

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

1. Analisis Pengkajian Pada Kasus Kelolaan

Tahap ini ialah langkah pertama dalam tahapan keperawatan yang mencakup metode terstruktur untuk mengumpulkan data. Data objektif diperoleh dari hasil pengamatan langsung terhadap pasien, sementara data subjektif dikumpulkan melalui wawancara mengenai keluhan yang dirasakan oleh pasien.

Dalam studi kasus ini, pengkajian dilakukan pada An.AF usia 11 tahun dengan diagnosa asma melalui anamnesa pada tanggal 21 Mei 2024 pukul 09.30 WIB. Pengkajian merupakan proses pengumpulan informasi dasar mengenai pasien guna mengenali dan memahami gangguan serta keperluan kesehatan dan keperawatan meliputi aspek jasmani, psikologis, sosial, dan lingkungan. Hal tersebut bertujuan mendapatkan data kesehatan pasien, menentukan masalah keperawatan dan mengambil keputusan yang benar untuk tahapan selanjutnya (Dermawan, 2012 dalam Delianti et al., 2023).

Pada studi kasus didapatkan hasil penilaian yang dikerjakan tanggal 21 Mei 2024 pukul 09.00 WIB yaitu keluhan utama pasien ialah sesak napas. Hasil pengkajian didapatkan hasil pengecekan tanda vital seperti tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,80C, RR 38x/menit, dan nadi 132x/menit. Pada saat pengkajian pasien mengeluhkan rasa sesak dan bertambah ketika berbaring, pasien mengeluhkan batuk dan terkadang dahak sulit keluar. Pada malam hari, pasien mengeluhkan sulit tidur, sering terbangun, dan kurang nyenyak karena hambatan lingkungan yaitu suhu kamar yang terlalu dingin.

Keluarga pasien menyebutkan An.AF merasakan kesulitan bernapas sejak hari sabtu sore. Keluarga pasien mengatakan An.AF mengalami batuk sudah 3 hari. Rasa sesak kambuh ketika pasien selesai beraktivitas bermain layangan atau lari-larian bersama temannya di lapangan. Pasien terlihat

memakai otot tambahan untuk bernapas, adanya suara napas tambahan berupa wheezing, pola napas terlihat cepat dan dangkal, dan pasien terlihat menggunakan oksigen nasal kanul dengan aliran 3 l/menit.

Temuan ini sejalan dengan studi yang dikerjakan oleh (Dzulqornaian, F & Mardiyah, 2023) bahwa pasien asma biasanya mengalami gejala umum yaitu sesak napas, fase ekspirasi napas memanjang, pemakaian otot tambahan dalam bernapas, dan terdengar bunyi mengi. Gejala ini berkaitan dengan tingkat keparahan peradangan yang beragam. Proses peradangan kronis mengakibatkan saluran pernapasan menjadi lebih sensitif yang mempermudah munculnya bronkokonstriksi, edema, dan produksi lendir yang berlebihan, akhirnya menghambat aliran udara di jalan napas.

2. Analisis Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian dalam studi kasus tersebut, data fokus menunjukkan adanya masalah keperawatan pola napas tidak efektif berkaitan dengan hambatan upaya napas. Hal ini ditunjukkan melalui tiga gejala mayor yaitu dispnea, penggunaan otot bantu pernapasan, dan pola napas abnormal (takipnea). Tanda dan gejala tersebut menunjukkan pola napas tidak efektif yaitu inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak menyediakan sirkulasi udara yang memadai.

Hal ini selaras dengan penelitian terdahulu yang menyampaikan pasien dengan asma mempunyai permasalahan yang sering muncul yaitu pola napas tidak efektif. Pasien mengalami sesak napas sehingga pola pernapasan menjadi abnormal (takipnea) (Sijabat et al., 2024). Pasien yang mengalami gangguan pada pola napas akan mengalami kendala dalam memenuhi kebutuhan oksigen sehingga frekuensi pernapasan menjadi meningkat. Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan saturasi oksigen dalam darah, meningkatkan kerja pernapasan, dan berpotensi mengakibatkan kelelahan otot pernapasan.

Hasil pengkajian juga menunjukkan data-data yang memperkuat dalam menegakkan diagnosa keperawatan yang lain yaitu diagnosa

keperawatan bersihan jalan tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan napas yang dibuktikan dengan batuk tidak efektif, suara napas wheezing, dan frekuensi napas berubah. Selanjutnya, diagnosa keperawatan gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan dibuktikan dengan mengalami kesulitan tidur, mengalami sering bangun, dan mengeluhkan kualitas tidur yang rendah.

3. Analisis Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah rangkaian langkah yang dirancang untuk memperoleh tiap sasaran spesifik. Penyusunan rencana keperawatan mencakup penetapan tujuan tindakan dan evaluasi susunan asuhan keperawatan pada pasien, dari hasil kajian, sehingga gangguan kesehatan dan keperawatan dapat diatasi (Oktiawati & Julianti, 2019 dalam Delianti et al., 2023). Dalam tahap intervensi keperawatan akan memberikan rencana terapi tiup super bubbles selama 2 kali dengan lama terapi 5 menit di setiap harinya. Luaran yang diharapkan berdasarkan SLKI yaitu pola napas (L.01004) kriteria hasil dispnea menurun, penggunaan otot bantu napas menurun, frekuensi napas membaik, kedalaman napas membaik (SLKI DPP PPNI, 2019).

Tindakan komplementer dari rencana mengatasi ketidakefektifan pola napas yaitu dengan memberikan evidence based nursing (EBN) terapi tiup super bubbles. Terapi ini merupakan permainan yang melibatkan pernapasan dalam dan pernapasan panjang. Terapi ini dirancang 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 super bubbles menambah efek menenangkan saat anak meniup gelembung secara perlahan (Padila et al., 2020). Selain itu, dalam mengatasi ketidakefektifan pola napas juga diberikan terapi medis yaitu terapi inhalasi dengan obat ventolin dosis 1 ampul (2,5 mg) dan diencerkan dengan NaCl 2 cc.

Intervensi keperawatan sebagai langkah untuk menanggulangi diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif ialah dengan memberikan manajemen jalan napas yaitu memberikan latihan batuk yang efektif serta mengatur posisi pasien menjadi semi fowler. Diagnosa keperawatan gangguan pola tidur diberikan intervensi keperawatan yaitu dukungan tidur dengan memodifikasi lingkungan.

4. Analisis Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan ialah satu di antara bagian dari rangkaian keperawatan, yang termasuk dalam jenis tindakan keperawatan. Ini melibatkan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang dituju dari perawatan serta memastikan tindakan tersebut dilakukan dan diselesaikan (Perry & Potter, 2014 dalam Delianti et al., 2023). Implementasi keperawatan untuk mengatasi diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif adalah penerapan terapi tiup super bubbles yang dilakukan selama 5 menit yang dilakukan sebanyak 15 kali tiupan selama 2 hari yaitu pada tanggal 21 Mei 2024 dan 22 Mei 2024. 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 sudah tidak berat dan lebih lega. Hal ini menunjukkan bahwa tiup super bubbles berperan dalam menurunkan frekuensi napas pada pasien asma. Terapi tiup super bubbles menenangkan ketika anak meniupkan gelembung pelan-pelan (Harsismanto et al., 2020).

Diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif diberikan implementasi dimulai melalui observasi tanda-tanda vital, melakukan auskultasi bunyi napas pasien, memberikan O₂ dengan nasal kanul sebanyak 3 liter, mengatur posisi (semi fowler), dan mengajarkan pasien melakukan teknik batuk efektif. Sedangkan, diagnosa keperawatan gangguan pola tidur diberikan implementasi dimulai dengan menemukan pola aktivitas dan istirahat, menemukan penyebab gangguan tidur, dan mengatur suasana seperti penerangan yang dikurangi hingga temperatur ruangan diatur tidak terlalu dingin.

5. Analisis Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dalam konteks keperawatan adalah tahap akhir dari proses perawatan yang melibatkan penilaian respons pasien terhadap intervensi keperawatan serta progress menuju pencapaian tujuan yang telah ditetapkan (Perry & Potter, 2014 dalam Delianti et al., 2023). Studi kasus yang dilakukan pada tanggal 21 – 22 Mei 2024 pada anak penderita asma yaitu An.AF di Ruang Menoreh Kidul RSUD Wates dengan melakukan intervensi pemberian terapi tiup super bubbles yang dilakukan selama 5 menit. Didapatkan hasil dari implementasi berikut ini :

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

No	Waktu Penerapan	Perubahan Frekuensi Pernapasan		Perubahan Saturasi Oksigen		Keterangan
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	
		1	Hari 1	38	32	
2	Hari 2	28	24	97%	99%	Pasien melaporkan sudah tidak sesak. Pasien mengatakan kondisi saat ini sudah membaik daripada sebelumnya.

Merujuk pada tabel di atas tampak bahwa setelah menerima intervensi terapi tiup super bubbles, diketahui bahwa pada hari pertama frekuensi pernapasan yang awalnya 38x/menit mengalami penurunan 5

kali menjadi 32x/menit. Saturasi oksigen yang awalnya 97% mengalami peningkatan menjadi 98%. Pasien An.AF melaporkan bahwa rasa sesak yang dialami setelah terapi tiup super bubbles sudah tidak berat dan lebih lega. Pasien An.AF mampu mengikuti prosedur terapi tiup super bubbles dengan rileks dan nyaman. Keluarga pasien An.AF sangat berperan dalam mendampingi dan memberikan dukungan selama pelaksanaan terapi tiup super bubbles. Suara wheezing yang terdengar tidak begitu keras seperti sebelum diberikan intervensi. Pasien An.AF masih terpasang selang nasal kanul dengan oksigen 3 l/menit.

Pada hari kedua, setelah diberikan intervensi terapi tiup super bubbles, didapatkan hasil bahwa frekuensi pernapasan yang awalnya 28x/menit mengalami penurunan sebanyak 4 kali menjadi 24x/menit. Saturasi oksigen yang awalnya 97% meningkat menjadi 99%. Pasien An.AF melaporkan sudah tidak merasa sesak seperti hari sebelumnya dan menyatakan bahwa kondisinya sudah membaik. An.AF sangat kooperatif selama intervensi terapi tiup super bubbles. An.AF sudah tidak lagi menggunakan selang oksigen nasal kanul dan mampu bernapas dengan ringan dan santai. Suara wheezing sudah tidak terdengar.

Hasil tersebut selaras dengan riset yang dikerjakan oleh (Harsismanto et al., 2020), terapi nonfarmakologi dengan tiup super bubbles berpengaruh berkaitan dengan frekuensi pernapasan pada anak penderita asma. Terapi ini bekerja dengan memberikan distraksi berguna untuk membuka aliran udara di paru-paru, sehingga mampu mengurangi sesak napas. Selain itu, aktivitas meniup super bubbles juga membantu pengembangan paru-paru dan meningkatkan efektivitas pernapasan dan mengurangi kecepatan napas pada anak penderita asma.

Terapi tiup super bubbles mempunyai pengaruh positif terhadap peningkatan fungsi pernapasan pada anak-anak dengan asma. Selain itu, terapi ini juga memberikan manfaat psikologis dengan mengurangi kecemasan dan stress pada anak-anak, sehingga mereka merasa lebih nyaman dan rileks. Interaksi yang menyenangkan selama terapi juga

meningkatkan kepatuhan anak-anak terhadap program perawatan dan dukungan dari keluarga saat melakukan terapi memperkuat hubungan dan kolaborasi antara pasien, keluarga, dan tenaga medis. dengan demikian, terapi tiup super bubbles tidak hanya berkontribusi pada perbaikan kondisi fisik anak-anak dengan asma tetapi juga mendukung kesejahteraan emosional mereka (Harsismanto et al., 2020; Munawaroh et al., 2023).

Evaluasi keperawatan yang diperoleh dalam diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yaitu pasien merasakan batuk yang diderita masih berdahak namun tidak seberat kemarin dan kondisi lebih baik dibandingkan hari kemarin. Sedangkan, evaluasi keperawatan yang didapatkan dalam diagnosa keperawatan gangguan pola tidur adalah pasien sudah dapat tertidur dengan baik di malam hari, masih sering terjaga saat tidur malam namun tidak terlalu sering seperti kemarin.

B. Implikasi Keperawatan

Setelah dilakukan intervensi terapi tiup super bubbles selama dua kali dalam dua hari pada pasien An.AF dengan asma terlihat pengurangan frekuensi napas dan peningkatan kadar oksigen. Terapi tiup super bubbles dapat membantu mengontrol pernapasan menjadi lebih baik, hal ini sesuai dengan riset sebelumnya. Namun, perubahan signifikan selama periode implementasi 2 hari ini turut dipengaruhi oleh perawatan medis termasuk penggunaan bronkodilator dalam bentuk Ventolin 1 ampul yang mampu meredakan gejala asma dan pemberian O₂ melalui nasal kanul sebanyak 2 lpm yang mampu meningkatkan kadar oksigen dalam darah.

C. Hambatan

Dalam pelaksanaan intervensi terapi tiup super bubbles pada salah satu pasien anak dengan asma yang berusia 11 tahun di RSUD Wates, ditemukan beberapa hambatan. Salah satu hambatan utama adalah kesulitan dalam menetapkan pasien anak dengan asma, karena tidak selalu terdapat pasien anak dengan asma yang berada di dalam bangsal anak. Ketidakpastian ini menyulitkan perencanaan dan pelaksanaan terapi secara rutin. Selain itu, pasien anak yang terlibat dalam terapi mungkin merasa bosan atau tidak tertarik,

sehingga mempengaruhi efektivitas terapi. Terapi tiup super bubbles memiliki beberapa prosedur dalam pelaksanaannya, kurangnya pemahaman orang tua mengenai manfaat dan prosedur terapi juga menjadi kendala, karena dukungan orang tua sangat penting untuk keberhasilan terapi. Dengan mengidentifikasi dan mengatasi hambatan-hambatan ini, pelaksanaan terapi tiup super bubbles pada anak dengan asma dapat berjalan lebih efektif dan maksimal.

D. Peluang

Pelaksanaan intervensi tiup super bubbles pada pasien anak dengan asma di bangsal anak ruang menoreh kidul RSUD Wates Kulon Progo memiliki beberapa peluang yang berpengaruh. Pertama metode ini dapat meningkatkan kepatuhan anak terhadap terapi karena sifat terapi yang interaktif dan menyenangkan, sehingga memudahkan mereka untuk terlibat aktif dalam proses perawatan. Kedua, terapi ini berpotensi mengurangi ketergantungan pada obat bronkodilator dengan membantu anak melatih otot-otot pernapasan secara alami dan efektif.