

BAB V

PEMBAHASAN

A. Gambaran Hasil Pengkajian

Hasil Pengkajian yang dilakukan pada An.I usia 7 tahun pada tanggal 25 juli 2023 diantar ibu ke RSUD Sleman dengan keluhan anak demam sejak 2 hari yang lalu, dan batuk berdahak,. Hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum anak lemah, kesadaran anak compos mentis. Berat badan anak 17,5 kg dengan tinggi badan 109cm. Hasil IMT anak 14,8 dengan status nutrisi gizi normal. Selama sakit anak mengalami sedikit penurunan nafsu makan. Aktivitas pemenuhan kebutuhan kebersihan diri anak dibantu oleh ibu. Pola tidur anak berubah, anak hanya tidur 6-8 jam perhari. Hasil vital sign nadi : 113 x/menit, RR: 27 x/menit, S: 37,7 °C dan saat diauskultasi terdengar suara ronchi.

Berdasarkan teori pengkajian keperawatan dengan riwayat kesehatan saat ini pada pasien dengan bronkopneumonia pada anak biasanya datang dengan keluhan demam, batuk, peningkatan frekuensi pernafasan, tidak mau makan, muntah dan diare pada bayi serta mengigil, sakit kepala, dispnea, mual dan muntah pada anak yang lebih besar (Kyle,2014)

Hasil pengkajian yang dilakukan peneliti pada tanggal 25 Juli 2023 didapatkan data An.I dengan Diagnosa Medis Bronkopneumonia. Dan diperoleh dua Diagnosa keperawatan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi tertahan ditandai dengan batuk tidak efektif, Resiko Termogulasi Tidak Efektif b.d Resiko penyakit ditandai dengan demam dapat teratasi pada hari pertama.

B. gambaran sebelum dilakukan intervensi fisioterapi dada

Pada laporan hasil Implementasi ini, didapatkan hasil dari diagnosa prioritas yaitu Bersihan Jalan Napas Tidak Efetif dengan berfokus Tindakan yaitu memberikan Fisioterapi Dada. Penatalaksanaan non-farmakologi dapat dilakukan dengan Fisioterapi Dada dengan tujuan dapat membantu pasien mampu mengeluarkan dahak. Fisioterapi dada adalah gabungan dari beberapa teknik terapi dalam mengeluarkan sekret secara mandiri ataupun gabungan sehingga tidak mengakibatkan akumulasi sekret yang menyebabkan jalan napas yang tersumbat

dan komplikasi dari beberapa penyakit lain yang mengakibatkan penurunan fungsi ventilasi di dalam paru-paru (Firman & Novithasari, 2022).

Perkembangan Penerapan fisioterapi dada pada pasien sebelum dan sesudah diberikan penerapan dapat dilihat pada tabel 5.1 Gambaran hasil observasi sebelum dilakukan fisioterapi dada.

Tabel 5.1 Gambaran Bersihan Jalan Nafas Sebelum Dilakukan Penerapan Fisioterapi Dada Pada Anak Dengan Bronkopneumonia.

Hari/Tgl	Jam	Sebelum					
		RR	S	SPO2	Sekret	Suara paru	Pola tidur
Selasa 25/7/20223	10.35	26	36,6	97%	Dahak tertahan	Ronchi	Kurang tidur
Rabu 26/7/2023	10.20	28	36,3	98%	Dahak keluar	kurang	Baik
Kamis 27/7/2023	09.00	27	36,2	98%	Dahak keluar	kurang	Baik

Sebelum dilakukan Intervensi fisioterapi dada pada An.I terdapat batuk berdahak. Dari hasil intervensi pada hari pertama pada tanggal 25 Juli 20223 Pukul 10.35 belum terjadi perubahan terhadap bersihan jalan napas. Pada intervensi hari kedua pada tanggal 26 Juli 20223 Pukul 10.20 belum juga terjadi perubahan yang signifikan akan tetapi pada intervensi hari ketiga pada tanggal 27 Juli 20223 Pukul 90.00 perubahan yang terjadi pada bersihan jalan napas tidak efektif sudah terlihat adanya perubahan.

Tabel 5.2 Gambaran Bersihan Jalan Nafas Sesudah Dilakukan Penerapan Fisioterapi Dada Pada Anak Dengan Bronkopneumonia

Hari/Tgl	Jam	Sesudah					
		RR	S	SPO2	Sekret	Suara paru	Pola tidur
Selasa 25/7/20223	10.35	27	36,5	98%	Dahak tertahan	Ronchi	Kurang tidur
Rabu 26/7/2023	10.20	28	36,3	98%	Dahak keluar	kurang	Baik

Kamis 27/7/2023	09.00	28	36,5	99%	Dahak keluar	kurang	Baik
--------------------	-------	----	------	-----	-----------------	--------	------

Setelah diberikan fisioterapi dada pada An.I dari hasil intervensi hari pertama pada tanggal 25 Juli 20223 Pukul 10.35 pasien belum mampu mengeluarkan sekret. Pada intervensi hari kedua pada tanggal 26 Juli 20223 Pukul 10.20 pasien sudah mampu dalam mengeluarkan sekret dengan jumlah \pm 1cc sedangkan pada hari ketiga pada tanggal 27 Juli 20223 Pukul 90.00 dengan jumlah sekret 1,5cc.

Intervensi fisioterapi dada yang dilakukan oleh peneliti dilakukan sebanyak 2 kali dalam 1 hari selama 3 hari dengan lama waktu 20 menit. Intervensi fisioterapi dada ini dilakukan 2 kali sehari pada saat pagi dan sore hari. Tetapi fisioterapi dada bukan sala satu terapi komplementer untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan bronkopneumonia tetapi memerlukan terapi farmakologi yaitu dengan pemberian obat salbutamol.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi pernafasan baik sebelum dan sesudah dilakukan fisioterapi dada didapatkan perbedaan yang signifikan p-value 0,001, $p < 0,05$. Hasil penelitian sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya didapatkan (Hidayatin, 2020), menyatakan bahwasannya fisioterapi dada berefektif terhadap bersihan jalan nafas.

Tindakan fisioterapi dada dilakukan secara mandiri dan hati-hati karena organ anak masih dalam masa pertumbuhan. Sebelum dilakukan tindakan fisioterapi dada, perawat melakukan auskultasi yang berfungsi untuk mendengarkan suara pernafasan klien dan untuk mengetahui penumpukan sputum pada saluran pernafasan pasien sehingga memudahkan perawat dalam memposisikan pasien Setelah mengatur posisi pasien, tindakan selanjutnya adalah perkusi dan vibrasi. Perkusi dan vibrasi dalam tindakan fisioterapi dada berguna untuk membuat sputum yang menempel pada saluran pernafasan mampu lepas dan keluar. Perkusi dilakukan dengan menggunakan 3 jari atau 4 jari salah satu tangan yang dirapatkan jadi satu lalu menepuk perlahan bagian dada dan punggung pasien secara perlahan dari bawah ke atas.

C. Kekuatan dan Kelemahan Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Kekuatan

Kekuatan dalam laporan karya ilmiah akhir Ners bahwa dilingkungan kerja RSUD Sleman terdapat pembimbing yang mengarahkan serta membimbing penulis dalam karya ilmiah akhir ners ini. Dan pasien kooperatif saat dilakukan fisioterapi dada. Ibu serta keluarga pasien turut ikut antusias dalam melakukan tindakan penerapan fisioterapi dada serta memberikan motivasi dan dukungan kepada An.I untuk cepat sembuh.

2. Kelemahan

Kelemahan dalam laporan karya ilmiah ini adalah hanya dilakukan pada satu klien sehingga belum ada pembandingan pada klien lain dengan penyakit yang sama maupun dengan penyakit yang berbeda. Dan juga pada jangka waktu dalam penerapan intervensi yang dilakukan hanya 3 hari dengan frekuensi dalam sehari 2 kali pelaksanaan, dimana pada evidence based nursing pelaksanaan intervensi 1 kali sehari dalam 30 hari pelaksanaan.