invasi ini dapat masuk ke saluran pernafasan atas dan menimbulkan reaksi imunologis dari tubuh. Reaksi peradangan ini dapat menimbulkan sekret, semakin lama sekret semakin menumpuk di bronkus maka aliran bronkus menjadi semakin sempit dan pasien dapat merasa sesak (Silvi Zaimy *et al.*, 2020).

Intervensi yang diberikan pada klien adalah terapi inhalasi uap minyak kayu putih sangat membantu untuk menghilangkan sumbatan / sekret, inhalasi uap membuka hidung tersumbat dan bagian paru-paru yang memungkinkan untuk melepaskan atau mengencerkan lendir, dapat menggunakan air saja atau dapat menambahkan minyak herbal untuk meningkatkan efek dari pengobatan (Silvi Zaimy *et al.*, 2020).

Inhalasi sederhana berarti memberikan obat dengan cara dihirup dalam bentuk uap ke dalam saluran pernafasan yang dilakukan dengan bahan dan cara yang sederhana serta dapat dilakukan dalam lingkungan masyarakat. Inhalasi uap adalah menghirup uap hangat dari air mendidih (Akhavani, 2021). Penguapan tersebut menggunakan air panas dengan suhu 42°C-44°C.

Selain itu efek penggunaan *eukalyptus* untuk terapi telah terukur dengan baik setelah penggunaan terapi selama 3 hari. Uap kayu putih esensial dari *eucalyptus globulus* efektif sebagai anti bakteri dan layak dipertimbangkan penggunaannya dalam pengobatan atau pencegahan pasien dengan infeksi saluran pernafasan (Supriyatno & Nataprawira, 2019).

Menurut Zulnely (2020) menyebutkan bahwa minyak atsiri *eucalyptus* dapat dimanfaatkan sebagai obat herbal diantaranya untuk mengurangi sesak nafas karena flu atau asma dengan cara mengoleskan pada dada, mengobati sinus dengan cara menghirup up air hangat yang telah diteteskan minyak *eucalyptus* serta meredakan hidung tersumbat dengan cara menghirup aroma minyak *eucalyptus*. Kandungan utama dari tanaman tersebut memiliki khasiat sebagai pengencer dahak, meredakan saluran pernapasan, anti inflamansi dan penekan batuk.

Tabel 5.1 Hasil Observasi RR (*Respiratory Rate*), Pengeluaran Sputum, Konsistensi Sputum dan Suara Nafas An.F Sebelum dan Setelah Penerapan Uap Air Panas Minyak Kayu Putih

Hari/tanggal/jam	Waktu, Suhu Air, dan Jmlh Tetes minyak kayu putih	RR		Pengeluaran Sputum		Konsistensi Sputum		Suara Nafas
		Sblm	Stlh	Sblm	Stlh	Sblm	Stlh	
<b>Hari ke 1 Selasa, 25/07/23 Jam : (Sebelum) 08.20 dan (Sesudah) 08.30</b>	10 menit, 42°C, 3 tetes	37	34	Tidak	Tidak	Kental	Kental	Ronchi
<b>Hari ke 1 Selasa, 25/07/23 Jam : (Sebelum) jam 11.00 dan (Sesudah) jam 11.10</b>	10 menit, 42°C, 3 tetes	35	33	Tidak	Tidak	Kental	Kental	Ronchi
<b>Hari Ke 2 Rabu,26/07/23 Jam : (Sebelum) 08.20 dan (Sesudah) 08.30</b>	10 menit, 42°C, 3 tetes	32	30	Ada	Ada	Cair	Cair	Ronchi
<b>Hari ke 2 Rabu, 26/07/23 Jam : (Sebelum) jam 11.00 dan</b>	10 menit, 42°C, 3 tetes	30	28	Ada	Ada	Cair	Cair	Rochi

(Sesudah) jam 11.10								
<b>Hari ke 3 Rabu, 27/07/23 Jam : (Sebelum) 08.20 dan (Sesudah) 08.30</b>	10 menit, 42°C, 3 tetes	29	25	Ada	Ada	Cair	Cair	Rochi
<b>Hari ke 3 Rabu, 27/07/23 Jam : (Sebelum) jam 11.00 dan (Sesudah) jam 11.10</b>	10 menit, 42°C, 3 tetes	26	23	Ada	Ada	Cair	Cair	Ronchi

Berdasarkan intervensi dan implementasi yang telah diberikan pada pasien. Pasien mengalami penurunan RR, dahak mudah keluar dan dahak menjadi cair, dalam hal ini penggunaan uap minyak kayu putih efektif diterapkan pada pasien bronkopneumonia. Selain diberikan terapi uap air panas minyak kayu putih pasien juga selama dirawat dirumah sakit mendapatkan tindakan pemberian nebulizer, fisioterapi dada dan minum obat secara rutin. Tujuan pemberian terapi uap air panas minyak kayu putih yaitu untuk sebagai terapo komplementer atau terapi pendamping selain terapi advice dokter dan terapi uap air panas minyak kayu putih dapat melancarkan jalan nafas, melonggarkan pernafasan, mencairkan sputum serta memudahkan sputum keluar.

Hasil ini didukung dengan penelitian Maftuchah, Christine, and Jamaluddin (2020) menyebutkan bahwa aromaterapi dapat membantu penyembuhan *common cold*, hal ini dikarenakan minyak kayu putih yang diproduksi dari daun tumbuhan *Melaleuca leucadendra* dengan kandungan terbesarnya adalah *eucalyptol (cineole)* yang memberikan efek mukolitik

(mengencerkan dahak), *bronchodilating* (melegakan pernafasan), anti inflamasi dan menurunkan rata-rata *eksaserbasi*.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Ni'mah (2020) menunjukkan bersihan jalan napas pada anak di Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang antara terapi uap air dengan terapi uap air yang ditambahkan minyak kayu putih selama 10 menit diperoleh selisih nilai mean 2,72 dan standar deviasi 0,10. Hasil uji man whitney didapatkan nilai  $p=0,035 < (0,05)$  sehingga dapat dikatakan terapi uap air yang ditambahkan minyak kayu putih lebih efektif terhadap bersihan jalan napas pada anak daripada terapi uap air di Puskesmas Leyangan. Teridentifikasi bersihan jalan nafas sesudah di lakukan terapi inhalasi uap panas dengan menggunakan minyak kayu putih pada pasien terhadap frekuensi nafas yaitu rata rata penurunan 19x/mnt, penurunan suara nafas vesikular, tidak adanya penumpukan secret dan tidak terlihat penggunaan otot bantu nafas. Semakin sering dilakukan terapi inhalasi uap panas dengan menggunakan minyak kayu putih maka akan meningkatkan kebersihan jalan nafas pada pasien infeksi saluran pernafasan akut di tandai dengan batuk menghilang , tidak menggunakan otot bantu dan suara nafas menjadi normal (Ni'mah, 2020).

### **C. Faktor-faktor yang mempengaruhi bronkopneumonia pada balita berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Status Gizi dan Lingkungan Rumah**

Menurut (Wijayaningsih, 2013) faktor-faktor yang mempengaruhi bronkopneumonia pada balita yaitu :

#### **1. Usia**

Hasil pengkajian An. F berusia 22 bulan. Hal ini sejalan dengan penelitian Elsa & Mardiaty, 2022 yang didapatkan hasil bahwa kelompok umur yang terbanyak menderita bronkopneumonia adalah kelompok umur 13-24 bulan. Adapun kemungkinan faktor yang menyebabkan terjadinya pneumonia dilihat dari kelompok umur tersebut adalah tidak diberi ASI sampai usia 2 tahun, karena ASI mengandung immunoglobulin yang member daya tahan tubuh pada bayi (Elsa & Mardiaty, 2022).

Masa balita, termasuk usia - usia yang sangat rawan terhadap penyakit dikarenakan beberapa organ yang belum dapat berfungsi secara optimal. Hal ini berkaitan dengan sering menurunnya imunitas anak, salah satunya dapat dikarenakan oleh gangguan atau infeksi pernapasan seperti bronkopneumonia (Hartono, 2017).

Bronkopneumonia merupakan radang dari saluran pernapasan yang terjadi pada bronkus sampai dengan alveolus paru. Bronkopneumonia merupakan salah satu bagian dari pneumonia. Bronkopneumonia (pneumonia lobaris) merupakan infeksi saluran pernapasan akut bagian bawah dari parenkim paru yang melibatkan bronkus/bronkiolus yang



berupa distribusi berbentuk bercak – bercak (*patchy distribution*) yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan benda asing (Handayani, Muhtar and Chaeruddin, 2021).

## **2. Jenis Kelamin**

Hasil pengkajian An.F berjenis kelamin laki-laki. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rigustia, Zeffira & Vani 2019 yaitu balita yang paling banyak terkena pneumonia berjenis kelamin laki-laki sebesar 18 (60%) balita. Anak laki-laki adalah faktor resiko yang mempengaruhi kesakitan pneumonia (Kemenkes, 2022).

Jenis kelamin laki-laki merupakan salah satu faktor resiko yang mempengaruhi kejadian pneumonia pada balita. Beberapa penelitian menemukan sejumlah penyakit saluran pernapasan yang dipengaruhi oleh adanya perbedaan fisik anatomi saluran pernapasan pada anak laki-laki dan perempuan. Hal ini dikarenakan diameter saluran pernapasan anak laki-laki lebih kecil dibandingkan dengan anak perempuan atau adanya perbedaan dalam daya tahan tubuh antara anak laki-laki dan perempuan (Sunyataningkamto dkk, 2020).

## **3. Status Gizi**

Hasil pengkajian An.F memiliki status gizi buruk. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Nopriyanti & Putri, 2018 yaitu sebagian besar balita usia 12-60 bulan yang mengalami pneumonia memiliki status gizi kurang yaitu 88 responden (43,1%). Apabila angka ini ditambahkan dengan jumlah anak yang mengalami gizi buruk yakni 17 responden

(8,3%), maka tidak sedikit pula anak yang perlu perbaikan gizi jika dibandingkan dengan anak yang mempunyai status gizi baik yaitu sebanyak 87 responden (42,6%).

Menurut Putri (2020) konsumsi gizi sangat berpengaruh terhadap status gizi seseorang yang merupakan modal bagi kesehatan masing-masing individu. Selain berdampak pada penyakit infeksi, gizi juga dapat berpengaruh pada perkembangan otak dan perilaku, kemampuan kerja serta produktifitas anak. Penulis menegaskan bahwa bayi dengan status gizi baik akan memiliki perkembangan 5 kali lebih besar dibandingkan bayi dengan status gizi kurang (Putri, 2020).

Jika keadaan gizi menjadi buruk maka reaksi kekebalan tubuh akan menurun sehingga kemampuan tubuh untuk mempertahankan diri dari serangan infeksi akan menurun. Kejadian ini disebabkan akibat proses pembentukan antibodi yang terganggu atau terhambat dan akhirnya produksi antibodi akan berkurang. Dan ini mengakibatkan tubuh lebih rentan atau mudah terkena infeksi (Dwienda. dkk. 2019).

Tapi hal ini berbeda dengan hasil penelitian Handayani, Muchtar & Chaeruddin, 2021 yaitu sebagian besar responden yang berstatus gizi baik tapi mengalami kejadian bronkopneumonia, terdapat 31 anak (63,3%) anak yang memiliki status gizi baik pernah menderita Bronkopneumonia, sementara jumlah anak yang memiliki status gizi kurang menderita Bronkopneumonia sebanyak 15 anak (70,5%) dan terdapat 3 anak (6,1%) anak yang memiliki status gizi kurang pernah

menderita Bronkopneumonia.

Hal ini sesuai dengan teori dari Hasdianah, Sandu, & Nurwijayanti 2014 yaitu Balita dengan status gizi lebih/gemuk mempunyai daya tahan tubuh yang lebih baik dari balita dengan status gizi kurang maupun status gizi buruk. Faktor penyebab terjadinya Bronkopneumonia pada balita dengan status gizi lebih, kemungkinan disebabkan karena pencemaran udara dalam rumah, misalnya asap rokok yang dihisap oleh orangtuanya atau anggota keluarga yang lain, tetangga, dan bisa juga karena asap pembakaran untuk memasak.

#### **4. Lingkungan Rumah**

Hasil pengkajian Ibu An.F mengatakan suaminya sering merokok didalam dirumah dan tidak pernah mengganti pakaian atau mencuci tangan setelah merokok langsung menggendong anaknya.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Permatasari dkk, 2023 yaitu sebagian besar ayah balita penderita pneumonia memiliki riwayat merokok yaitu 19 responden (55.9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Kusuma (2018) yang menemukan perilaku kebiasaan merokok anggota di Desa Pucung Rejo Kabupaten Magelang sebagian besar memiliki kebiasaan merokok dan hail penelitian Armiyati (2019) yang menemukan sebagian besar dalam orangtua (ayah) di Wilayah Kerja Puskesmas Bestari Medan Petisah memiliki kebiasaan merokok. Kebiasaan ayah merokok di dalam rumah merupakan masalah yang menakhawatirkan di Indonesia. Anak-anak yang orang tuanya merokok

lebih rentan terkena penyakit pernafasan seperti flu, asma, pneumonia dan penyakit saluran pernafasan lainnya (Kusuma, 2018).

Asap rokok yang bersumber dari keluarga serumah merupakan bahan pencemaran dalam ruang atau tempat tinggal balita. Paparan yang terus-menerus akan berdampak pada gangguan pernafasan, selain itu organ anak-anak masih rentan terhadap gangguan dan masih berkembang sehingga jika terkena dampak buruk maka perkembangan organ nya pun jadi terganggu (Kemenkes, 2019).

Merokok dapat menjadi faktor resiko keparahan penyakit pneumonia berkaitan dengan terganggunya fungsi epitel respiratorik dan mekanisme pembersihan mikroorganisme dari saluran nafas sehingga menyebabkan tidak berfungsinya sistem pernafasan dengan maksimal. Partikel asap rokok dan zat iritan lainnya mengaktifkan makrofag alveolar dan zat epitel jalan napas dalam membentuk faktor kemotaktik, pelepasan kemotaktik menginduksi mekanisme infiltrasi sel-sel kemotaktik pada paru yang dapat menimbulkan kerusakan struktur paru (Kartasmita, 2018).

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti memiliki keterbatasan yaitu :

1. Selama penerapan intervensi uap air panas minyak kayu putih, pasien tetap dilakukan pemberian nebulizer dan obat sehingga terjadi bias antara hasil intervensi uap air panas minyak kayu putih dan tindakan nebulizer.