

BAB V

PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis akan membahas terkait dengan konsep teori yang ada dan juga proses asuhan keperawatan yang telah diterapkan pada pasien An. S dengan bronkopneumonia di Bangsal Melati RSUD Sleman terhitung dari tanggal 20 Desember 2023 sampai 23 Desember 2023. Proses asuhan keperawatan diterapkan sebagai salah satu bentuk tanggung jawab serta tugas dari perawat yang terdiri dari pengkajian keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

A. Pengkajian

Pengkajian keperawatan merupakan sebuah proses yang berkelanjutan dalam beroperasi di semua fase untuk memecahkan suatu masalah dan merupakan dasar dalam mengambil sebuah keputusan. Pengkajian ini melibatkan beberapa keterampilan dalam keperawatan yang terdiri dari pengumpulan, klasifikasi dan analisis data yang diperoleh berbagai sumber. Sehingga agar dalam pengkajian dapat dilakukan dengan akurat dan komprehensif perawat diharuskan mempertimbangkan berbagai informasi yang didapatkan tentang latar belakang, biofisik, psikologis, sosiokultural dan spiritual pasien (Yunike, et al., 2023). Pengkajian yang dilakukan pada pasien dilaksanakan pada hari Rabu tanggal 20 Desember 2023 dengan data didapatkan dari rekam medis dan pasien serta orangtua pasien. Dari pengkajian itu didapatkan hasil pasien An. S berusia 23 bulan dengan diagnosa medis bronkopneumonia. Menurut rekam medis pasien mulai dilakukan rawat inap pada tanggal 19 Desember 2023 jam 03.07 WIB. Saat dilakukan pengkajian didapatkan hasil orangtua pasien mengatakan pasien masih batuk dan dahak susah untuk keluar. Dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil RR : 36 x/menit, SPO2 : 98%. Setelah dilakukan pemeriksaan *thorax* didapatkan hasil inspeksi terlihat ada retraksi dada dengan kedalaman ± 2 cm dan hasil auskultasi terdengar suara napas tambahan *ronchi*. Pasien terlihat masih batuk dan dahak tidak keluar saat pasien batuk. Orangtua pasien mengatakan pasien

memiliki riwayat rawat inap dengan diagnosa pneumonia lima bulan lalu. Pasien terlihat takut dan merengek saat ada perawat yang masuk ke ruangan tempat tidurnya. Pasien juga selalu menangis lalu pura-pura mengantuk dan mau tidur apabila di dekati oleh perawat yang akan melakukan pemberian terapi. Kontak mata pasien juga kurang dimana pasien selalu memejamkan mata untuk pura-pura tidur saat didekati oleh perawat. Walau dengan begitu pasien terlihat sudah aktif dalam bergerak karena sudah merasa nyaman tidak menggunakan alat oksigenasi. Berdasarkan hasil pemeriksaan *rontgen thorax* yang dilakukan pada tanggal 19 Desember 2023 didapatkan hasil bronkopneumonia. Terapi medis yang diberikan pada tanggal 20 Desember 2023 infus KN3B 45cc/jam, Paracetamol 120mg PO kalau perlu, ceftriaxone 600mg/12 jam, nebu Ventolin 2,5mg/8 jam.

B. Diagnosa Keperawatan dan Intervensi

Berdasarkan hasil pengkajian diatas maka didapatkan hasil diagnosa keperawatan yang ditegakkan yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif, ansietas dan risiko jatuh. Diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif ditegakkan dengan menerapkan intervensi pemberian aromaterapi *peppermint* yang bertujuan untuk mengatasi masalah pada bersihan jalan nafas pasien. Diagnosa ansietas juga ditegakkan oleh penulis dengan menerapkan intervensi teknik distraksi menonton video kartun kesukaan anak yang bertujuan untuk mengatasi masalah ketakutan dan kecemasan yang dirasakan oleh anak agar selama perawatan dan juga pemberian terapi anak akan jauh lebih kooperatif dan tidak rewel. Lalu untuk diagnosa keperawatan risiko jatuh ditegakkan oleh penulis dengan dilakukannya tindakan pencegahan jatuh yang bertujuan untuk mengatasi risiko anak jatuh dari bed tempat tidurnya dikarenakan anak saat ini sudah mulai aktif dalam bergerak.

Dari ketiga diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan, penulis memprioritaskan salah satu diagnosa keperawatan yang menjadi penyebab utama masalah yang dirasakan oleh pasien yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif yang ditandai dengan data orangtua pasien mengatakan pasien masih

batuk dan dahak susah untuk keluar, berdasarkan hasil pemeriksaan *rontgen thorax* yang dilakukan pada tanggal 19 Desember 2023 didapatkan hasil bronkopneumonia, retraksi dada dengan kedalaman ± 2 cm dan terdengar suara napas tambahan *ronchi*. Data ini sejalan dengan teori (Handayani, 2022) yang menyatakan pasien anak dengan batuk dan terdapat dahak tertahan yang susah keluar, suara napas terdengar *ronchi*, serta hasil pemeriksaan tampak gambar *bronchitis* paru sehingga diangkat diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

Dari hasil pengkajian juga didapatkan bahwa usia anak saat ini 23 bulan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Alfred & Irman, 2023) yang menyebutkan bahwa bronkopneumonia merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering menyerang anak-anak. Sejalan dengan penelitian (Sulung, et al., 2021) bahwa bronkopneumonia merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak yang berusia di bawah 5 tahun.

Dari hasil studi kasus ini didapatkan diagnosa keperawatan prioritas yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif dan modifikasi tindakan intervensi yang diberikan oleh penulis sesuai dengan *Evidenced Based Practice* (EBP) yang ditetapkan oleh penulis yaitu teknik non farmakologi dengan menggunakan *essensial oil* aromaterapi *peppermint* yang bertujuan untuk mengetahui keefektifan terapi komplementer tersebut terhadap pola nafas (frekuensi nafas, penggunaan otot bantu nafas, suara nafas tambahan), penggunaan alat bantu oksigenasi, saturasi oksigen, dan karakteristik sputum (jumlah, warna, konsistensi) pada anak dengan bronkopneumonia.

C. Implementasi dan Evaluasi

1. Implementasi *Evidenced Based Practice* (EBP)

Implementasi *Evidenced Based Practice* (EBP) pada studi kasus ini yaitu teknik non farmakologi dengan menggunakan *essensial oil* aromaterapi *peppermint* yang dilakukan dari tanggal 21 sampai dengan 23 Desember 2023 meliputi sebelum diberikan terapi dilakukan pemeriksaan untuk melihat pola nafas (frekuensi nafas, penggunaan otot bantu nafas,

suara nafas tambahan), penggunaan alat bantu oksigenasi, saturasi oksigen, dan karakteristik sputum (jumlah, warna, konsistensi) pasien. Kemudian penulis melakukan terapi pemberian aromaterapi *peppermint* yang dilakukan selama 5-10 menit. Evaluasi langsung dilakukan setelah diberikan terapi.

Tabel 5.1 Hasil Observasi Frekuensi Nafas, Pengeluaran Sputum, Konsistensi Sputum, Suara Nafas An. S Sebelum dan Setelah Penerapan Aromaterapi *Peppermint*

Hari/tanggal/jam	Waktu, Jumlah Tetes <i>Essensial Oil Peppermint</i>	Frekuensi Nafas (RR)		Pengeluaran Sputum		Konsistensi Sputum		Suara Nafas
		Sblm	Stlh	Sblm	Stlh	Sblm	Stlh	
Hari ke 1 Kamis, 21/12/2023 Jam : Sebelum (10.30) dan Sesudah (10.40)	10 menit, 5 tetes	37x/ menit	36 x/ menit	Tidak	Ya	Kental	Kental	Ronkhi
Hari ke 1 Kamis, 21/12/2023 Jam : Sebelum (15.30) dan Sesudah (15.40)	10 menit, 5 tetes	35 x/ menit	33 x/ menit	Ya	Ya	Kental	Kental	Ronkhi
Hari ke 2 Jum'at, 22/12/2023 Jam : Sebelum (10.00) dan Sesudah (10.10)	10 menit, 5 tetes	32 x/ menit	30 x/ menit	Ya	Ya	Kental	Kental	Ronkhi
Hari ke 2 Jum'at, 22/12/2023 Jam : Sebelum (16.00) dan Sesudah (16.10)	10 menit, 5 tetes	29 x/ menit	28 x/ menit	Ya	Ya	Cair	Cair	Ronkhi
Hari ke 3 Sabtu, 23/12/2023	10 menit, 5 tetes	29 x/ menit	27 x/ menit	Tidak	Ya	Cair	Cair	Ronkhi

Jam : Sebelum (11.00) dan Sesudah (11.10)								
Hari ke 3 Sabtu, 23/12/2023 Jam : Sebelum (16.10) dan Sesudah (16.20)	10 menit, 5 tetes	28 x/ menit	27 x/ menit	Ya	Ya	Cair	Cair	Ronkhi

Berdasarkan tabel diatas penulis dapat menjelaskan bahwa pada hari ke 1 sebelum diberikan aromaterapi *peppermint* pertama pada An.S frekuensi nafas 37x/menit, akumulasi sputum masih ada dan susah keluar, dan terdengar suara nafas tambahan ronki pada paru kiri terdengar lebih jelas daripada paru kanan. Lalu setelah diberikan aromaterapi *peppermint* pertama dilakukan evaluasi dengan hasil frekuensi nafas 36x/menit, akumulasi sputum masih ada dan keluar lewat hidung sekitar 4cc dengan konsistensi kental, dan terdengar suara nafas tambahan ronki pada paru kiri terdengar lebih jelas daripada paru kanan. Lalu sebelum diberikan aromaterapi *peppermint* kedua pada An.S frekuensi nafas 35x/menit, akumulasi sputum masih ada dan susah keluar, dan terdengar suara nafas tambahan ronki pada paru kiri terdengar lebih jelas daripada paru kanan. Lalu setelah diberikan aromaterapi *peppermint* kedua dilakukan evaluasi dengan hasil frekuensi nafas 33x/menit, akumulasi sputum masih ada dan keluar lewat hidung sekitar 3cc dengan konsistensi kental, dan terdengar suara nafas tambahan ronki pada paru kiri terdengar lebih jelas daripada paru kanan.

Untuk hari ke 2 sebelum diberikan aromaterapi *peppermint* pertama pada An.S frekuensi nafas 32x/menit, akumulasi sputum masih ada dan sudah keluar setelah diberikan nebul pagi sekitar 3cc lewat hidung dengan konsistensi kental, dan terdengar suara nafas tambahan ronki pada paru kiri terdengar lebih jelas daripada paru kanan. Lalu setelah diberikan aromaterapi *peppermint* pertama dilakukan evaluasi dengan hasil

frekuensi nafas 30x/menit, akumulasi sputum masih ada dan keluar lewat hidung sekitar 3cc dengan konsistensi kental, dan terdengar suara nafas tambahan ronki pada paru kiri terdengar lebih jelas daripada paru kanan. Lalu sebelum diberikan aromaterapi *peppermint* kedua pada An.S frekuensi nafas 29x/menit, akumulasi sputum masih ada dan sudah keluar setelah nebul siang sekitar 3cc dengan konsistensi cair, dan terdengar suara nafas tambahan ronki pada paru kiri terdengar lebih jelas daripada paru kanan. Lalu setelah diberikan aromaterapi *peppermint* kedua dilakukan evaluasi dengan hasil frekuensi nafas 28x/menit, akumulasi sputum masih ada dan keluar lewat hidung sekitar 3cc dengan konsistensi cair, dan terdengar suara nafas tambahan ronki pada paru kiri terdengar lebih jelas daripada paru kanan.

Sedangkan pada hari ke 3 sebelum diberikan aromaterapi *peppermint* pertama pada An.S frekuensi nafas 29x/menit, akumulasi sputum masih ada dan belum ada sputum yang dikeluarkan dari pagi, dan terdengar suara nafas tambahan ronki pada paru kiri terdengar berkurang dari sebelumnya atau terdengar samar. Lalu setelah diberikan aromaterapi *peppermint* pertama dilakukan evaluasi dengan hasil frekuensi nafas 27x/menit, akumulasi sputum masih ada dan keluar lewat hidung sekitar 1cc dengan konsistensi cair, dan terdengar suara nafas tambahan ronki samar pada paru kiri. Lalu sebelum diberikan aromaterapi *peppermint* kedua pada An.S frekuensi nafas 28x/menit, akumulasi sputum masih ada dan sudah keluar setelah nebul siang sekitar 1cc dengan konsistensi cair, dan terdengar suara nafas tambahan ronki samar pada paru kiri. Lalu setelah diberikan aromaterapi *peppermint* kedua dilakukan evaluasi dengan hasil frekuensi nafas 27x/menit, akumulasi sputum masih ada dan keluar lewat hidung sekitar 4cc dengan konsistensi cair, dan terdengar suara nafas tambahan ronki samar pada paru kiri.

Hasil evaluasi yang dilakukan oleh penulis pada pasien dengan berfokus pada diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif

yaitu masalah belum sepenuhnya teratasi atau belum teratasi sepenuhnya selama 3 hari penerapan intervensi. Namun setelah dilakukan intervensi selama 3 hari didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh dalam pemberian aromaterapi *peppermint* terhadap frekuensi nafas, akumulasi sputum, dan suara nafas tambahan pada pasien bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif. Kriteria hasil yang didapatkan yaitu produksi sputum, frekuensi nafas dan suara nafas tambahan ronki pasien berkurang. Dengan demikian, penulis menganjurkan orangtua pasien untuk dapat menggunakan *essensial oil* aromaterapi *peppermint* dirumah ketika anak mengalami batuk dengan dahak yang susah untuk dikeluarkan. Terapi ini dapat dilakukan sebagai alternatif awal yang secara mudah dapat diterapkan secara mandiri dirumah untuk mengatasi dahak yang susah untuk dikeluarkan pada anak.

Kendala dalam pelaksanaan intervensi pemberian aromaterapi *peppermint* berada pada saat pelaksanaan intervensi hari pertama dimana anak cenderung rewel dan menangis saat intervensi. Hal ini dapat terjadi karena anak merasa takut. Kendala ini dapat diatasi pada hari kedua dengan dilakukan intervensi untuk mengatasi ketakutan atau kecemasan yang dialami oleh anak yaitu dengan menerapkan teknik distraksi menonton video kartun kesukaan berupa kartun gajah. Penulis menerapkan teknik distraksi tersebut dan mendapatkan hasil bahwa anak jauh lebih tenang dan fokus anak teralihkan dengan menonton video kartun gajah sehingga anak tidak rewel selama pemberian terapi *peppermint*. Dengan demikian, penulis menganjurkan orangtua pasien dapat menerapkan teknik distraksi menonton video kartun kesukaan anak ini sebagai pendamping dalam pemberian aromaterapi *peppermint* pada anak agar dalam pemberian terapi anak menjadi lebih tenang dan tidak rewel.

Berdasarkan jurnal acuan yang digunakan oleh penulis, *Evidenced Based Practice* (EBP) dilakukan selama 5 hari dengan 1x pemberian namun karena keterbatasan waktu dalam penyusunan karya ilmiah ini,

penulis memodifikasi dalam pemberian *Evidenced Based Practice* (EBP) dilakukan selama 3 hari dengan 2x pemberian terapi sehingga keakuratan hasil implementasi *Evidenced Based Practice* (EBP) dapat terlihat pada saat evaluasi. Untuk lebih menilai keakuratan hasil implementasi *Evidenced Based Practice* (EBP), penulis juga melakukan implementasi sebelum diberikan terapi nebulisasi untuk menilai keefektifan *Evidenced Based Practice* (EBP) terhadap penurunan frekuensi nafas, pengeluaran sputum dan penurunan suara nafas tambahan pada pasien.

Dalam pemberian aromaterapi *peppermint* pada jam pemberian tidak selalu sama, dikarenakan menyesuaikan dengan jam anak bangun dan juga menunggu *mood* anak bagus. Hal ini dilakukan untuk mengurangi risiko anak menjadi rewel dan susah untuk kooperatif selama pemberian intervensi. Dan untuk durasi waktu yang digunakan penulis dalam pemberian aromaterapi *peppermint* selama 5 menit.

2. Hasil Penerapan *Evidenced Based Practice* (EBP)

Hasil penerapan *Evidenced Based Practice* (EBP) dari studi kasus ini pasien mengalami penurunan terhadap frekuensi pernafasan dan juga penurunan pada suara nafas tambahan ronkhi yang dialami oleh pasien dimana hasil ini sejalan dengan studi kasus yang dilakukan oleh (Prastio, Imamah, & Yulianti, 2023) bahwa aromaterapi *peppermint* ini dapat digunakan untuk terapi inhalasi sederhana yang berpengaruh terhadap penurunan frekuensi pernafasan pada anak dengan bronkopneumonia. Sejalan dengan studi kasus (Br. Manik, 2021) dengan hasil bahwa minyak *peppermint* dapat mengurangi batuk, frekuensi nafas, dan suara nafas tambahan pada pasien.

Setelah dilakukan penerapan *Evidenced Based Practice* (EBP) dengan aromaterapi *peppermint* didapatkan hasil bahwa dahak atau sekret yang tertahan dapat keluar sedikit demi sedikit setelah dilakukan pemberian aromaterapi. Hasil ini sejalan dengan studi kasus yang dilakukan oleh Ningrum (2019) bahwa pemberian terapi inhalasi sederhana dengan

menggunakan daun mint dapat menurunkan frekuensi nafas sehingga dapat berkurang dan sekret dapat dikeluarkan sedikit demi sedikit. Sedangkan studi kasus yang dilakukan oleh (Fatikatin, 2023) juga menyebutkan bahwa terapi inhalasi *peppermint oil* efektif dalam mempermudah dalam mengeluarkan dahak sehingga dapat mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif.

Pada saat penerapan implementasi, penulis menggunakan instrument mangkok yang berisi air panas yang telah diberi tetesan *peppermint oil* untuk pemberian aromaterapi *peppermint* dan uap dari air hangat tersebut efektif dalam mengencerkan dahak pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian (Nurhayati, Supriatin, & Lindayani, 2021) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan aromaterapi daun *mint* sangat efektif untuk mengurangi sesak nafas yang dialami oleh pasien dan juga mengencerkan dahak sehingga mempermudah pasien dalam mengeluarkan dahak.

Dalam penelitiannya (Silitonga, Betti, Sihombing, & Simangunsong, 2020) pemberian aromaterapi daun *mint* yang dilakukan dengan menggunakan metode inhalasi sederhana menggunakan alat *diffuser* dimana masukkan 2-3 tetes minyak *essensial* yang mengandung daun mint ke dalam alat *diffuser* selama 3x sehari dalam kurun waktu 15 menit selama 1 minggu dengan hasil penelitian menyebutkan bahwa terjadi penurunan pada sesak nafas yang dialami oleh pasien serta mengencerkan dahak sehingga membantu pasien dalam mengeluarkan dahak. Hal ini dapat menjadi pertimbangan dalam pemberian implementasi dimana ini dapat mengurangi risiko yang mungkin terjadi pada pasien karena air panas yang terdapat di mangkok mungkin dapat tumpah dilihat dari pasien dalam karya ilmiah ini merupakan anak dan keaktifan anak dalam bergerak.