

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN DAN IMPLIKASI**

#### **A. Pembahasan**

Studi kasus ini dilakukan di Ruang Menoreh Kidul RSUD Wates pada An.K yang dilaksanakan pada tanggal 22 – 24 Februari 2024. Penerapan proses asuhan keperawatan merupakan salah satu wujud tanggung jawab perawat yang terdiri dari tahapan pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

##### **1. Analisis Pengkajian Pada Kasus Kelolaan**

Tahap ini merupakan tahap awal dari proses keperawatan yang menggunakan pendekatan sistematis untuk mengumpulkan data. Data objektif diperoleh dari hasil pengamatan langsung terhadap pasien, sementara data subjektif dikumpulkan melalui wawancara mengenai keluhan yang dirasakan oleh pasien

Pada studi kasus didapatkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 22 februari 2024 pukul 09.00 WIB didapatkan data keluhan pasien adalah sesak napas. Ibu pasien mengatakan anaknya sesak nafas dan batuk yang dirasakan sejak pagi ±10.00 WIB kemudian pasien istirahat namun sesak tidak berkurang makin parah kemudian pasien dibawa ke IGD 17.00 WIB.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rosfadilla & Sari, 2022) bahwa pasien asma mempunyai gejala umum yaitu sesak napas, penggunaan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi nafas memanjang, dan terdapat suara wheezing. Selain faktor genetik, terjadinya serangan asma dapat disebabkan oleh alergi terhadap sesuatu, seperti perubahan cuaca, stress, asap, debu dan bulu, alergi ini biasanya bersifat menurun atau faktor gen. Penyakit ini umumnya dimulai sejak dari masa anak-anak terutama pada usia lima tahun. Anak- anak yang tinggal diperkotaan rentan

menderita asma. Hal ini disebabkan karena di perkotaan banyak terpapar polusi dan debu serta memiliki jumlah penduduk yang padat (Embuai, 2020).

Pasien mengeluh mual akibat bau makanan yang disajikan saat itu menu makanan yang disajikan adalah sup sayur, ibu pasien mengatakan anak tidak suka menu sayur. Mual dan muntah yang terjadi pada anak sehingga menjadi tidak mau makan ketika dihadapkan beberapa jenis makanan tertentu murni disebabkan karena memang ia tidak suka dengan rasanya, konsistensinya, dan sifat lain dari makanan tersebut. Hal ini dibentuk utamanya karena kebiasaan sejak kecil Azrimaidaliza (2021).

Ibu pasien mengatakan anaknya sering kelelahan setelah beraktifitas, kondisi pasien saat pengkajian juga nampak lemas pada penderita asma konsentrasi O<sub>2</sub> dalam darah klien mengalami penurunan, akibat dari penurunan tersebut klien akan mengalami hipoksemia. Hipoksemia tersebut dapat menyebabkan suplai darah dan O<sub>2</sub> jantung berkurang, sehingga dapat mengakibatkan cardiac output dan tekanan darah menurun. Akibatnya penderita asma mengalami kelemahan dan keletihan (Sadat, 2022).

## **2. Analisis Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan pengkajian dalam studi kasus tersebut didapatkan data fokus yang mengacu pada masalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan reaksi alergi dibuktikan dengan wheezing, batuk tidak efektif, dan frekuensi nafas .

Sejalan dengan penelitian Asma menyebabkan dahak yang berlebihan. Jika dahak tidak segera dikeluarkan, maka akan menghambat masuknya oksigen ke saluran pernapasan, sehingga mengurangi kebutuhan tubuh akan oksigen. Hal ini juga menyebabkan tambahan suara nafas mengi saat bernafas. Ini juga dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius jika dahak

yang berkembang di saluran udara tidak segera dibersihkan (Utami et al, 2021). Pasien yang mengalami kebersihan jalan nafas tidak efektif akan mengalami kendala dalam memenuhi kebutuhan oksigen sehingga akan meningkatkan frekuensi pernapasan dan menyebabkan penurunan saturasi oksigen dalam darah.

Mual pada anak adalah salah satu pemicu anak tidak mau makan, ketika dihadapkan beberapa jenis makanan tertentu murni disebabkan karena memang ia tidak suka dengan rasanya, konsistensinya, dan sifat lain dari makanan tersebut. Hal ini dibentuk utamanya karena kebiasaan sejak kecil Azrimaidaliza (2021).

Intoleransi aktivitas pada penderita asma konsentrasi O<sub>2</sub> dalam darah klien mengalami penurunan, akibat dari penurunan tersebut klien akan mengalami hipoksemia. Hipoksemia tersebut dapat menyebabkan suplai darah dan O<sub>2</sub> jantung berkurang, sehingga dapat mengakibatkan cardiac output dan tekanan darah menurun. Akibatnya penderita asma mengalami kelemahan dan kelelahan (Sadat, 2022).

### **3. Analisis Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga, dan komunitas (PPNI, standar intervensi keperawatan indonesia, 2018). Dalam tahap intervensi keperawatan akan diberikan rencana terapi purse lip breathing dengan modifikasi tiup balon sebanyak 1 kali dengan lama terapi 10 sampai 20 menit di setiap harinya. Luaran yang ditetapkan berdasarkan slki yaitu bersihan jalan nafas (L.01002) kriteria hasil batuk efektif meningkat, dyspnea menurun, wheezing menurun, pola nafas membaik (PPNI, 2019). Tindakan

komplementer dari rencana mengatasi kebersihan jalan nafas yaitu dengan memberikan evidence based nursing (EBN) terapi push selebriting modifikasi tiup balon titik terapi ini merupakan permainan yang melibatkan pernapasan dalam dan panjang titik terapi ini bertujuan untuk melatih pernapasan dengan membuat ekshalasi lebih panjang daripada inhalasi, sehingga membantu mengeluarkan karbondioksida yang tertahan akibat penyumbatan saluran napas. Selain memberikan efek distraksi, terapi tiup balon juga memberikan efek relaksasi saat anak meniup balon secara perlahan. Terapi purse lips breathing diberikan pada pasien yang mengalami gangguan oksigenasi dengan peningkatan respiratory rate dan juga penurunan SpO<sub>2</sub> sejalan dengan hasil penelitian pernafasan *pursed lips breathing* bisa memperbaiki status pernapasan, hal ini dapat dilihat dari peningkatan saturasi oksigen arteri, peningkatan pola nafas, meningkatkan volume tidal dan juga dapat mengurangi rasa sesak nafas serta menurunkan rasa tegang karena sesak nafas (Tarigan & Juliandi, 2022).

Siang hari ketika anak merasa mual diberikan terapi tarik napas dalam untuk memberikan distraksi pada anak agar mual berkurang sejalan dengan penelitian Alivian&Taufik(2021) tindakan keperawatan mandiri seorang perawat adalah memberikan kenyamanan untuk mengurangi atau menghilangkan ketidaknyamanan pasien dengan pemberian terapi komplementer. Tindakan farmakologi dapat dilakukan dengan memberikan anti mual muntah namun terapi komplementer menjadi pelengkap dari terapi utama dalam mengatasi mual muntah (Tiala et al., 2023).

Anak sering merasa lelah ketika beraktivitas adalah salah satu gejala mayor dari intoleransi aktivitas, intervensi yang diberikan yaitu distraksi yang menyenangkan yaitu dengan menonton kartun agar anak dapat aktivitas tanpa mengeluarkan

banyak energi sesuai dengan penelitian Hamdanesti (2021) Terapi menonton animasi kartun juga merupakan salah satu terapi yang digunakan untuk mendistraksikan anak sehingga dapat Perawat dapat mengkaji aktivitas-aktivitas yang dinikmati klien sehingga dapat dimanfaatkan sebagai distraksi. Aktivitas tersebut dapat meliputi kegiatan menyanyi, berdoa, menceritakan foto atau gambar dengan suara keras (mendengarkan musik, dan bermain. Sebagian besar distraksi dapat digunakan di rumah sakit, dirumah, atau pada fasilitas perawatan jangka panjang.

#### 4. Analisis Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana perawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan mandiri (independen) dan tindakan kolaborasi. Tindakan mandiri merupakan aktivitas perawat yang didasarkan pada kesimpulan atau keputusan sendiri dan bukan merupakan petunjuk atau perintah dari petugas kesehatan lain (Rosari & Handiyani, 2019). Modifikasi *purse lips breathing* dengan tiup-tiup balon ini sangat tepat digunakan pada pasien kelolaan yang berumur 4 tahun 8 bulan, teknik *pursed lips breathing* ini hanya dapat digunakan pada anak yang sadar dan mampu diajak untuk bekerjasama. Dalam hal tersebut anak yang mampu diajak kerjasama, yaitu anak usia diatas 3 tahun. Pada usia ini anak sudah mampu menguasai bahasa dan memahami perintah sederhana selain kemampuan motoriknya (Sadat, 2022).

Implementasi keperawatan untuk mengurangi sesak nafas dalam manajemen bersihan jalan nafas adalah penerapan terapi tiup balon yang dilakukan selama 10-20 menit dilakukan selama 2 hari titik setelah dilakukan implementasi terhadap pasien anak dengan asma terjadi perubahan tanda dan gejala pada pasien. Pasien mengatakan lebih nyaman dan rileks serta sesak yang dirasakan berkurang. Hal ini menunjukkan bahwa tiup balon mempunyai peranan dalam penurunan frekuensi

pernapasan pada pasien asma. Terapi tiup balon memberikan relaksasi saat anak meniup secara perlahan sehingga berpengaruh dalam membuka aliran menjadi lebih besar sehingga mampu mengurangi sesak napas.

#### 5. Analisis Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dalam konteks keperawatan adalah tahap akhir dari proses perawatan yang melibatkan penilaian respons klien terhadap intervensi keperawatan serta progress menuju pencapaian tujuan yang telah ditetapkan (Kozier, 2015). Studi kasus dilakukan pada tanggal 22-24 Februari 2024 pada anak dengan diagnosa asma di ruang Menoreh kidul RSUD Wates dengan melakukan intervensi pemberian terapi tiup balon yang dilakukan selama 10-20 menit didapatkan hasil dari implementasi sebagai berikut:

**Tabel 5. 1 Hasil Pengukuran Frekuensi Pernapasan dan Saturasi Oksigen Sebelum dan Sesudah Implementasi Terapi Tiup Balon**

No	Waktu Penerapan	Perubahan Frekuensi Pernapasan		Perubahan Saturasi Oksigen		Wheezing	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1	Hari 1	42	37	97%	99%	Ada	Ada
2	Hari 2	38	30	98%	99%	Tidak	Tidak

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 23 Februari 2024 dengan melakukan pengkajian status pernapasan dan melakukan terapi purse lips breathing dengan modifikasi tiup-tiup balon pada pasien diagnosa asma selama 20 menit. Sebelum dilakukan intervensi hari pertama status pernapasan pasien didapatkan hasil SpO2 97% RR 42 x/menit kemudian setelah diberikan terapi purse lips breathing status pernapasan pasien didapatkan hasil RR menjadi 37x/menit dan SpO2 meningkat menjadi 99%, suara napas pasien terdengar wheezing sebelum implementasi kemudian setelah implementasi tiup balon suara wheezing sedikit berkurang. Pada hari kedua sebelum dilakukan intervensi status pernapasan pasien didapatkan hasil RR 38 x/menit dengan SpO2 98% setelah dilakukan intervensi status pernapasan pasien didapatkan hasil RR

30x/menit dan SpO<sub>2</sub> 99%, suara napas pasien sebelum dan sesudah tiup balon tidak terdapat wheezing.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Suwaryo, et al (2021) pernafasan *pursed lips breathing* bisa memperbaiki status pernapasan, hal ini dapat dilihat dari peningkatan saturasi oksigen arteri, peningkatan pola nafas, meningkatkan volume tidal dan juga dapat mengurangi rasa sesak nafas serta menurunkan rasa tegang karena sesak nafas. Penggunaan terapi *purse lips breathing* dengan modifikasi tiup-tiup balon ini dilakukan selama 20 menit sejalan dengan penelitian Suwaryo, et al (2021) menunjukkan terapi *blowing ballon* efektif mengurangi sesak nafas pada pasien asma terdapat penurunan frekuensi pernapasan dalam rentang 21-23 kali/menit dan sesak nafas berkurang.

## **B. Implikasi**

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat dikemukakan implikasi praktis yaitu dengan mempertimbangkan kondisi pasien untuk dilakukan terapi tiup balon tidak dilakukan ketika pasien dalam kondisi kritis. Sejalan dengan penelitian Kurniawan, et al (2022) pasien dengan kontra indikasi dilakukan *pursed lip breathing*: pneumotoraks, hemoptisis/perdarahan, gangguan sistem kardiovaskuler seperti (hipotensi, hipertensi berat, infark miokard akut dan aritmia), edema, efusi pleura, pembedahan intrakranial, pasien merokok, minum beralkohol, pasien dengan penurunan kesadaran.