

BAB V

PEMBAHASAN

Dalam BAB pembahasan ini peneliti akan membahas perbedaan yang dapat dilihat antara konsep teori dan tindakan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan ISPA (Batuk Pilek) Di Puskesmas Kalasan. Perawat harus berkomitmen dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien secara kompherensif karna hal tersebut merupakan bentuk tanggung gugat perawatan dimulai dari tahap pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan (Potter & Perry, 2015).

A. Analisis Kasus

1. Analisis Pengkajian Pada Pasien ISPA (Batuk Pilek)

Dalam tahap awal proses keperawatan peneliti melakukan pengumpulan data yang terstruktur dari berbagai sumber seperti anamnesa dari pasien dan keluarga, petugas kesehatan, pemeriksaan *head to toe*, hasil laboratorium, observasi dan dari catatan rekam medis pasien (Potter & Perry, 2010). Pada tanggal 28 Juli hasil pengkajian didapatkan An. T mengalami batuk pilek sudah 2 hari yang lalu dan kadang-kadang di sertai dengan demam, ibu pasien juga mengatakan pasien kurang nafsu makan dan lemas, serta kurang aktif dari biasanya, ibu pasien suda memberikan obat untuk batuk di rumah dengan memberikannya madu setiap hari, namun belum kunjung sembuh akhirnya beliau memutuskan untuk membawa anaknya ke Puskesmas Terdekat, dari data anamnesa awal di dapatkan pasien usia 6 tahun 3 bulan,

TB	99,5 cm
LK	51 cm
IMT	14, 6 Normal
Suhu	36,6 C

2. Analisis Diagnosa Keperawatan Pada Pasien ISPA

Berdasarkan data hasil pengkajian pada pasien maka dapat diprioritaskan penegakkan Diagnosa keperawatan aktual yang sesuai

dengan hasil pengkajian pada pasien tersebut yaitu Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berubangan dengan Sekresi yang tertahan dibuktikan dengan sesuai dengan gejala mayor dan minor data subjektif dan objektif.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Leni maharani (2021) pasien dengan ISPA mempunyai tanda gejala seperti batuk, sakit tenggorokan, pilek, demam, dan kesulitan bernapas. Berikut gejala ISPA menurut Rudianto (2013),

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan didapatkan hasil pasien sulit untuk menelan makanan, Ibu pasien mengatakan pasien tidak pernah mau makan nasi atau bubur pasien hanya mau makan mie dan itupun tidak banyak hanya 2-3 sendok, pasien juga tidak suka makan sayur dan makanan sehat lainnya pasien hanya mau makan jajanan snack dan mie Instan, sehingga menyebabkan berat badannya sulit untuk naik bahkan sering mengalami penurunan sampai 1 kg, dari hasil pengkajian di dapatkan BB saat ini 14,6 kg dengan TB: 9,5 m dan LK: 51 cm

Diagnosa Risiko yang sesuai dengan pengkajian pasien tersebut yaitu Risiko Defisit Nutrisi (D.0032) d.d kesulitan menelan makanan Pengambilan diagnosa keperawatan dalam karya ilmiah ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus. Diagnosa keperawatan Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI tahun 2017, defisit nutrisi adalah asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme. Nutrisi, seperti vitamin dan mineral, penting bagi tubuh agar tetap berfungsi dengan baik.

3. Analisis Rencana Intervensi Keperawatan Pada Pasien ISPA (batuk Pilek) dengan Cara *Home Visite* Kunjungan ke Rumah Pasien

Dalam tahap intervensi keperawatan mahasiswa akan berkunjung ke rumah pasien tentunya dengan persetujuan dari orang tua pasien dan pasien Intervensi keperawatan akan dilakukan selama 4 kali pertemuan. Dalam

menentukan intervensi keperawatan peneliti bekerja sama dengan keluarga Pasien dengan harapan kebutuhan pasien dapat terpenuhi sesuai ketentuan perencanaan keperawatan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Peneliti berencana menyelesaikan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan mukus berlebih dapat teratasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali kunjungan keperawatan dengan kriteria hasil: status pernafasan: kepatenan jalan nafas skala target outcome dipertahankan dari 3 ditingkatkan ke 4. Skala 1-5 (deviasi berat, cukup berat, sedang, ringan, tidak ada). Frekuensipernafasan dipertahankan dari 4 ditingkatkan ke 5, irama pernafasan dipertahankan dari 3 ditingkatkan ke 4, kedalaman inspirasi dipertahankan dari 4 ditingkatkan ke 5, suara nafas tambahan dipertahankan dari 3 ditingkatkan ke 5, batuk dipertahankan dari 3 ditingkatkan ke 4. (PPNI, 2018)

Intervensi keperawatan yang sesuai dengan pedoman SIKI pada pasien dengan masalah keperawatan Risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan ketidakmampuan menelan makanan (D.0032) Mengidentifikasi status nutrisi, alergi dan intoleransi makanan-makanan yang disukai mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient, Memonitor asupan makanan, berat badan dan hasil pemeriksaan laboratorium Menganjurkan orang tua pasien untuk Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai serta Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi (PPNI, 2018).

Peneliti berencana menyelesaikan masalah Risiko Defisit Nutrisi pada pasien dengan kriteria hasil Porsi makan yang dihabiskan meningkat, Berat badan membaik dan Indeks massa tubuh (IMT) (PPNI, 2018).

4. Analisis Implementasi Keperawatan Pada Pasien ISPA

Pada tahap implementasi keperawatan ini penulis harus membangun hubungan saling percaya (trust) dengan pasien agar rencana keperawatan yang sudah tersusun dapat dikerjakan dengan baik sehingga penerapan

rencana keperawatan ini dapat dijadikan sebagai bentuk penyelesaian dalam masalah keperawatan. Implementasi keperawatan yang berlangsung selama 4 kali pertemuan pada An. T dengan keluarganya yang dimulai pada tanggal 29, 30, 31 July dan 02 Agustus. Pada tahap ini penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan dan mengevaluasi keadaan pasien setiap pertemuannya.

Masalah Bersihan jalan Napas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret, tindakan keperawatan yang dilakukan sudah sesuai dengan intervensi dari diagnosa pada tinjauan kasus. Berdasarkan standar SIKI manajemen Jalan Napas tindakan keperawatan yang dikerjakan peneliti antara lain seperti Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Memonitor bunyi napas tambahan (misalnya: gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering) Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma), Memosisikan semi-fowler atau fowler, Memberikan minum hangat, Menganjurkan orang tua pasien untuk memberikan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi, Mengajarkan Teknik batuk efektif, dan memberikan terapi non medis untuk mengurangi frekuensi batuk yaitu dengan menganjurkan pasien untuk minum air rebusan jahe merah campur madu.

Berdasarkan data penelitian yang dilakukan oleh Khusuman, Roselyn & Agata (2021) menyatakan hasil dari penelitiannya bahwa ada pengaruh pemberian minuman madu jahe dalam mengurangi frekuensi batuk pada anak 1-5 tahun. Air jahe yang di campur dengan madu perlu digunakan untuk pengobatan batuk karena efektif untuk mengatasi ISPA. Anak-anak yang diberi minuman madu jahe oleh peneliti yang mengalami gejala keparahan batuk, pilek, rewel dan kurang nafsu makan menjadi berkurang. Komponen utama minyak atsiri jahe merah yang menyebabkan bau harum adalah zingiberen dan zingiberol. Dalam sebuah penelitian kandungan ekstrak jahe dapat meningkatkan efek beta-agonis yang bekerja untuk relaksasi otot polos sehingga dapat menjadi terapi alami yang baik untuk melegakan batuk dari gejala ISPA. Beta-agonis bekerja mengaktifkan sel beta-2 reseptor yang berfungsi melemaskan otot-otot pada saluran pernapasan dan membuka jalan napas.

Respon relaksasi yang ditimbulkan akan mengeluarkan akumulasi sekret dari saluran pernapasan, sehingga mengurangi tingkat keparahan batuk balita. Ariyanti (2021) dalam penelitiannya, menunjukkan bahwa 4 orang anak setelah dilakukan penelitian dengan pemberian madu jahe selama 5 hari dapat menurunkan keparahan batuk pada anak. Dapat dikatakan madu campur jahe bisa menurunkan tingkat keparahan batuk anak.

Pada implementasi keperawatan pada pasien dengan diagnosa risiko deficit nutrisi telah diberikan tindakan asuhan keperawatan selama 30 menit sesuai intervensi. Berdasarkan standar SIKI Mengidentifikasi status nutrisi, alergi dan intoleransi makanan-makanan yang disukai mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient, Memonitor asupan makanan, berat badan dan hasil pemeriksaan laboratorium Menganjurkan orang tua pasien untuk Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai serta Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi, dan memeberikan madu untuk memperbaiki Nafsu makan anak. (PPNI, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurmalasari (2016) menunjukkan ada pengaruh pemberian madu terhadap berat badan, nafsu makan, kualitas tidur dan kadar hemoglobin balita. Madu mengandung kadar glukosa dan fruktosa tinggi yang bisa membantu proses pencernaan dan curcuma mengandung minyak curcuminoid dan atsiri yang membantu kerja empedu pankreas, yang membuat peningkatan pada appetite dan akhirnya meningkatkan berat badan. Madu mempunyai efek antimikroba yang bertanggung jawab atas aktivitas antibakteri sehingga membantu melawan agen penyebab ISPA Penggunaan madu sebagai terapi komplementer dapat digunakan untuk membantu meredakan batuk balita pada malam hari, karena madu melawan bakteri penyebab ISPA yang menimbulkan akumulasi sekret pada saluran napas. Madu dapat diberikan kepada balita karena aman dan efektif menurunkan skor frekuensi batuk dan meningkatkan kualitas tidur anak seperti yang dijelaskan oleh Evans, Tuleu dan Sutcliffe.

5. Analisis Evaluasi Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

Evaluasi merupakan aspek yang sangat penting dalam proses keperawatan karena dalam proses ini kita dapat mengetahui sejauh mana diagnosis keperawatan, rencana tindakan dan implementasi sesuai dengan tujuan perencanaan keperawatan. Evaluasi keperawatan yang digunakan dalam bentuk S (subyektif), O (obyektif), A (analisis), P (perencanaan terhadap analisis).

Pada setiap akhir pertemuan peneliti akan meminta pasien atau orang tua pasien untuk mengungkapkan perasaan atau gejala yang dirasakan setelah diberikan intervensi agar peneliti dapat mencatat perkembangan pasien setelah diberikan intervensi pemberian Rebusan air Jahe merah Campur Madu yang sudah dilakukan selama 4 kali pertemuan agar peneliti dapat mendokumentasikan tindakan yang sudah dilakukan kedalam asuhan keperawatan, sehingga penulis dapat merencanakan *planning* setelah melihat evaluasi hasil tindakan setiap harinya dengan melihat *outcome* mana yang belum tercapai. Hasil evaluasi yang dinilai adalah frekuensi batuk menurun, dan pasien mampu mengeluarkan dahag saat batuk serta nafsu makan yang sedikit meningkat

Berdasarkan hasil evaluasi hari pertama Ibu Pasien mengatakan anaknya masih batuk dan pilek, anaknya juga tidak mau minum obat dari dokter, Pasien tampak sering batuk serta pilek pada pasien dengan diagnosa keperawatan Risiko Defisit Nutrisi didapatkan hasil Ibu pasien mengatakan anaknya belum mau makan nasi atau bubur tapi sudah mau makan Kue atau Buah-buahan, BB Pasien Sudah Naik 1 Kg, BB awal 14,6 BB Sekarang 15,5. Intervensi hanya di lakukan 1x30 menit karena pasien merupakan pasien rawat jalan di puskesmas Kalasan