

BAB IV

TEHNIK PENCARIAN JURNAL DAN ANALISA JURNAL

A. Cara Mencari Jurnal

1. Protokol dan Registrasi

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Karena studi kasus ialah rangkuman dari riset lain, maka data penelitian ini menggunakan data sekunder (data yang diperoleh tidak secara langsung) atau dapat dikatakan bahwa data dari penelitian ini menggunakan topik penelitian sebelumnya yang serupa dalam konteks penelitian (Winardi & Musak, 2021). Protokol yang digunakan untuk melakukan identifikasi dan seleksi dalam literature review yaitu diagram PRISMA (Timotius, 2017). Tujuan dari metode ini untuk me-review beberapa jurnal untuk menemukan hasil riset sebelumnya terkait dengan determinan faktor yang berhubungan dengan keperawatan anak terapi nebulizer bronkopneumonia.

2. Database dan search engine yang digunakan

Sumber data yang akan digunakan adalah jurnal yang telah dipublikasikan di beberapa database seperti Google Scholar dengan pencarian literature dilakukan pada 2021-2023. Deskripsi sumber data di beberapa database dijelaskan pada Tabel 4.1 sebagai berikut ini :

Tabel 4 1 Database

Database	Article found	Relevance article
Google Scholar	437	186

Langkah-langkah pencarian jurnal menggunakan database google scholar dalam Tabel 3.1 dapat dijelaskan sebagai berikut dengan terdapat dua cara yang akan digunakan dalam pencarian literatur menggunakan google scholar. Cara pertama yang dapat dilakukan diantaranya sebagai berikut:

- a. Masuk ke laman google scholar di <https://scholar.google.co.id/>.
- b. Menuliskan keyword yang diinginkan pada kolom pencarian.
- c. Berbagai artikel akan muncul sesuai dengan keyword yang dituliskan.

- d. Memasukkan rentang waktu, agar artikel yang muncul sesuai dengan rentang waktu khusus.
- e. Klik judul yang sesuai kriteria, kemudian klik download.

3. Kata kunci yang digunakan

Dasar pencarian EBN dengan formulasi PICO yang digunakan adalah sebagai berikut :

- P : Anak dengan bronkopneumonia
- I : Terapi nebulizer
- C : -
- O : Bersihan jalan nafas

Keyword : Pengaruh terapi nebulizer pada anak dengan bronkopneumonia terhadap bersihan jalan nafas.

4. Kriteria inklusi dan Eksklusi

Pada saat melakukan seleksi terhadap jurnal, terdapat beberapa kriteria, seperti inklusi dan eksklusi antara lain sebagai berikut :

- a. Kriteria inklusi
 - 1) Perawat yang melaksanakan asuhan keperawatan pemberian terapi nebulizer pada anak bronkopneumonia.
 - 2) Pasien anak dengan diagnosa medis bronkopneumonia berusia 5-10 tahun
 - 3) Pasien anak dengan diagnosa medis bronkopneumonia yang mempunyai masalah bersihan jalan napas tidak efektif
 - 4) Pasien anak dengan diagnosa medis bronkopneumonia yang diberikan terapi nebulizer.
- b. Kriteria Eksklusi
 - 1) Pasien anak dengan diagnosa medis bronkopneumonia yang mengalami komplikasi penyakit yang lain

5. Seleksi hasil pencarian dan seleksi studi

Hasil pencarian telah didapatkan 1.413 jurnal. Dari jurnal yang sudah terekam kemudian diseleksi menurut judul yang sesuai, serta mengeluarkan judul yang sama, di tahap ini didapatkan sebanyak 186

jurnal. Kemudian jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria judul akan dinilai dari abstrak. Dari seleksi menurut abstrak sebanyak 27, selanjutnya difiltrasi berdasarkan full text sebanyak 7 jurnal, sisanya dikeluarkan sebab tidak sesuai dengan kriteria inklusi. Jurnal yang terseleksi menggunakan inklusi, disaring kembali untuk menentukan kualitas jurnal. Penulis kemudian melakukan analisis jurnal pada jurnal yang telah teruji kualitasnya.

B. Resume Jurnal

1. Pendahuluan (Introduction).

Bronkopneumonia merupakan suatu bentuk inflamasi yang terjadi pada area bronkus dan memicu produksi eksudat mukopurulen yang mengakibatkan sumbatan respiratorik sehingga terjadi konsolidasi merata ke lobus yang berdekatan. Penyebab dan pedoman dalam memberikan terapi cenderung berbeda-beda. Gejala yang sering muncul adalah batuk berdahak, pilek dan sesak nafas akibat produksi sputum yang berlebih pada saluran pernafasan sehingga mengakibatkan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

Terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien bronkopneumonia yaitu diantaranya terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi secara non farmakologi diantaranya melakukan terapi nebulizer, Terapi nebulizer merupakan suatu jenis terapi yang di berikan melalui saluran pas yang bertujuan untuk mengatasi gangguan atau penyakit pada paru – paru, tujuan dari terapi nebulizer adalah untuk menyalurkan obat langsung ke target organ yaitu paru-paru, tanpa harus melalui jalur sistemik terlebih dahulu.

2. Metode penelitian (Method)

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan pre dan post control, artinya pengumpulan data dilakukan sebelum dan sesudah di berikan intervensi. Dalam studi kasus ini penulis akan mengkaji penerapan nebulizer untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi

yang tertahan selama 2 hari x 24 Jam dengan selang waktu 30 menit pemberian terapi nebulizer. Populasi yang di gunakan pada studi kasus ini adalah satu orang pasien usia 4 tahun dengan diagnosa keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas di ruang Parikesit RST Wijayakusuma Purwokerto. Prosedur yang dipakai dalam pengumpulan data yaitu: observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan dokumentasi dilakukan dari tanggal 22 Desember 2021 sampai 24 Desember 2021.

3. Hasil penelitian (Result)

Hasil proses keperawatan dijelaskan sebagai berikut di bawah ini:

Pasien yang dikaji bernama An. A berusia 4 tahun dan berjenis kelamin laki laki. An. A berstatus sebagai anak tunggal dari Tn. E beragama islam, bertempat tinggal di Notog, Patikraja. Pasien masuk IGD pada tanggal 22 Desember pukul 12.00 WIB dengan diagnosa medis bronkopneumonia. Pasien dirawat di Ruang Parikesit dengan diagnosa medis Bronkopneumonia. Saat di kaji keluhan utama yang dialami pasien adalah batuk dan dahak susah keluar, ibu mengatakan An. A mengalami batuk-batuk namun tidak dapat mengeluarkan dahak. Keluarga pasien mengatakan awal masuk rumah sakit karena mengalami demam batuk. pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil: Nadi: 30 x/menit, RR: 35x/menit, Suhu 38,5°C, SpO2 95%. Pasien tampak gelisah, pola nafas pasien berubah dan hasil pemeriksaan thorax menunjukkan bronkopneumonia, Tb. untuk diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan dilakukan intervensi mengacu pada SIKI yaitu: Manajemen jalan napas (1.01011): dengan dilakukan terapi inhalasi dengan cara nebulizer dengan obat Ventolin 2,5 mg selama 3 hari dengan hasil produksi sputum berkurang.

4. Diskusi (Discussion)

Pemberian terapi nebulizer dengan menggunakan obat Ventolin 2,5 mg dan Nacl pada An. A untuk mengatasi masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas dengan bronkopneumonia, didapatkan hasil secret

sudah berkurang, batuk berkurang, pola nafas lebih efektif, dan produksi sputum berkurang, Nadi berkurang dari 130 x/menit menjadi 110 x/menit dan RR berkurang dari 35 x/menit menjadi 28 x/menit. Prinsip kerja nebulizer adalah proses mengubah obat cair menjadi aerosol kemudian masuk ke saluran respiratori. Aerosol tersebut dihisap klien melalui mouthpiece atau sungkup, masuk ke paru-paru untuk mengencerkan secret.

C. Rencana Aplikasi Jurnal Pada Kasus

1. Cara Penerapan Kasus

Dalam penulisan ini melihat teknik perawatan pasien dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas yang berhubungan mucus yang berlebihan. Penulisan ini menggunakan metode studi kasus. Dalam penerapan kasus akan mengkaji penerapan nebulizer untuk mengatasi mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan mucus berlebihan selama 2 hari dengan selama pemberian 30 menit di bangsal anak Ibnu Sina dengan diagnosis medis bronkopneumonia.

2. Sop Tindakan Nebulizer

Tabel 4 2 SOP Intervensi Terapi Nebulizer

PENGERTIAN	terapi pemberian obat dengan cara menghirup larutan obat yang sudah diubah menjadi gas yang berbentuk seperti kabut dengan bantuan alat yang disebut Nebulizer. Pada saat terapi ini diberikan, klien dapat bernafas seperti biasa. Umumnya prosedur ini tidak lama, hanya berkisar sekitar 15-30 menit
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengencerkan sekret agar mudah dikeluarkan 2. Melonggarkan jalan nafas 3. Selaput lendir pada saluran nafas menjadi tetap lembab 4. Mengobati peradangan pada saluran pernafasan bagian atas
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asma Bronkialis 2. Penyakit Paru Obstruksi Kronik

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Sindroma Obstruksi Post TB 4. Mengeluarkan dahak
KONTRAINDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang tidak sadar atau confusion umumnya tidak kooperatif dengan prosedur ini, sehingga membutuhkan pemakaian mask/sungkup, tetapi epektifitasnya akan berkurang secara signifikan 2. Pada klien dimana suara nafas tidak ada atau berkurang maka pemberian medikasi nebulizer menjadi kontraindikasi, kecuali jika medikasi nebulizer diberikan melalui endotracheal tube yang menggunakan tekanan positif. Pasien dengan penurunan pertukaran gas juga tidak dapat menggerakkan/memasukkan medikasi secara adekuat kedalam saluran nafas. 3. Pemakaian katekolamin pada pasien dengan cardiac irritability harus dengan perhatian. Ketika diinhalasi, katekolamin dapat meningkatkan cardiac rate dan dapat menimbulkan disritmia. 4. Medikasi Nebulizer tidak dapat diberikan terlalu lama melalui intermittent positive pressure breathing (IPPB), sebab IPPB mengiritasi dan meningkatkan bronchospasme.
HAL HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada saat awal tindakan, klien perlu didampingi sampai klien terlihat tenang 2. Nebulizer dapat menyebabkan beberapa komplikasi (umumnya karena efek samping obat), berupa : nausea, muntah, tremor, bronkospasme (misalnya dikarenakan alergi terhadap obat inhalasi yang diberikan) dan takikardia 3. Gunakan tubing, nebulizer cup, mouthpiece/ masker untuk masing-masing klien (single use) 4. Lindungi mata klien dari uap yang keluar dari alat nebulizer 5. Berikan obat yang sesuai dengan kolaborasi dokter 6. Jika memungkinkan, mintalah klien mengatur nafas dengan menarik nafas dalam melalui hidung dan tiup melalui mulut selama pemberian terapi.

	<p>7. Perhatikan perubahan yang terjadi, seperti kebiruan (sianosis), batuk berkepanjangan, gemetar (tremor), berdebar-debar, mual, muntah, dll.</p> <p>8. Lakukan peneukan dada atau punggung (fidioterapi dada) pada saat atau setelah selesai terapi inhalasi</p>
PERSIAPAN ALAT	<p>Mempersiapkan alat sesuai yang dibutuhkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Main unit 2. Air hose (selang) 3. Nebulizer kit (masker, mouthpiece, cup) 4. Obat-obatan 5. Tissue
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>Tahap pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebutuhan/indikasi pasien 2. Cuci tangan 3. Siapkan alat <p>Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beri salam, panggil klien dengan namanya 2. Tanyakan apa yang dirasakan pasien 3. Jelaskan tujuan dan prosedur Tindakan <p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan 2. Gunakan handscone 3. Atur posisi klien 4. Menganjurkan agar pasien untuk melakukan nafas dalam, tahan sebentar, lalu ekspirasi 5. Mengauskultasikan dada ada suara nafas tambahan atau tidak 6. Hubungkan kabel power Nebulizer ke terminal listrik, pastikan bahwa mesin 7. Nebulizer menyala 8. Masukkan obat sesuai dosis yang dibutuhkan kedalam face mask Nebulizer lalu tutup kembali dengan cara diputar 9. Monitor uap atau obat (dengan cara hidupkan mesin Nebulizer lihat apakah sudah ada uap yang keluar

	<p>dari face mask Nebulizer)</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Mengenakan face mask Nebulizer dengan benar kepada klien 11. Monitor respon pasien hingga obat habis 12. Bersihkan daerah mulut dan hidung dengan tisu. 13. Setelah selesai, mengecek keadaan umum klien, tanda-tanda vital,dan melakukan auskultasi paru secara berkala selama prosedur. 14. Menganjurkan klien untuk melakukan nafas dalam dan batuk efektif untuk mengeluarkan secret 15. Menanyakan kepada klien apakah sesaknya mulai berkurang 16. Bila sudah selesai, alat dirapihkan <p>Fase terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi respon klien (Menanyakan kepada klien bagaimana pak/bu setelah dipasang alat Nebulizer apakah sesak berkurang) 2. Rencana tindak lanjut (Dusahakan bapak/ibu jangan banyak beraktivitas dulu ya, agar sesak nya bisa cepat sembuh atau tidak kambuh kembali) 3. Kontrak yang akan datang ; topic, waktu, tempat (kalo begitu saya tinggal dulu ya pak/bu. Nanti pukul 12.00 kita bertemu lagi, untuk terapi pemberian obat secara oral, tempatnya disini saja) 4. Pendokumentasian : waktu pemberian, respon klien
--	---

3. Observasi

Dalam Observasi ini hal yang perlu diobservasi adalah dari Respirasi Pernapasan, Saturasi Oksigen , Frekuensi napas, dahak/ sputum, suara napas tambahan.

4. Hasil /Outcome

Berdasarkan hasil dari observasi yang dilakukan dapat dilihat adanya Frekuensi napas (18-30 x/menit), Saturasi Oksigen (97-100%), irama napas (Reguler), dahak/ sputum (tidak ada), suara napas tambahan.(vesikuler).

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA