

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Analisis Asuhan Keperawatan Pasien dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Konsep *Evidence Based Practice* dan Konsep Kasus Terkait

Pada bagian ini diuraikan pembahasan mengenai kesesuaian antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus pada asuhan keperawatan anak dengan pneumonia berdasarkan tahapan proses keperawatan, meliputi pengkajian keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Kesesuaian antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus diuraikan sebagai berikut :

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada An. D tanggal 4 April 2026 di Ruang Bakas RSUD Klungkung. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data subjektif berupa ayah pasien mengatakan anak mengalami batuk, pilek, sesak napas, dan demam. Keluhan sesak napas dirasakan semakin memberat pada sore hari. Data objektif menunjukkan pasien tampak lemah, gelisah, mengalami takipnea dengan frekuensi napas 32x/menit, terdapat retraksi dada, pernapasan cuping hidung, suara napas ronki, serta saturasi oksigen 94% dengan bantuan oksigen nasal kanul 3 lpm.

Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan leukosit 18,74 ribu/uL dan neutrofil 86%, yang mengarah pada proses infeksi bakteri. Pemeriksaan radiologi thoraks menunjukkan peningkatan corakan bronkovaskuler yang mendukung gambaran pneumonia.

Hasil pengkajian tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pneumonia pada anak ditandai dengan batuk, sesak napas, takipnea, retraksi dada,

ronki, demam, dan peningkatan sekret akibat proses inflamasi pada paru. Infeksi menyebabkan alveoli terisi cairan dan sekret sehingga pertukaran gas terganggu dan muncul gangguan bersihan jalan napas tidak efektif.

Penelitian yang dilakukan oleh Elwan et al. (2022) menyebutkan bahwa gangguan pernapasan pada anak ditandai dengan peningkatan frekuensi napas, penggunaan otot bantu napas, dan penurunan saturasi oksigen akibat gangguan ventilasi paru. Selain itu, penelitian Wulandari (2024) menunjukkan bahwa anak dengan bronkopneumonia umumnya mengalami batuk berdahak, ronki, takipnea, dan kesulitan mengeluarkan sekret.

Menurut penulis, data pengkajian pada An. D sudah menggambarkan karakteristik klinis pneumonia pada anak. Adanya sesak napas, ronki, takipnea, dan saturasi oksigen menurun menunjukkan bahwa terjadi gangguan ventilasi akibat penumpukan sekret pada jalan napas. Kondisi tersebut perlu segera ditangani agar tidak menimbulkan komplikasi seperti hipoksia dan gangguan pertukaran gas.

2. Rumusan Masalah Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada An. D yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas ditandai dengan pasien mengalami sesak napas, batuk tidak efektif, terdapat ronki, takipnea, gelisah, dan peningkatan produksi sekret.

Diagnosis tersebut sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), yaitu ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. Pada pasien pneumonia, inflamasi pada bronkus dan alveoli menyebabkan peningkatan produksi sekret sehingga jalan napas menjadi tidak efektif.

Penelitian Hasan, Andayani, dan Dewi (2024) menyebutkan bahwa masalah keperawatan yang paling sering muncul pada pasien anak dengan bronkopneumonia adalah bersihan jalan napas tidak efektif akibat penumpukan sekret dan ketidakmampuan anak batuk secara efektif. Penelitian Pohan et al. (2024) juga menunjukkan bahwa pasien pneumonia sering mengalami peningkatan sekret, dispnea, ronki, dan perubahan frekuensi napas.

Menurut penulis, diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif pada An. D sudah sesuai dengan kondisi pasien. Data subjektif dan objektif yang ditemukan telah memenuhi tanda dan gejala mayor SDKI, sehingga diagnosis tersebut menjadi prioritas utama untuk segera ditangani guna mempertahankan patensi jalan napas dan meningkatkan oksigenasi.

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang disusun pada An. D mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Luaran yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan yaitu bersihan jalan napas meningkat dengan indikator batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, wheezing menurun, frekuensi napas membaik, pola napas membaik, serta saturasi oksigen meningkat.

Intervensi yang direncanakan meliputi pemantauan respirasi, pemantauan saturasi oksigen, mengatur posisi semifowler, memonitor kemampuan batuk efektif, mengajarkan teknik pernapasan Buteyko, mengajarkan teknik batuk efektif, menganjurkan minum air hangat, serta kolaborasi pemberian terapi medis.

Rencana keperawatan tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa penatalaksanaan nonfarmakologis pada pneumonia bertujuan membantu

pengeluaran sekret, memperbaiki ventilasi paru, dan menurunkan kerja otot pernapasan. Teknik pernapasan Buteyko membantu mengontrol pola napas agar lebih efektif, sedangkan batuk efektif membantu mobilisasi sekret.

Penelitian Ramadhona et al. (2023) menyatakan bahwa teknik pernapasan Buteyko dapat membantu memperbaiki pola napas, menurunkan frekuensi napas, dan meningkatkan kontrol pernapasan. Penelitian Wulandari (2024) juga menunjukkan bahwa latihan batuk efektif mampu membantu pengeluaran sputum dan memperbaiki bersihan jalan napas pada anak dengan bronkopneumonia.

Menurut penulis, perencanaan keperawatan pada An. D telah disusun sesuai kebutuhan pasien dan kondisi klinis yang ditemukan. Pemilihan intervensi kombinasi teknik pernapasan Buteyko dan batuk efektif dinilai tepat karena kedua tindakan tersebut saling mendukung dalam memperbaiki ventilasi dan membantu pengeluaran sekret.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama tiga hari perawatan. Tindakan yang dilakukan meliputi memantau tanda-tanda vital dan status respirasi, memposisikan pasien semifowler, mengajarkan teknik pernapasan Buteyko, melatih batuk efektif, memantau saturasi oksigen, serta berkolaborasi dalam pemberian terapi medis.

Teknik pernapasan Buteyko dilakukan dengan mengatur posisi duduk nyaman, mengajarkan pasien bernapas perlahan melalui hidung, mengontrol pola napas, dan melakukan latihan napas dangkal secara bertahap. Setelah itu pasien diajarkan teknik batuk efektif dengan menarik napas dalam, menahan napas

beberapa detik, kemudian mengeluarkan batuk secara kuat untuk membantu pengeluaran sekret.

Selama implementasi, di hari pertama pasien kurang kooperatif saat diberikan latihan batuk efektif dan teknik pernapasan buteyko karena anak masih merasa takut dan menangis. Di hari kedua dan ketiga pasien sudah tampak kooperatif dan mampu mengikuti instruksi yang diberikan. Setelah dilakukan latihan secara bertahap, pasien tampak lebih rileks, sesak napas berkurang, frekuensi napas menurun, dan sekret mulai dapat dikeluarkan.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa teknik pernapasan Buteyko membantu meningkatkan kontrol ventilasi dan relaksasi otot pernapasan sehingga kerja napas berkurang. Teknik batuk efektif membantu membersihkan sekret pada bronkus dan meningkatkan patensi jalan napas.

Penelitian Fauziah dan Arofiati (2024) menunjukkan bahwa pemberian teknik pernapasan Buteyko dapat menurunkan frekuensi napas dan meningkatkan saturasi oksigen pada pasien gangguan respirasi. Penelitian Hasan, Andayani, dan Dewi (2024) juga menunjukkan bahwa latihan batuk efektif selama tiga hari mampu menurunkan produksi sputum, memperbaiki frekuensi napas, dan mengurangi suara napas tambahan.

Menurut penulis, implementasi teknik pernapasan Buteyko dan batuk efektif pada An. D dapat diterapkan dengan baik karena pasien sudah mampu memahami instruksi sederhana. Dukungan keluarga juga membantu keberhasilan latihan sehingga pasien menjadi lebih nyaman selama menjalani perawatan.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari menunjukkan adanya perbaikan kondisi pada An. D. Pasien mengatakan sesak napas berkurang, batuk lebih efektif, dan tubuh terasa lebih nyaman. Secara objektif didapatkan frekuensi napas menurun dari 32x/menit menjadi 24x/menit, saturasi oksigen meningkat dari 94% menjadi 98%, ronki berkurang, pasien tampak lebih tenang, dan sekret dapat dikeluarkan.

Hasil evaluasi tersebut menunjukkan bahwa tujuan keperawatan sebagian besar telah tercapai, yaitu bersihan jalan napas meningkat dan pola napas membaik. Evaluasi ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa keberhasilan intervensi bersihan jalan napas ditandai dengan berkurangnya sesak napas, frekuensi napas membaik, sputum mudah keluar, dan peningkatan saturasi oksigen.

Penelitian Pohan et al. (2024) menunjukkan bahwa latihan batuk efektif selama tiga hari mampu menurunkan frekuensi napas dan meningkatkan kemampuan pengeluaran sekret pada pasien pneumonia. Penelitian Dalimunthe et al. (2025) juga menyatakan bahwa teknik pernapasan Buteyko dapat memperbaiki pola napas dan meningkatkan saturasi oksigen pada pasien bronkopneumonia.

Menurut penulis, hasil evaluasi pada An. D menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan efektif dalam membantu mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Keberhasilan tindakan dipengaruhi oleh keteraturan latihan, kondisi pasien yang kooperatif, serta dukungan keluarga selama proses perawatan.

B. Analisis Hasil Pemberian Teknik Pernapasan Buteyko dan Batuk Efektif dengan Konsep Evidence Based Practice dan Konsep Kasus Terkait

Pemberian teknik pernapasan Buteyko dan batuk efektif pada An. D menunjukkan hasil yang positif terhadap kondisi respirasi pasien. Setelah dilakukan

intervensi selama tiga hari, pasien mengalami penurunan sesak napas, frekuensi napas membaik, saturasi oksigen meningkat, serta kemampuan mengeluarkan sekret menjadi lebih baik.

Teknik pernapasan Buteyko membantu pasien mengontrol pola napas sehingga ventilasi menjadi lebih efektif dan kerja otot pernapasan berkurang. Selain itu, latihan batuk efektif membantu mobilisasi dan pengeluaran sekret dari jalan napas sehingga obstruksi berkurang dan pertukaran oksigen menjadi lebih optimal.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Elwan et al. (2022) yang menyatakan bahwa teknik pernapasan Buteyko efektif meningkatkan kontrol pernapasan dan menurunkan gangguan respirasi pada anak. Penelitian Wulandari (2024) juga menunjukkan bahwa latihan batuk efektif dapat meningkatkan bersihan jalan napas, menurunkan ronki, dan memperbaiki saturasi oksigen pada pasien pneumonia anak.

Penelitian lain oleh Fauziah dan Arofiati (2024) menyebutkan bahwa kombinasi terapi pernapasan dapat membantu memperbaiki ventilasi paru dan menurunkan dispnea secara signifikan. Hasil tersebut sejalan dengan kondisi An. D yang menunjukkan perbaikan setelah dilakukan kombinasi teknik pernapasan Buteyko dan batuk efektif.

Menurut penulis, kombinasi teknik pernapasan Buteyko dan batuk efektif dapat dijadikan intervensi nonfarmakologis yang efektif pada pasien anak dengan pneumonia. Teknik ini mudah dilakukan, tidak membutuhkan alat khusus, serta mampu membantu memperbaiki status respirasi pasien. Intervensi ini juga dapat diterapkan secara mandiri oleh perawat.