

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI
KOLABORASI PEMBERIAN NEBULIZER DAN BATUK
EFEKTIF PADA PASIEN NY.P DAN TN.W DENGAN
DIAGNOSA MEDIS PNEUMONIA DI WILAYAH
RS DKI JAKARTA

Putri Wandira Dwiyanti¹, Dayan Hisni^{2*}

¹⁻²Universitas Nasional

Email Korespondensi: dayanhisni@civitas.unas.ac.id

Disubmit: 12 Januari 2024

Diterima: 16 Februari 2024

Diterbitkan: 01 April 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i4.13837>

ABSTRAK

Pneumonia adalah istilah medis yang digunakan untuk menyatakan peradangan yang terjadi pada dinding bronkiolus dan jaringan paru di sekitarnya. Penyakit ini adalah infeksi akut yang mengenai jaringan (paru-paru) tepatnya di alveoli yang disebabkan oleh beberapa mikroorganisme seperti virus, bakteri, mikroorganisme lainnya. Salah satu hal yang dapat terjadi adalah terhambatnya jalan napas akibat produksi sputum pada saluran pernapasan akibat proses inflamasi mikroorganisme atau virus. Sehingga pasien pneumonia dilakukan intervensi terapi nebulizer dan batuk efektif untuk meningkatkan pola nafas dan pengeluaran secret. Mendiskripsikan bagaimana perubahan tidak terdengar lagi suara ronkhi dan pengeluaran secret pada pasien pneumonia setelah diberikan terapi nebulizer dan batuk efektif. Jenis penelitian ini adalah study kasus yang dilakukan kepada 2 pasien dengan diagnose pneumonia. Penerapan yang pertama dilakukan terapi nebulizer dan dilanjutkan tindakan batuk efektif selama 3 hari berturut-turut setiap hari selama \pm 15 menit. Hasil dari intervensi tindakan kolaborasi nebulizer dan batuk efektif yang telah dilakukan Ny.P pada awal pengkajian didapatkan mengatakan sesak nafas dan sulit untuk mengeluarkan sekret dan pada hari ketiga setelah dilakukan tindakan nebulizer dan batuk efektif pasien sudah tidak sesak dan terdapat sekret berwarna putih. Begitupun Tn.W pada awal pengkajian didapatkan pasien tampak sesak dan keluarga pasien mengatakan pasien batuk tetapi sekret tidak dapat di keluarkan dan pada hari kedua setelah dilakukan tindakan nebulizer dan batuk efektif sesak nafas pasien berkurang dan sekret dapat di keluarkan. Hal tersebut menunjukkan bahwa tindakan nebulizer dan batuk efektif meningkatkan bersihan jalan nafas.

Kata Kunci: Terapi Nebulizer dan Batuk Efektif, Pola Nafas Membaik, Pneumonia

ABSTRACT

Bronchopneumonia is a medical term used to describe inflammation that occurs in the walls of the bronchioles and surrounding lung tissue. This disease is an acute infection that affects the tissue (lungs) precisely in the alveoli caused by several microorganisms such as viruses, bacteria, and other microorganisms. One of the things that can occur is airway obstruction due to sputum production in the respiratory tract due to the inflammatory process of microorganisms or

viruses. So pneumonia patients are intervened with nebulizer therapy and effective cough to improve breathing patterns and secret discharge. To describe the changes in ronkhi sound and secret discharge in pneumonia patients after being given nebulizer therapy and effective coughing. This type of research is a case study conducted on 2 patients with a diagnosis of pneumonia. The first application was nebulizer therapy and followed by effective coughing for 3 consecutive days every day for \pm 15 minutes. The results of the intervention of the nebulizer and effective cough collaboration actions that were carried out by Mrs P at the beginning of the assessment were found to show shortness of breath and difficulty in removing secretions and on the third day after the nebulizer and effective coughing the patient was no longer short of breath and there was white secretion. Likewise, Mr.W at the beginning of the assessment found that the patient looked short of breath and the patient's family said the patient was coughing but the secret could not be removed on the second day after the nebulizer and effective coughing the patient's shortness of breath decreased and the secret could be removed. This shows that nebulizers and coughs are effective in improving airway clearance.

Keywords: Nebulizer Therapy And Effective Coughing, Improve Breath Patter, Pneumony.

1. PENDAHULUAN

Pneumonia adalah penyakit infeksi akut yang mengenai jaringan (paru-paru) tepatnya di alveoli yang disebabkan oleh beberapa mikroorganisme seperti virus, bakteri, mikroorganisme lainnya (Kemenkes RI, 2018). Bronkopneumonia adalah istilah medis yang digunakan untuk menyatakan peradangan yang terjadi pada dinding bronkiolus dan jaringan paru di sekitarnya. Brokopeumonia dapat disebut sebagai pneumonia lobularis karena peradangan yang terjadi pada parenkim paru bersifat terlokalisir pada bronkiolus berserta alveolus di sekitarnya. Bronkopneumonia lebih sering merupakan infeksi sekunder terhadap berbagai keadaan yang melemahkan daya tahan tubuh tetapi bisa juga sebagai infeksi primer yang biasanya dijumpai pada anak-anak dan orang dewasa, Pneumonia juga merupakan salah satu penyakit yang diketahui mempengaruhi manusia dan menjadi penyebab utama kematian. Oleh sebab itu, pneumonia masih menjadi masalah kesehatan global hingga saat ini (Silviani, 2023)

Berdasarkan laporan data dari WHO tahun 2019, pneumonia menyebabkan 14% dari seluruh kematian anak di bawah 5 tahun dengan total kematian 740.180 jiwa. Pneumonia banyak terjadi pada 450 juta orang pertahun. Di dunia angka kejadian pneumonia tercatat 9,2 juta jiwa meninggal dalam periode 1 tahun diseluruh dunia, 92% dari total kasus yang telah tercatat ditemukan pada benua Asia dan Afrika (Prabha, 2021). Menurut (Riskesdas, 2018)as, 2018). Prevelensi pengidap pneumonia di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 1,6% sedangkan pada tahun 2018 meningkat 2.0%. Jadi sedari tahun 2013 dan 2018 penyakit Pneumonia mengalami peningkatan sebanyak 0,4% Laporan (Tim Riskesdas 2018, 2018) menyebutkan penderita pneumonia segala umur mencapai 2,21%, pada usia 54-64 tahun 2,5%, usia 65-74 tahun sebanyak 3,0% dan 75 tahun keatas mencapai 2,9%, jika di rata-ratakan, maka penderita pneumonia usia lanjut adalah 2,8%. Jumlah penderita pneumonia di DKI Jakarta pada 2018 sebanyak 14.629 jiwa. Persebaran penderita terbanyak terdapat di Jakarta Barat

sebanyak 4.776 jiwa dan Jakarta Timur sebanyak 3.413 jiwa. Sementara di wilayah lain, sebanyak 3.011 di Jakarta Selatan, 1.926 di Jakarta Utara, 1.454 di Jakarta Pusat, dan 49 di Kepulauan Seribu (Tim Riskesdas, 2018)

Berdasarkan data survey penyakit pneumonia di RSUD UKI didapatkan kasus Pneumonia pada tahun 2023 sebanyak 620 pasien rawat inap dan 1989 pasien rawat jalan. Pada rumah sakit tersebut salah satu gejala yang sering dialami pasien yaitu dispnea karena kesulitan mengeluarkan sputum. Berdasarkan penelitian terdahulu tatalaksana pengeluaran sputum pada pasien pneumonia dapat bersifat farmakologis seperti pemberian bronkodilator, ekspektoran mukolitik dan non-farmakologis seperti fisioterapi dada dan latihan batuk efektif. Hal ini diperkuat berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang menyatakan bahwa terapi nebulizer dan latihan batuk efektif menjadi salah satu pilihan utama untuk intervensi pada masalah bersihan jalan nafas tidak efektif.

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa prevalensi pneumonia tiap tahunnya selalu meningkat dan dibuktikan bahwa penderita terbanyak dialami oleh laki laki dibandingkan dengan perempuan. Selain itu, factor usia menjadi salah satu factor resiko terjadinya peningkatan angka kejadian dan kematian akibat pneumonia di Indonesia maupun di dunia terutama pada lansia dan anak-anak. Banyaknya kasus pneumonia Indonesia biasanya sering ditandai dengan gejala batuk bahkan sampai kesulitan bernafas, seperti pernafasan cepat atau takipnea dan terdapat tarikan dinding dada. Gejala tersebut mengakibatkan pasien dengan pneumonia akan mengalami kesulitan bernafas saat batuk sehingga bisa menghambat sekret untuk dikeluarkan. Maka dari itu dapat ditegaskan diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan napas. Pencegahan dan upaya untuk menangani keluhan dari penderita pneumonia tidak hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan saja tetapi kesehatan lainnya, baik penanganan secara farmakologis maupun penanganan nonfarmakologis yang dapat diberikan pada pasien dengan pneumonia (Nirwati et al., 2019).

Penyakit ini harus segera ditangani agar tidak mengancam nyawa karena dapat menghambat proses oksigenasi tubuh yang merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Salah satu hal yang dapat terjadi adalah terhambatnya jalan napas akibat produksi sputum pada saluran pernapasan akibat proses inflamasi mikroorganisme atau virus (Prabha, 2021) Salah satu gangguan kebutuhan oksigen adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Ketidakefektifan jalan nafas pada pasien pneumonia yang berubah dengan respon sistemik terhadap infeksi, etiologic, derajat lesi paru, dan obstruksi jalan nafas (PPNI, 2019).

Menurut penelitian (Dewi Modjo et al., 2023) mengatakan bahwa kolaborasi pemberian nebulizer terbukti membantu mengatasi masalah pelepasan pernapasan. Hasil peningkatan didapatkan bahwa batuk dan sesak pasien mulai berkurang, respirasi dalam batas normal, terpasang oksigen dan secret berkurang. Berdasarkan hasil sebelum diberikan nebulizer pada pasien masalah belum teratasi pada 2 pasien dan sesudah diberikan nebulizer pada pasien masalah teratasi sebanyak 2 pasien. Berdasarkan hasil tersebut menyatakan bahwa pemberian nebulizer atau terapi inhalasi pada pasien pneumonia dapat melebarkan saluran nafas bronkial sehingga gejala seperti sesak nafas dan mengi menghilang.

Dalam penelitian (Aryani & Argarini, 2023) Latihan batuk efektif merupakan suatu intervensi untuk melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan laring, trakea, dan

bronkiolus dari sekret atau benda asing di jalan napas Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan melalui intervensi latihan batuk efektif pada 2 orang klien An. A dan An. N dengan diagnosa medis bronkopneumonia dengan menggunakan metode deskriptif. Dalam penelitian tersebut terdapat perubahan yang signifikan sebelum dilakukan tindakan dan sesudah dilakukan tindakan dengan hasil klien mampu melakukan latihan batuk efektif, dahak dapat keluar, tidak ada suara napas tambahan dan frekuensi pernapasan dalam rentang normal.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

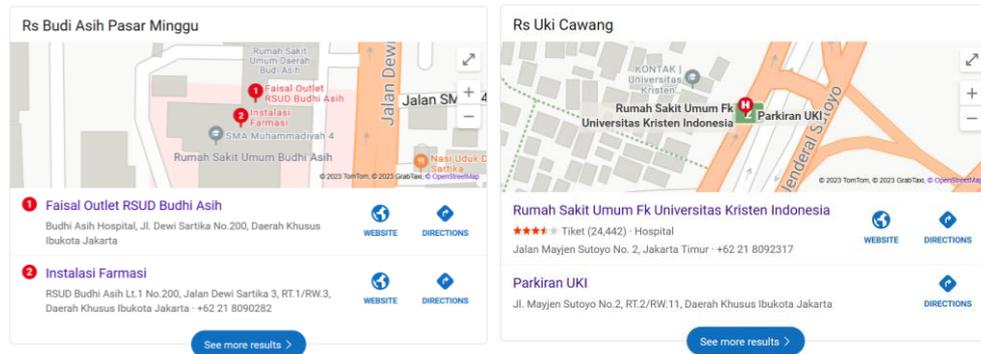
Bronkopneumonia adalah istilah medis yang digunakan untuk menyatakan peradangan yang terjadi pada dinding bronkiolus dan jaringan paru di sekitarnya. Bronkopneumonia dapat disebut sebagai pneumonia lobularis karena peradangan yang terjadi pada parenkim paru bersifat terlokalisir pada bronkiolus beserta alveolus di sekitarnya (Silviani, 2023). Pneumonia adalah penyakit infeksi akut yang mengenai jaringan (paru-paru) tepatnya di alveoli yang disebabkan oleh beberapa mikroorganisme seperti virus, bakteri, mikroorganisme lainnya (Kemenkes RI, 2018).

Pneumonia adalah peradangan akut jaringan paru yang disebabkan oleh mikroorganisme (bakteri, jamur, dan virus). Pneumonia bisa menimbulkan gejala yang ringan hingga berat. Pneumonia juga dikenal dengan istilah paru-paru basah. Pada kondisi ini, infeksi menyebabkan peradangan pada kantong-kantong udara (alveoli) di salah satu atau kedua paru. Akibatnya, alveoli dipenuhi cairan atau nanah sehingga membuat penderitanya sulit bernapas (Amin Huda Nurrarif & Hardhi Kusuma, 2015)

Penyakit ini harus segera ditangani agar tidak mengancam nyawa karena dapat menghambat proses oksigenasi tubuh yang merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Salah satu hal yang dapat terjadi adalah terhambatnya jalan napas akibat produksi sputum pada saluran pernapasan akibat proses inflamasi mikroorganisme atau virus (Prabha, 2021) Salah satu gangguan kebutuhan oksigen adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Ketidakefektifan jalan nafas pada pasien pneumonia yang berubah dengan respon sistemik terhadap infeksi, etiologic, derajat lesi paru, dan obstruksi jalan nafas (PPNI, 2019).

Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, salah satu intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif adalah terapi nebulizer atau inhalasi dan latihan batuk efektif. Terapi nebulizer merupakan suatu jenis terapi yang di berikan melalui saluran napas yang bertujuan untuk mengatasi gangguan atau penyakit pada paru - paru, tujuan dari terapi nebulizer adalah untuk menyalurkan obat langsung ke target organ yaitu paru-paru, tanpa harus melalui jalur sistemik terlebih dahulu. Intervensi ini memiliki 3 jenis tindakan yaitu observasi, terapeutik, dan edukasi. Selanjutnya latihan batuk efektif yang didefinisikan melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan laring, trakea, dan bronkiolus dari sekret atau benda asing di jalan napas. Intervensi ini memiliki 4 jenis tindakan yaitu observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. (Tim Pokja SIKI, 2018)

Dari hasil pengkajian yang dilakukan di RS Budi Asih pada Ny. P dan Di RS UKI pada Tn.W dengan diagnose Pneumonia dengan intervensi nebulizer dan batuk efektif. Dapat membantu meningkatkan pola nafas dan pengeluaran secret.



Gambar 1. Lokasi Pengambilan Data dan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Kolaborasi Pemberian Nebulizer Dan Batuk Efektif Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Pneumonia Di Wilayah RS DKI Jakarta.

3. KAJIAN PUSTAKA

Bronkopneumonia adalah istilah medis yang digunakan untuk menyatakan peradangan yang terjadi pada dinding bronkiolus dan jaringan paru di sekitarnya. Brokopeumonia dapat disebut sebagai pneumonia lobularis karena peradangan yang terjadi pada parenkim paru bersifat terlokalisir pada bronkiolus berserta alveolus di sekitarnya (Silviani, 2023). Pneumonia adalah penyakit infeksi akut yang mengenai jaringan (paru-paru) tepatnya di alveoli yang disebabkan oleh beberapa mikroorganisme seperti virus, bakteri, mikroorganisme lainnya (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan letak anatomis dibagi menjadi 3 yaitu Pneumonia Lobaris, Pneumonia Lobularis (bronchopneumonia) dan Pneumonia interstitialis (bronkiolitis).

Pneumonia lobaris adalah peradangan paru yang terjadi pada satu lobus atau segmen paru yang disebabkan oleh infeksi atau benda asing. Peradangan ini menimbulkan eksudat inflamasi di dalam ruang alveolar yang menyebabkan konsolidasi paru. Pneumonia lobaris biasanya mengenai bronkus dan bronkiolus, dan menyebar berkelompok ke alveoli. (Muhammad Nur Ilham, 2019). Pneumonia lobaris adalah pneumonia yang terjadi pada satu lobus atau segmen dan kemungkinan disebabkan oleh adanya obstruksi bronkus, misalnya pada aspirasi benda asing atau adanya proses keganasan. Jenis pneumonia ini jarang terjadi pada bayi dan orang tua dan sering pada pneumonia bakterial. (Muhammad Nur Ilham, 2019). Pneumonia interstitialis (pneumonia interstitial, pneumonia interstitial idiopatik) adalah lesi inflamasi akut atau kronis yang mempengaruhi dinding alveoli dan jaringan ikat parenkim paru-paru, dengan kemungkinan eksudasi intraalveolar diikuti oleh transisi ke fibrosis. Bentuk interstitial pneumonia ditandai dengan perjalanan panjang dan perubahan struktur paru-paru (Katherina Baranova, 2022).

Pneumonia adalah peradangan akut jaringan paru yang disebabkan oleh mikroorganisme (bakteri, jamur, dan virus). Pneumonia bisa menimbulkan gejala yang ringan hingga berat. Pneumonia juga dikenal dengan istilah paru-paru basah. Pada kondisi ini, infeksi menyebabkan peradangan pada kantong-kantong udara (alveoli) di salah satu atau kedua

paru. Akibatnya, alveoli dipenuhi cairan atau nanah sehingga membuat penderitanya sulit bernapas (Tim Promkes RSST, 2022).

Penyebaran infeksi terjadi melalui droplet dan sering disebabkan oleh streptococcus pneumoniae, melalui selang infus oleh Staphylococcus aureus sedangkan pada pemakaian ventilator oleh Paeruginosa dan enterobacter, dan masa kini terjadi karena perubahan keadaan pasien seperti kekebalan tubuh dan penyakit kronis, polusi lingkungan, penggunaan antibiotic yang tidak tepat. Setelah masuk ke paru-paru organism bermultiplikasi dan jika telah berhasil mengalahkan mekanisme pertahanan paru, terjadi pneumonia (Khadjah et al., 2020)

Bagian-bagian sistem pernafasan yaitu Cavum nasi, faring, laring, trakea, karina, bronchus principalis, bronchus lobaris, bronchus segmentalis, bronchiolus terminalis, bronchiolus respiratoryus, saccus alveolus, ductus alveolus dan alveoli. Terdapat Lobus, dextra ada 3 lobus yaitu lobus superior, lobus media dan lobus inferior. Sinistra ada 2 lobus yaitu lobus superior dan lobus inferior. Pulmo dextra terdapat fissura horizontal yang membagi lobus superior dan lobus media, sedangkan fissura oblique membagi lobus media dengan lobus inferior. Pulmo sinistra terdapat fissura oblique yang membagi lobus superior dan lobus inferior. Pembungkus paru (pleura) terbagi menjadi 2 yaitu parietalis (luar) dan Visceralis (dalam), diantara 2 lapisan tersebut terdapat rongga pleura (cavum pleura). (Hockenberry, 2019)

Menurut (Ansoruddin, 2023) patofisiologi Pneumonia terjadi akibat terhirupnya mikroorganisme yang ada di udara terhirup, organisme dari nasofaring terhisap, atau infeksi menyebar melalui darah dari tempat yang jauh. Bakteri yang masuk ke dalam paru-paru melalui saluran udara akan menyerang bronkiolus dan alveoli, yang kemudian menyebabkan respons inflamasi yang kuat dan menghasilkan cairan edema yang mengandung protein di dalam alveoli dan jaringan interstisial. Bakteri pneumokokus dapat menyebar dari alveoli ke alveoli melalui pori-pori Kohn di berbagai bagian lobus paru-paru. Proses ini menyebabkan terjadinya hepatisasi merah, yang disebabkan oleh keluarnya sel darah merah dan beberapa leukosit dari kapiler paru.

Cairan edematous yang mengandung eritrosit, fibrin, dan jumlah leukosit yang sedikit mengisi alveoli dan septa, sehingga menyebabkan perluasan kapiler alveolar. Akibatnya, luas permukaan alveoli untuk pertukaran oksigen dengan karbon dioksida menjadi berkurang.

Peningkatan produksi dahak dapat terjadi akibat peradangan. Ketika pasien mengalami kesulitan dalam batuk secara efektif, obstruksi jalan napas dapat terjadi karena pengurangan luas permukaan alveolar dan peningkatan produksi sputum. Hal ini mengarah pada kondisi bersihan jalan napas yang tidak efektif. (Arianti, 2019)

Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, salah satu intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif adalah terapi nebulizer atau inhalasi dan latihan batuk efektif. Terapi nebulizer merupakan suatu jenis terapi yang di berikan melalui saluran napas yang bertujuan untuk mengatasi gangguan atau penyakit pada paru - paru, tujuan dari terapi nebulizer adalah untuk menyalurkan obat langsung ke target organ yaitu paru-paru, tanpa harus melalui jalur sistemik terlebih dahulu. Intervensi ini memiliki 3 jenis tindakan yaitu observasi, terapeutik, dan edukasi. Selanjutnya latihan batuk efektif yang didefinisikan melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan laring, trakea, dan bronkiolus dari sekret atau benda asing di

jalan napas. Intervensi ini memiliki 4 jenis tindakan yaitu observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. (Tim Pokja SIKI, 2018)

Seseorang yang mengalami gangguan saluran pernafasan sering terjadi peningkatan produksi lendir yang berlebihan pada paru-parunya, lendir atau dahak sering menumpuk dan menjadi kental sehingga sulit untuk dikeluarkan, terganggunya transportasi pengeluaran dahak ini dapat menyebabkan penderita semakin kesulitan untuk mengeluarkan dahaknya. Oleh sebab itu untuk mempermudah hal tersebut dan mempercepat penyembuhan dapat dibantu dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Pada pengkajian asuhan ini, penulis akan memberikan intervensi tindakan nebulizer dan batuk efektif, diharapkan melalui tindakan nebulizer dan batuk efektif merupakan kumpulan teknik atau tindakan pengeluaran sputum yang dilakukan baik secara mandiri maupun kolaborasi agar tidak terjadi penumpukkan sputum atau sekret yang menyebabkan tersumbatnya jalan nafas dan komplikasi penyakit lain sehingga menurunkan fungsi ventilasi paru-paru. Adapun teknik fisioterapi yang digunakan berupa postural drainage, perkusi dan vibrasi (Agustina et al., 2022).

Terapi nebulizer adalah salah satu prosedur inhalasi yang menggunakan alat yang disebut nebulizer. Alat ini mengubah cairan menjadi tetesan aerosol yang dapat dihirup pasien, obat 13 yang digunakan dalam nebulizer dapat berupa larutan atau suspensi (Sa'diyah dkk, 2023).

Batuk efektif adalah suatu metode batuk dengan benar, dimana klien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah mengeluarkan dahak secara maksimal. Batuk merupakan gerakan yang dilakukan tubuh sebagai mekanisme alamiah terutama untuk melindungi paru paru. Gerakan ini pula yang kemudian dimanfaatkan kalangan medis sebagai terapi untuk menghilangkan lendir yang menyumbat saluran pernapasan akibat sejumlah penyakit (Tambah, 2019).

4. METODE

Metode penulis yang digunakan dalam studi kasus ini adalah metode deskriptif, yaitu menggambarkan fenomena atau fakta yang sudah tersedia di lahan. Penulis melakukan intervensi selama 3 hari yang dimana pada Ny.P dilakukan di RSUD Budi Asih dan Tn.W dilakukan di RS UKI, dilakukan dengan wawancara perawat klien dan keluarga klien, setelah itu melakukan pemeriksaan fisik dan penelusuran rekam medis klien. Analisa data dilakukan untuk mengangkat diagnosa utama yang dapat diberikan intervensi keperawatan. Setelah Analisa data dan diagnosa utama tersusun, dilakukan penyusunan intervensi atau rencana asuhan keperawatan beserta implementasi dan evaluasi yang akan dilakukan tentang nebulizer dan batuk efektif.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Hasil intervensi pada Ny.P pada pertemuan pertama, 10 April 2023 setelah dilakukan tindakan nebulizer dan batuk efektif pasien mengatakan sesak nafas, pasien mengatakan sudah mengerti cara batuk efektif, pasien mengatakan batuk berdahak tetapi dahak tidak dapat keluar. Data objektif, pasien tampak gelisah, lemas, pemeriksana nafas pasien 24 x/menit, nadi 94 x/menit, didapatkan bunyi hipersonor (bunyi

napas yang terjadi karena adanya penyempitan pada saluran napas), auskultasi terdapat bunyi nafas tambahan (ronkhi) pada dua lapang paru-paru, pasien di posisikan fowler, pasien terpasang nasal kanul 3lpm, pasien diberikan nebulizer selama 15 menit berisi obat combivent 2.5 mg dan pasien mengatakan sudah mengerti cara batuk efektif.

Hasil intervensi pada hari kedua, 11 April 2023 setelah dilakukan tindakan nebulizer dan batuk efektif pasien mengatakan sesak nafas berkurang, pasien mengatakan sudah paham dan merasa lega saat secret dapat keluar setelah dilakukan tindakan batuk efektif. Data objektif, pasien terlihat nyaman, setelah dilakukan tindakan nebulizer dan batuk efektif pemeriksaan pernafasan 22 x/menit, nadi 89 x/menit, bunyi nafas tambahan pasien masih rochi, terdapat sputum berwarna kehijauan, pasien di posisikan semi fowler, pasien terpasang nasal kanul 3lpm.

Selanjutnya berdasarkan intervensi Tn.W pada hari pertama 27 Desember 2023 setelah dilakukan tindakan nebulizer dan batuk efektif Keluarga pasien mengatakan pasien batuk berdahak tetapi dahak tidak dapat dikeluarkan. Data objektif, pasien tampak sesak nafas pasien tampak gelisah dan lemas, pemeriksana nafas pasien 26 x/menit, nadi 112 x/menit, didapatkan bunyi hipersonor (bunyi nafas yang terjadi karena adanya penyempitan pada saluran napas), auskultasi terdapat bunyi nafas tambahan (ronkhi) pada daerah kiri paru, pasien di posisikan semi fowler, pasien terpasang nasal kanul 3lpm, pasien diberikan nebulizer selama 15 menit berisi obat ventolin 2,5 mg dan fulmicort 2 ml, pasien mengeluarkan batuk setelah diberikan nebulizer.

Hasil intervensi pada hari kedua, 28 Desember 2023 setelah dilakukan tindakan nebulizer dan batuk efektif. Data objektif pasien mengalami penurunan kesadaran dimana GCS: E:3 V:4 M:4 atau Apatis, Data objektif, pasien tampak sesak nafas berkurang, pasien sudah mulai nyaman dan lemas, pemeriksana nafas pasien 25 x/menit, nadi 107 x/menit, bunyi nafas tambahan pasien sudah tidak terdengar ronkhi setelah dilakukan tindakan nebulizer, pasien di posisikan semi fowler, pasien terpasang NRM 10-15 lpm, pasien diberikan nebulizer selama 15 menit berisi obat ventolin 2,5 mg dan fulmicort 2 ml, Pasien mengeluarkan dahak berwarna putih, pasien mengeluarkan batuk setelah diberikan nebulizer.

Berdasarkan pada penegakkan diagnosa keperawatan pada kedua pasien dengan masalah keperawatan utama yang ditemukan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan (D.0001) karena berdasarkan data subjektif pasien mengeluh sesak nafas dan batuk berdahak tetapi dahak tertahan, dan data objektifnya adalah pola nafas cepat, denyut nadi meningkat, terdapat ronkhi. berdasarkan karakteristik standar pada SDKI, penulis memberikan intervensi sesuai dengan standar pada SIKI yaitu dengan melakukan manajemen jalan napas (I.01011) sesuai tahap-tahap tindakan keperawatan yaitu observasi, terapeutik dan edukasi.

Rencana tindakan keperawatan atau intervensi keperawatan yang akan diberikan pada pasien sesuai dengan standar pada SIKI yaitu manajemen jalan napas (I.01011) yaitu 1) Observasi: monitor pola napas, monitor bunyi nafas tambahan, monitor sputum; 2) Terapeutik: posisikan semifowler atau fowler, berikan oksigen, berikan terapi fisioterapi dada dan berikan nebulizer; 3) Edukasi: ajarkan teknik batuk efektif.

Tindakan Keperawatan dilakukan selama 3 hari dan pemberian tindakan keperawatan kolaborasi pemberian nebulizer dan batuk efektif disertai dengan pendokumentasian peningkatan bersihan jalan nafas. Lama pemberian nebulizer dan batuk efektif selama \pm 15 menit. Penilaian peningkatan bersihan jalan nafas dilakukan pada sebelum dan sesudah tindakan keperawatan dilakukan. Tindakan inhalasi dan batuk efektif dilakukan disaat pasien melakukan pemeriksaan dan pasien dalam keadaan sesak nafas dengan didampingi oleh keluarga. Penulis mengkaji pasien dan memonitor TTV, monitor pola nafas (frekuensi, dalam, usaha nafas), memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi), memonitor sputum sebagai parameter dalam menentukan peningkatan bersihan jalan nafas atau tidak setelah dilakukan tindakan keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dilakukan terhadap Ny. P Hasil intervensi pada hari ketiga, 12 April 2023 setelah dilakukan tindakan nebulizer dan batuk efektif setelah dilakukan tindakan nebulizer dan batuk efektif pasien mengatakan sudah tidak sesak, pasien mengatakan sudah paham dan merasa senang karna saat batuk secret dapat keluar. Data objektif pasien terlihat nyaman, bunyi nafas tambahan pasien sudah tidak ada ronkhi, terdapat sputum berwarna putih, pasien di posisikan fowler, perawat menganjurkan pasien dan keluarga untuk sering membuka jendela di siang hari agar ada udara yang masuk, pasien mengeluarkan batuk setelah diberikan nebulizer, pemeriksaan pernafasan 20x/menit, nadi 83x/menit, pasien terpasang nasal canul 3lpm lepas pasang.

Evaluasi keperawatan yang dilakukan terhadap Tn. W Hasil tindakan keperawatan hari ketiga, 29 Desember 2023. Data objektif pasien mengalami henti nafas, pasien mengalami henti jantung, nadi pasien tidak teraba, nafas tidak teraba, gambaran EKG Asystole pasien Tn.W mengalami penurunan kesadaran dan dinyatakan meninggal pada jam 24.00 WIB dikarenakan pasien memiliki penyakit tumor parotis dan suspek kanker nasofaring, sedangkan pada intervensi yang dilakukan pada hari kedua sudah mengalami perubahan yang signifikan sehingga dapat disimpulkan bahwa diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi dan intervensi dihentikan.

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis setelah dilakukan intervensi tindakan nebulizer dan batuk efektif pada Ny.P selama 3 hari masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sehingga intervensi dihentikan. Adapun pada Tn.W setelah dilakukan intervensi tindakan nebulizer dan batuk efektif selama 3 hari masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi, tetapi intervensi harus di hentikan karena pasien meninggal dunia. Mengacu pada hasil asuhan tersebut ditemukan bahwa secara menyeluruh tindakan nebulizer dan batuk efektif dapat dijadikan sebagai alternatif dalam memberikan asuhan untuk bersihan jalan nafas dan asuhan tersebut dapat dikombinasikan dengan manajemen jalan nafas.

Penelitian beramsumsi terjadi perbedaan hasil evaluasi dari kedua pasien disebabkan oleh karena pada Ny.P berprofesi sebagai ibu rumah tangga dimana setiap pagi membuka ventilasi atau jendela setiap rumah yang membuat Ny.P menghirup udara segar, berdasarkan riwayat kesehatan pasien sebagai perokok pasif dan aktif jalan pagi atau olahraga sehingga saat dilakukan asuhan manajemen jalan nafas, tindakan

nebulizer dan batuk efektif menjadikan bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi dengan baik. Sementara itu Tn.W yang dimana dulunya perokok aktif dimana asap rokok yang dihirup bertahun-tahun akan membuat saluran nafas menjadi kaku terutama saluran nafas kecil yang dindingnya tipis sehingga mengurangi elastisitas yang mengakibatkan udara sulit untuk keluar maupun masuk ke jaringan paru. Apalagi ditunjang dengan pasien memiliki penyakit lai atau komplikasi yang memerlukan tindakan pengobatan yang lebih lama dan intensif.

Sejalan dengan hasil penelitian (Hapsari et al., 2022) dalam penelitiannya yaitu efektivitas pemberian inhalasi pada pasien bronkopneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas jurnal menunjukkan hasil bahwa inhalasi sebagai terapi suportif memiliki dampak positif terhadap status pernafasan dimana setelah dilakukan tindakan selama 3 hari ferkuensi nafas menjadi normal, dan batuk berdahak berkurang. Begitu juga dengan penelitian (Ayu et al., 2022) ada pengaruh batuk efektif terhadap keefektifan jalan nafas. Hasil penelitian yang dilakukan selama 3 hari adanya perubahan kemampuan pasien dalam mengeluarkan dahak. Penelitian ini juga memiliki dampak positif yaitu latihan batuk efektif dapat menurunkan frekuensi pernapasan pasien dalam rentang normal, memperbaiki SPO2, dan meningkatkan keluaran dahak.

Alternatif pemecahan masalah yang dapat dilakukan untuk memperbaiki pola nafas adalah dengan menerapkan terapi fisioterapi dada. Fisioterapi dada adalah suatu rangkaian tindakan keperawatan yang terdiri atas perkusi (clapping), vibrasi dan postural drainage (Hockenberry, 2019). Fisioterapi dada menggunakan prinsip gravitasi untuk membantu mengalirkan sekret keluar dari paru-paru dan menyebabkan reflek batuk sehingga pada pasien yang sudah diberikan nebulizer dan batuk efektif masih tidak ada perbaikan pada jalan napasnya, maka dapat digunakan alternatif lain seperti fisioterapi dada karena bisa jadi jalan napasnya terhambat dikarenakan adanya sekret yang menutup jalan napas dan tindakan fisio terapi dada merupakan salah satu jalan keluarnya.

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien pneumonia yaitu peran pertama promotif, dapat dilakukan dengan memotivasi pasien seperti berolahraga, menjaga asupan makan, menghindari asap rokok, dan menjaga kesehatan. Peran kedua yaitu preventif, perawat dapat melakukan edukasi kesehatan kepada pasien mengenai definisi, etiologi, manifestasi klinis, dan komplikasi pneumonia. Peran ketiga yaitu kuratif, perawat berkolaborasi dengan tim kesehatan lain saat memberikan obat seperti inhalasi combivent dan injeksi ceftriaxone. Selanjutnya, peran keempat yaitu rehabilitatif, perawat menyarankan pasien untuk istirahat sejenak untuk meningkatkan proses pemulihan dan menjalani pola hidup yang sehat dan baik. (Haniifah Nurdin et al., 2023).

6. KESIMPULAN

Setelah dilakukan praktek profesi asuhan keperawatan di RSUD Budi Asih pada Ny.P dan RS UKI pada Tn.W yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas dapat dilakukan dengan memberikan intervensi tindakan nebulizer dan batuk efektif. Intervensi tindakan nebulizer dan batuk efektif sangat

efektif dalam meningkatkan pola nafas dan pengeluaran secret yang tertahan. Dengan perbandingan intervensi yang diberikan kepada pasien selama 3 hari cukup memberikan hasil yang signifikan yang awalnya tidak dapat mengeluarkan sekret, 24 x/menit, terdengar suara ronkhi menjadi terdapat seputum berwarna putih, 20x/menit, sudah tidak terdengar suara ronkhi dan tidak dapat mengeluarkan sekret, 26 x/menit, terdengar suara ronkhi menjadi terdapat seputum berwarna putih, 25 x/menit, sudah tidak terdengar suara ronkhi. Studi kasus ini juga diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan ajar untuk mahasiswa yang akan melakukan penulisan KIAN khususnya dalam kasus pneumonia sehingga pengetahuan serta keterampilan dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan lebih maksimal dan peneliti selanjutnya dapat memberikan pelayanan perawatan dengan nebulizer dan batuk efektif sebagai intervensi pada pasien dengan pneumonia

7. DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, D., Pramudianto, A., & Novitasari, D. (2022). Implementasi Batuk Efektif Pada Pasien Pneumonia Dengan Masalah Gangguan Oksigenasi. In *Jurnal Keperawatan Merdeka (Jkm)* (Vol. 2, Issue 1).
- Amin Huda Nurrarif, & Hardhi Kusuma. (2015). *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda Nic-Noc* (Edisi Revisi Jilid 3). Mediacion.
- Ansoruddin. (2023). Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pneumonia Di Rs Anwar Medika Sidoarjo. *Diss. Perpustakaan Universitas Bina Sehat Ppni*.
- Arianti, E. R. (2019). Hubungan Lanjut Usia Dengan Kejadian Pneumonia Komunitas Di Rsud Provinsi Ntb Tahun 2019. *Universitas Islam Negeri*
- Ayu, R., Putri, A., & Novitasari, D. (2022). Latihan Batuk Efektif Pada Pasien Dengan Pneumonia. *Jurnal Sehat Mandiri*, 17. [Http://Jurnal.Poltekkespadang.Ac.Id/Ojs/Index.Php/Jsm](http://Jurnal.Poltekkespadang.Ac.Id/Ojs/Index.Php/Jsm)
- Dina Rosmala Silviani. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Brpn Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigen Di Ruang Cempaka Rsud Dr. Goeteng Taroena Adibrata. *Jurnal Inovasi Penelitian* , 4, 2722-9467.
- Halimatus Sa'diyah Dkk. (2023). Analisa Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bronkopneumonia Yang Mengalami Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Melalui Penerapan Nebulizer Di Ruang P1 Rsud R.A Basoeni Kabupaten Mojokerto. *Atmire* .
- Haniifah Nurdin, S., Oktiffany Putri, N., Kasus, S., Keperawatan Pada Pasien, A., & Kesehatan Hermina, I. (2023). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Pneumonia Di Ruang Perawatan Umum Rs Hermina Bekasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik (Jika)*, 6(2).
- Hapsari, D., Saroh, S., & Nurfand, M. S. (2022). Efektivitas Pemberian Inhalasi Pada Pasien Bronkopneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas. *Open Access Jakarta Journal Of Health Sciences*, 1(9), 323-326. <https://doi.org/10.53801/Oajjhs.V1i9.71>
- Hockenberry, And W. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Pediatric*.
- Katherina Baranova. (2022, September 3). Pneumonia Interstitial Biasa (Uip). *My pathologyreport.Ca*.
- Kemendes Ri. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia .

- Khadjah, Sitti, & Tutik Astuti. (2020). *Buku Ajar Anatomi & Fisiologi Manusia Edisi 1*. Journal Of Chernical Information And Modeling .
- Muhammad Nur Ilham. (2019). *Pediatri Pneumonia*. Ppni. (2019). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* . Ppni.
- Prabha, I. A. P. G. (2021). Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Pneumonia Di Igd Rsud Sanjiwani Gianyar Tahun 2021. *Poltekes Kemenkes Denpasar*.
- Riskesdas, L. N. (2018). *Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Ri; 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (Lpb).
- Tambah, P. M. (2019). Pengaruh Batuk Efektif Dengan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tb Baru Di Rsup H. Adam Malik Medan. *Stikes Santa Elisabeth Medan* .
- Tim Pokja Siki Dpp Ppni. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi Dan Tindakan Keperawatan*. Tim Pokja Siki Dpp Ppni.
- Tim Promkes Rsst. (2022, November 30). *Ketahui Apa Itu Pneumonia*. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Tim Riskesdas 2018. (2018). *Laporan Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (Lpb).