



Implementasi Terapi Inhalasi untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Anak dengan Bronkopneumonia Diruangan Catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Implementation of Inhalation Therapy to Overcome Ineffective Airway Clearance in Children with Bronchopneumonia in the Catelia Room of Undata Hospital, Central Sulawesi Province

Yovika Bansoe^{1*}, Indri Iriani², Muhammad Asrum³
^{1,2,3}Akademi keperawatan Justitia Palu, Indonesia

*Corresponding Author: E-mail: alifiaslsabila@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 9 November, 2023

Revised: 5 February, 2024

Accepted: 22 April 2024

Kata Kunci:

Stroke Non Hemoragik;
Gangguan Mobilitas Fisik

Keywords:

Non-Hemorrhagic Stroke;
Physical Mobility Disorders

DOI: [10.56338/jks.v7i4.4366](https://doi.org/10.56338/jks.v7i4.4366)

ABSTRAK

Bronkopneumonia merupakan salah satu penyakit yang menyerang saluran nafas bagian bawah. Bronkopneumonia menjadi penyebab kematian terbesar penyakit saluran nafas bawah yang menyerang anak-anak dan balita hampir diseluruh dunia karena anak-anak masih memiliki sistem imun yang rendah kondisi ini yang membuat anak menjadi rentan alami penyakit bronkopneumonia. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain studi kasus deskriptif, populasi dalam penelitian ini adalah pasien anak dengan diagnosa Bronkopneumonia yang berada diruangan cateliya RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Sampel adalah pasien anak dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada kasus bronkopneumonia di RSUD undata Provinsi Sulawesi Tengah. Hasil penelitian ditemukan dari pengkajian yang dilakukan kepada An.N ditemukan data subjektif keluarga pasien mengatakan An.N dadanya sakit disertai susah untuk bernapas dan batuk. Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan sesak, pada saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil SpO₂ 96%, Nadi 114 x permenit, RR 48 x permenit, Suhu 36,8 °C. Setelah dilakukan terapi inhalasi H-1 pasien mengatakan masih sesak. Pada implementasi H-2 pasien mengatakan sesaknya mulai berkurang. Kesimpulan dari peneliti ini bahwa sesak napas berkurang setelah dilakukan terapi inhalasi pada An.N. Pada hari pertama pengkajian merasakan sesak napas, setelah dilakukan tindakan terapi inhalasi sampai hari ke-2 sesak mulai berkurang.

ABSTRACT

Bronchopneumonia is a disease that attacks the lower respiratory tract. Bronchopneumonia is the biggest cause of death, a lower respiratory tract disease that attacks children and toddlers almons throughout the world because children still have a low immune system, this condition mekes children susceptible to broncopneumoni. The design used in this research is a descriptive case study design, the population in this research is pediatric patiens diagnosed whit bronchopneumonia who are in the cateliya room of Undata Hospital, Central Sulawesi Province. The samples were padiatric patientst with ineffective airway clearance problems in cases of bronchopneumonia at Undata Hospital, Central Sulawesi Province. The results of the research were found from the study carried out on An.N. It was found that subjektive data from the patient family said that An.N had ches paint accompanied by difficulty breathing and coughing. When the patient was assessed, he said he was short of breath, when the vital signs were checked, the SpO₂ results were 96%, pulse 114 x per minute, RR 48x per minute, temperature 36.8°C. After inhalation therapy H-1, the patient said he was still short of breath. On implementation H-2 the patient said his shortness of breath began to decrease. this researcher was that shortness of breath was reduced after inhalation therapy on An.N. On the first day of assessment, he felt short of breath. After inhalation therapy, until the second day, the shortness of breath began to decrease.

PENDAHULUAN

Bronkopneumonia merupakan jenis penyakit dari pneumonia dengan istilah medis yang digunakan untuk menyatakan peradangan yang terjadi pada dinding bronkiolus dan jaringan paru disekitarnya. Bronkopneumonia adalah salah satu penyakit yang menyerang saluran pernafas bagian bawah. Bronkopneumonia menjadi salah satu penyebab kematian terbesar penyakit saluran nafas bawah yang menyerang anak-anak dan balita hampir diseluruh dunia karena anak-anak memiliki system imun yang rendah kondisi ini yang membuat anak menjadi rentan alami terkena penyakit bronkopneumonia. Diperkirakan bronkopneumonia banyak terjadi pada bayi kurang dari 2 bulan, oleh karena itu pengobatan penderita bronkopneumonia dapat menurunkan angka kematian anak (Taruna, 2022).

Menurut laporan World Health Organization (WHO) sekitar 800.000 hingga 2 juta anak meninggal setiap tahun akibat bronkopneumonia. Bahkan WHO menyebutkan bronkopneumonia sebagai kematian tertinggi anak balita, melebihi penyakit-penyakit lain seperti campak, malaria serta Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS). Kemudian tercatat pada tahun 2017 bronkopneumonia setidaknya membunuh sebanyak 808.694 anak dibawah usia 5 tahun sebanyak 808.694. Kelompok Kesehatan anak WHO memperkirakan media kasus bronkopneumonia klinis menjadi 0,28 episode peranak tahun Ini setara dengan insiden tahunan 150,7 juta kasus baru, dimana 11-20 juta (7-13%) cukup parah untuk memerlukan perawatan dirumaah sakit (who, 2022),

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 menyatakan jumlah keseluruhan anak yang menderita bronkopneumonia di Indonesia mencapai 52,9%. Dimana lima provinsi yang memiliki penyakit bronkopneumonia tertinggi pada balita, yang tertinggi yaitu Papua Barat 129,1%, DKI Jakarta 104,2%, Banten 72,3%, Kalimantan Utara 67,9%, Sulawesi Tengah 67,4%, sedangkan di sulawesi selatan sebanyak 18,8(Beyer et al., 2017).

Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan ketidak mampuan membersihkan sekret dari jalan napas agar mempertahankan jalan napas yang paten. Bersihan jalan napas adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami ancaman pada pernapasan dengan ketidak mampuan untuk batuk secara efektif, dan dapat disebabkan oleh sekret atau dahak. Manifestasi klinis yang muncul berupa sakit pada saat bernapas, menggigil dan demam, anoreksia, batuk kental, gelisa, sianosis, hingga masalah psikososial (PPNI, 2016; Padila, 2019).

Terapi nebulizer merupakan pemberian obat yang dilakukan secara inhalasi (hirupan) ke dalam saluran respiratorik atau saluran pernapasan. Pemberian terapi inhalasi merupakan tehnik yang dilakukan dengan pemberian uap dengan menggunakan obat Ventolin 1 ampul dan Flexotide 1 ampul. Obat Viontin merupakan obat yang digunakan untuk membantu mengencerkan secret yang diberikan dengan cara di uap dan Flexotide digunakan untuk mengencerkan secret yang terdapat dalam bronkus (Nurlaila, 2017).

Berdasarkan hasil pengambilan data awal data dari rekam medis RSUD Undata Palu Provinsi Sulawesi Tengah pada tanggal 15 Juni 2023 diperoleh data pada tahun 2021 sebanyak 23 orang anak dengan kasus Bronkopneumonia, dan pada tahun 2022 sebanyak 127 orang dengan total keseluruhan 150 orang. Maka penulis tertarik untuk mengambil judul "Implementasi Untuk Mengatasi bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Bronkopneumonia DiRuang Catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah".

METODE

Fokus studi dalam penelitian ini merupakan tindakan pemberian terapi inhalsi untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif dengan bronkopneumonia di ruangan catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Dalam penelitian instrumen yang digunakan adalah format Askep Anak (lembar pengkajian, lembar diagnosa, lembar intervensi, lembar evaluasi). Penelitian ini dilakukan di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah pada tanggal 29-31 juli 2023. Analisis data adalah upaya yang tepat untuk mengumpulkan dan mengatur persepsi, wawancara, dan informasi lain untuk meningkatkan

pemahaman peneliti tentang kasus yang sedang dipertimbangkan. Informasi pada saat itu ditampilkan dengan cara yang jelas dan koheren. Informasi dapat disajikan dalam bentuk tabel, grafik, atau bagan.

HASIL

Pasien bernama An. N masuk rumah sakit pada sabtu, 29 Juli 2023 jam 18.20 WITA Tanggal pengkajian 30 Juni 2023 Jam 17.20 WITA dengan Diagnosa Bronkopneumonia. Jenis kelamin perempuan dan lahir pada 02 Oktober 2013 (Usia 10 Tahun). Penanggung jawab atas Nama Tn. S umur 47 tahun pendidikan terakhir SMA sederajat. Pekerjaan saat ini wirasuasta dan Ny I umur 43 tahun pendidikan terakhir SMA sederajat yang memiliki hubungan keluarga dengan pasien yaitu seorang anak dan bertempat tinggal martadinata tondo. Pasien masuk rumah sakit dengan keluhan sakit perut, sakit pada dada disertai susah untuk bernapas dan batuk. Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan keluhan yang dirasakan saat ini sesak, pada saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil SpO₂ 96%, Nadi 114 x permenit, RR 48 x permenit, Suhu 36,8. °C.

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian menggunakan pendekatan pemeriksaan head to toe, didapatkan hasil pengkajian sebagai berikut:

Pasien bernama An. N masuk rumah sakit pada sabtu, 29 Juli 2023 jam 18.20 WITA Tanggal pengkajian 30 Juni 2023 Jam 17.20 WITA dengan Diagnosa Bronkopneumonia. Jenis kelamin perempuan dan lahir pada 02 Oktober 2013 (Usia 10 Tahun). Penanggung jawab atas Nama Tn. S umur 47 tahun pendidikan terakhir SMA sederajat. Pekerjaan saat ini wirasuasta dan Ny I umur 43 tahun pendidikan terakhir SMA sederajat yang memiliki hubungan keluarga dengan pasien yaitu seorang anak dan bertempat tinggal martadinata tondo. Pasien masuk rumah sakit dengan keluhan sakit perut, sakit pada dada disertai susah untuk bernapas dan batuk. Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan keluhan yang dirasakan saat ini sesak, pada saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil SpO₂ 96%, Nadi 114 x permenit, RR 48 x permenit, Suhu 36,8. °C.

DISKUSI

Pengkajian

Dari pengkajian yang dilakukan kepada An.N ditemukan data subjektif keluarga pasien An.N sakit dada disertai sesak napas. Data objektif batuk tidak efektif, wheezing atau ronkhi kering, sputum berlebihan, gelisah, frekuensi napas berubah, RR 28 x permenit.

Diagnosa keperawatan

Diagnosa yang ditemukan pada An.N yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan spesma jalan napas dibuktikan dengan data subjektif keluarga pasien mengatakan An.N sakit dada disertai sesak dan batuk. Data objektif batuk tidak efektif, wheezing atau ronkhi kering, sputum berlebihan, gelisah, frekuensi napas berubah.

Intervensi Keperawatan

Mediasi keperawatan menggabungkan semua pengobatan yang dilakukan oleh pengasuh berdasarkan informasi klinis dan evaluasi untuk mencapai hasil yang diharapkan. Mediasi ini terdiri dari komponen observasi, terapeutik, instruktif, dan kolaboratif.

Implementasi Keperawatan

Eksekusi dilakukan setelah kesepakatan diputuskan dengan menggunakan Tolok Ukur Mediasi Keperawatan Indonesia (SDKI, 2018). Implementasi keperawatan dalam hal ini dilakukan selama tiga hari dan terdiri dari komponen-komponen seperti persepsi, restoratif, instruktif, dan intersesi

kolaboratif. Mediasi keperawatan selaras dengan hipotesis yang digunakan dalam pemikiran.

Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada hari pertama diperoleh hasil dimana masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi. Pada data subjektif keluarga pasien mengatakan setelah dilakukan terapi inhalasi sesak napas pasien mulai membaik, pasien juga sudah tidak gelisah. Pada data objektif batuk tidak efektif, wheezing atau ronkhi kering, sputum berlebihan, gelisah, frekuensi napas berubah. Pada hari kedua diperoleh hasil dimana masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada An.N teratasi. Pada data subjektif ibu pasien mengatakan pasien sdh tidak sesak napas dan batuk. Pada data objektif frekuensi napas berubah, RR 28 x permenit.

KESIMPULAN

Pengkajian yang dilakuakn pada An.N didapatkan hasil data subjektif dan objektif. Dari data subjektif keluarga pasien mengatakan An.N sakit dada disertai sesak nafas. Dan data objektif batuk tidak efektif, *wheezing* atau ronkhi kering, sputum berlebihan, gelisah, frekuensi napas berubah, RR 48 x permenit.

Diagnosa yang ditemukan pada An.N yaitu Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan spesma jalan napas dibuktikan dengan dengan data subjektif keluarga pasien mengatakan An.N sakit dada disertai sesak nafas. Data objektif batuk tidak efektif, wheezing atau ronkhi, sputum berlebihan, gelisah, frekuensi napas berubah, RR 48 x permenit.

Intervensi Keperawatan yang direncanakan yaitu berfokus pada diagnosa utama bersihan jalan napas tidak efektif dengan tujuan setelah dilakukan intervensi selama 2 hari perawatan diharapkan sakit dada disertai sesak nafas membaik dengan kriteria hasil batuk efektif meningkat, pola nafas membaik, jalan napas membaik.

Implementasi yang dilakukan pada pasien yaitu memonitor pola nafas, berikan posisi yang nyaman, berikan terapi inhalasi. Pada hari pertama dilakukan terapi inhalasi pasien masih merasakan sesak nafas. Setelah dilakukan terapi inhalasi selama 2 hari pasien sesaknya berkurang.

Evaluasi keperawatan selama 2 hari didapatkan bahwa sesak napas membaik setelah dilakukan terapi inhalasi, respirasi membaik menjadi 28 x permenit.

BATASAN

Peneliti ini memiliki keterbatasan yaitu waktu dan juga biaya yang digunakan dalam penelitian.

REKOMENDASI

Bagi pendidikan, dapat dijadikan sebagai acuan pembelajaran dalam memberikan materi penyusunan asuhan keperawatan pada anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif pada kasus bronkopneumonia.

Bagi penulis, diharapkan agar dapat menerapkan tindakan terapi inhalasi untuk melengkapi tindakan keperawatan dalam penurunan sakit dada disertai sesak napas pada anak dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

Bagi perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan, menambah keluasan ilmu pengetahuan dan teknologi terapan bidang keperawatan yang kompeten yaitu Terapi Inhalasi Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Beyer, M., Lenz, R., & Kuhn, K. A. (2006). Health Information Systems. In IT - Information Technology (Vol. 48, Issue 1). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Charisma, A. N., Dewi, K. P., & Marfiani1, E. (2021). Modalitas Pemeriksaan Penunjang Pada Penegakan Diagnostik Pneumocystis Pneumonia (Pcp) Pada Hiv/Aids. Indonesia Journal Chest

- |, 8(1), 69–76.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–377.
- Jannah, M., Abdullah, A., & Melania, H. (2018). Tatalaksana pneumonia pada anak. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 3(1), 30–38.
- Lalani. (2020). Konsep Dasar Penyakit Pneumonia.
- Mariani et al., W. (2016). Penerapan Terapi Inhalasi Nebulizer Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Brokopneumonia. 5(2), 7–13. <http://ejournal.akperkbn.ac.id>
- Mukrimaa, S. S., Nurdyansyah, Fahyuni, E. F., YULIA CITRA, A., Schulz, N. D., د, غ سان, Taniredja, T., Faridli, E. M., & Harmianto, S. (2016). repository.stikes-ppni.ac.id. *Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 6(August), 128.
- PPNI. (2017a). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia.
- PPNI. (2017b). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.
- PPNI, T. P. S. D. P. (2016). Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif. 7–19.
- Riyadi. (2017). Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif. 6, 18.
- Shelov, B. (2016). Pneumonia Aspirasi. *Mnj*, 2016.
- Sinaga, F. T. Y. (2019). Faktor Risiko Bronkopneumonia pada Usia di Bawah Lima Tahun yang di Risk Factors for Bronchopneumonia at Under Five Years that Hospitalized at Dr . H . Hospital Abdoel Moeloek Lampung Province in 2015. *Keperawatan*, 3, 92–98.
- Sondakh, S. A., Onibala, F., & Nurmansyah, M. (2020). Pengaruh Pemberian Nebulisasi Terhadap Frekuensi Pernafasan Pada Pasien Gangguan Saluran Pernafasan. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 75. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28414>
- Taruna, W. Y. (2022). KARYA ILMIAH AKHIR ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. Q DENGAN DIAGNOSIS MEDIS BRONKOPNEUMONIA DI RUANG D II RUMKITAL Dr. RAMELAN SURABAYA.
- who. (2022). World Health Organisation 2022. Who, 1–6. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1997/world-pneumonia-day-2022