

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum

Studi kasus ini dilakukan di RS UMMI Bogor jalan II No. 2, Empang, Kec. Bogor Selatan, Kota Bogor, Jawa Barat. Tempat studi kasus terletak di kawasan pusat Kota Bogor di dekat kaki Gunung Salak sehingga menjadikan rumah sakit ini sejuk, nyaman dan tenang. Dilengkapi dengan fasilitas IGD dengan dokter jaga yang bersertifikat ICU, PICU, NICU, Ruang Perinatologi serta 3 Kamar Operasi. Selain itu tersedia juga berbagai ruang perawatan dari Kelas III, Kelas II, Kelas I sampai Kelas President Suite. Pelayanan prima di rumah sakit didukung oleh dokter-dokter yang berpengalaman dari berbagai cabang disiplin ilmu. Keramahan dan kelembutan tenaga kesehatan serta nuansa yang islami di dalam rumah sakit menjadi nilai tambah kepuasan, kenyamanan dan ketenangan pasien yang berobat di RS UMMI.

4.2 Gambaran Umum Responden

Pada responden pertama yaitu Tn. T yang berusia 55 tahun, jenis kelamin laki-laki, status pernikahan menikah, agama Islam, suku Sunda, pendidikan SMP. Sumber informasi subyek didapatkan dari Ny. K selaku istri. Tn. T di bawa ke IGD RS UMMI pada tanggal 6 April 2022 jam 06.00 WIB Hasil pengkajian diruangan pada tanggal 6 April 2022 pukul 08.00, klien mengeluhkan sesak dada dan batuk sejak 5 hari yang lalu, dahak sulit dikeluarkan, kesadaran Composmentis, GCS 15 (E4, M6, V5), tekanan darah 140/90 mmHg, nadi

98/menit, RR 28 x/menit, suhu 37,5⁰C, SpO₂ 97%, terdengar suara ronchi dan takipneu.

Pada responden ke dua yaitu Tn. G yang berusia 56 tahun, jenis kelamin laki-laki, status pernikahan menikah, agama Islam, suku Sunda, pendidikan SMP. Tn. G di bawa ke IGD RS UMMI pada tanggal 6 April 2022 jam 07.00 WIB. Pada hasil pengkajian diruangan pada tanggal 6 April 2022 pukul 10.00, klien mengeluhkan batuk berdahak namun dahak sulit dikeluarkan, terdengar suara napas tambahan, kesadaran Composmentis, GCS 15 (E4, M6, V5), tekanan darah 140/80 mmHg, nadi 96/menit, RR 27x/menit, suhu 37,5⁰C dan pola napas klien tidak teratur.

Pada responden ke tiga yaitu Ny. I yang berusia 48 tahun, jenis kelamin perempuan, status pernikahan menikah, agama Islam, suku Sunda, pendidikan SMA. Pengkajian pada tanggal 6 April 2022 pukul 08.00 klien mengatakan batuk berdahak dengan dahak yang sulit dikeluarkan, lemas, berkeringat dingin, cepat capek hasil, kesadaran composmentis, GCS 15 (E4, M6, V 5), tekanan darah 160/90 mmHg, nadi 91/menit, RR 26x/menit, suhu 36,3⁰C, terdengar suara napas tambahan dan pola napas klien tidak teratur.

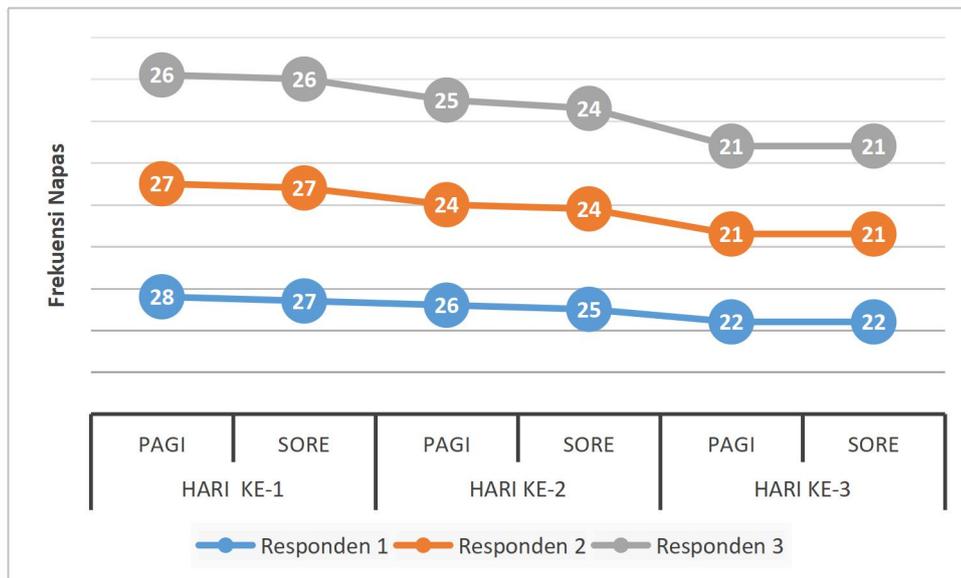
Sebelum dilakukan tindakan, peneliti melakukan observasi pada bersihan jalan napas yang terdiri dari frekuensi napas, suara napas, irama napas dan kemampuan mengeluarkan sputum, selanjut responden diberikan edukasi tentang batuk efektif dan fisioterapi dada meliputi manfaat, tujuan dan cara melakukannya. Setelah diberikan edukasi, selanjutnya responden diminta untuk menerapkan

batuk efektif setiap merasakan adanya dahak yang menumpuk pada saluran pernapasan, sementara untuk fisioterapi dada dilakukan 2 kali sehari selama 3 hari penerapan. Adapun hasil pengukuran baik sebelum maupun sesudah penerapan dapat dilihat pada uraian di bawah ini.

4.3 Hasil Penelitian

Grafik 4.1

Hasil perbandingan frekuensi pernapasan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif



Sumber : data primer

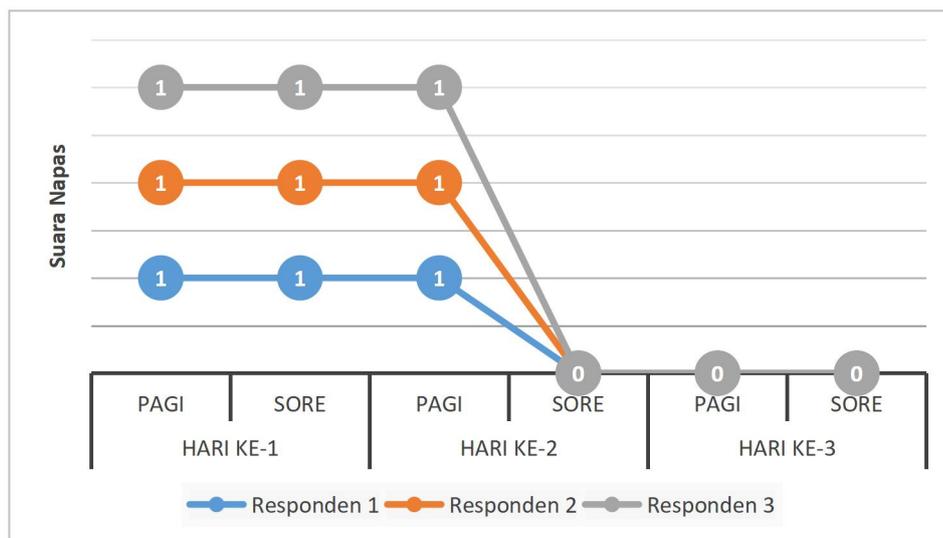
Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada dan batuk efektif terjadi penurunan RR pada responden 1 dari 27x/menit menjadi 26x/menit. Pada hari kedua di sesi pagi 26x/menit menjadi 25x/menit pada sesi sore. Dihari ketiga menjadi 22x/menit disesi pagi dan sore.

Pada responden 2 di hari ke-1 27x/menit. Pada hari kedua di 24x/menit pada sesi pagi dan sore. Dihari ketiga menjadi 21x/menit disesi pagi dan sore.

Pada responden 3 di hari ke-1 26x/menit. Pada hari kedua di sesi pagi 25x/menit menjadi 24x/menit pada sesi sore. Dihari ketiga menjadi 21x/menit disesi pagi dan sore.

Grafik 4.2

Hasil perbandingan dari suara napas tambahan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan fisioterapi dada



Ket : 1 : Terdapat suara napas ronchi

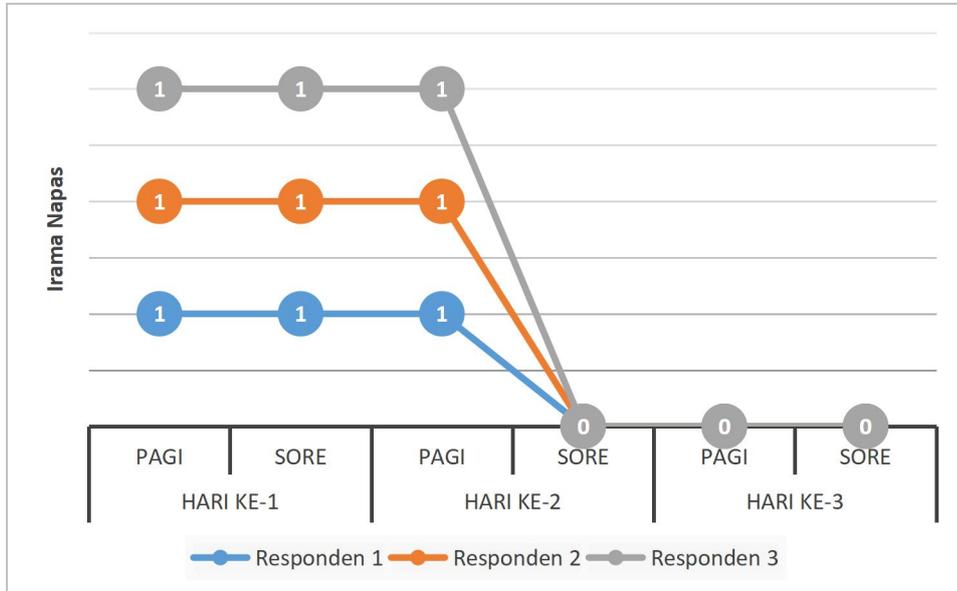
0 : Suara napas vesikuler (bersih)

Sumber : data primer

Grafik diatas dapat dilihat bahwa setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada dan batuk efektif suara napas tambahan (ronchi) pada ketiga responden, tidak terdengar suara tambahan pada hari kedua sesi sore sampai pada hari ketiga baik pada sesi pagi maupun sore.

Grafik 4.3

Hasil perbandingan irama napas sebelum dan sesudah dilakukan penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif



Ket : 1 : Irama napas tidak teratur (Takipneu)

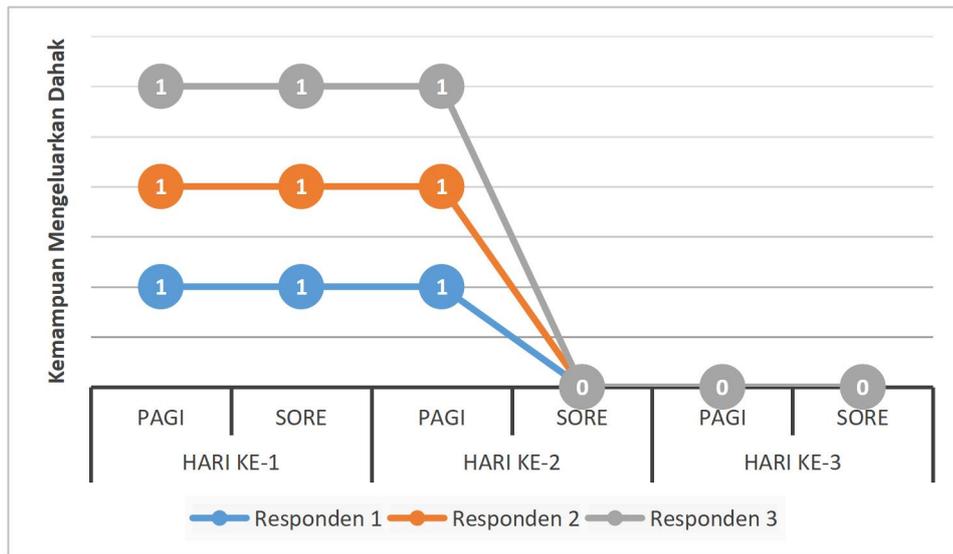
0 : Irama napas teratur

Sumber : data primer

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada dan batuk efektif terjadi perubahan irama napas pada ketiga responden dari tidak teratur menjadi teratur pada hari kedua sesi sore. Selanjutnya pada hari ketiga irama napas normal baik pada sesi pagi maupun sore.

Grafik 4.4

Hasil perbandingan kemampuan mengeluarkan dahak sebelum dan sesudah dilakukan penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif



Ket : 1 : Tidak mampu mengeluarkan dahak

0 : mampu mengeluarkan dahak

Sumber : data primer

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada dan batuk efektif terjadi perubahan kemampuan mengeluarkan dahak pada ketiga responden dari tidak mampu menjadi mampu pada hari kedua sesi sore. Selanjutnya pada hari ketiga mampu untuk mengeluarkan sputum baik pada sesi pagi maupun sore.

Tabel 4.1

Hasil perbandingan bersihan jalan napas pada ketiga responden sebelum dan sesudah dilakukan penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif

Nama	Sebelum Tindakan		Sesudah Tindakan	
	Nilai	Kategori	Nilai	Kategori
Tn. T	4	Tidak bersih	0	Bersih
Tn. G	4	Tidak bersih	0	Bersih
Ny. I	4	Tidak bersih	0	Bersih

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa setelah dilakukan fisioterapi dada dan batuk efektif selama 3 hari, dilakukan 2 kali pagi dan sore hari, terjadi penurunan kualitas bersihan jalan napas dari klien sebelum dilakukan fisioterapi dada dan batuk efektif menggunakan pengkajian bersihan jalan napas. Pada ketiga responden mendapatkan skor 4 (jalan napas tidak bersih) menjadi 0 (Jalan napas bersih).

4.4 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif dalam mengatasi bersihan jalan napas pada ketiga responden sebelum dilakukan penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif didapatkan skor 4 (jalan napas tidak bersih) setelah diberikan penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif didapatkan skor 0 (jalan napas bersih). Maka pada bab ini peneliti akan melakukan pembahasan lebih lanjut. Pembahasan ini bertujuan untuk menginterpretasikan data hasil penelitian kemudian dibandingkan dengan konsep teori dari peneliti sebelumnya terkait dengan judul penelitian.

1. Hasil Pengukuran Bersihan Jalan Napas Sebelum Melakukan Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif

Berdasarkan pengkajian pada Tn. T, klien mengeluhkan sesak dada dan batuk sejak 5 hari yang lalu, dahak sulit dikeluarkan, kesadaran Composmentis, GCS 15 (E4, M6, V5), tekanan darah 140/90 mmHg, nadi 98/menit, RR 28 x/menit, suhu 37,5⁰C, SpO₂ 97%, terdengar suara ronchi dan pola napas tidak teratur. klien mengeluhkan sesak dada dan batuk sejak 5 hari yang lalu, dahak sulit dikeluarkan, kesadaran Composmentis, GCS 15 (E4, M6, V5), tekanan darah 140/90 mmHg, nadi 98/menit, RR 28 x/menit, suhu 37,5⁰C, SpO₂ 97%, terdengar suara ronchi dan pola napas tidak teratur. Sedangkan Tn. G, klien mengeluhkan batuk berdahak namun dahak sulit dikeluarkan, terdengar suara ronchi, kesadaran Composmentis, GCS 15 (E4, M6, V5), tekanan darah 140/80 mmHg, nadi 96/menit, RR 27x/menit, suhu 37,5⁰C dan pola napas klien tidak teratur. Kemudian untuk Ny. I, klien mengatakan batuk berdahak dengan dahak yang sulit dikeluarkan, lemas, berkeringat dingin, cepat capek hasil, kesadaran composmentis, GCS 15 (E4, M6, V 5), tekanan darah 160/90 mmHg, nadi 91/menit, RR 26x/menit, suhu 36,3⁰C, terdengar suara ronchi dan pola napas klien tidak teratur.

Dari pengkajian diatas dilakukan pengukuran kualitas bersihan jalan napas menggunakan lembar observasi bersihan jalan napas. Dari hasil observasi tersebut didapatkan data bahwa responden mengalami jalan napas tidak bersih dengan gejala yang muncul pada setiap responden berbeda-beda.

Hasil penelitian oleh Meidiana (2015) pada sebagian penderita TB mengalami gangguan pada jalan nafas, hal ini diakibatkan karena terjadi sumbatan pada daerah bronkus yang menyebabkan oksigen tidak bisa masuk secara maksimal ke dalam paru-paru (alveoli), dan menimbulkan suara mengi, suara nafas akan melemah dan dada sesak. Faktor yang meningkatkan frekuensi pernafasan antara lain olahraga, stres, peningkatan suhu lingkungan dan penurunan konsentrasi oksigen yang tinggi. Faktor penurunan frekuensi pernafasan antara lain penurunan suhu lingkungan dan obat-obatan tertentu (Annisa, Utomo, & Utami, 2018).

2. Hasil Pengukuran Bersihan Jalan Napas Sesudah Melakukan Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif

Hasil yang didapatkan setelah dilakukan penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif selama 3 hari, dilakukan 2 kali pagi dan sore hari, terjadi penurunan bersihan jalan nafas dari klien sebelum dilakukan fisioterapi dada dan batuk efektif menggunakan pengkajian bersihan jalan nafas. Pada ketiga responden mendapatkan skor 0 (Jalan nafas bersih).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tahir, Imalia, dan Muhsinah (2019) menyebutkan bahwa latihan batuk efektif dapat membantu mengatasi masalah bersihan jalan nafas sehingga jalan nafas menjadi bersih. Bersihan jalan nafas yang terdiri dari empat kriteria hasil yaitu frekuensi nafas, irama nafas, suara nafas tambahan, dan kemampuan mengeluarkan sputum. Penelitian yang serupa juga menunjukkan bahwa batuk efektif dinilai berhasil

sebagai penatalaksanaan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien TB paru (Apriyadi, 2013).

3. Perbandingan Sebelum Dan Sesudah Melakukan Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif

Penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif yang dilakukan selama 3 hari dilakukan 2 kali pagi dan sore hari terjadi penurunan bersihan jalan napas dari klien sebelum dilakukan fisioterapi dada dan batuk efektif menggunakan pengkajian bersihan jalan napas. Pada ketiga responden mendapatkan skor 4 (jalan napas tidak bersih) menjadi 0 (Jalan napas bersih). Dapat disimpulkan bahwa bersihan jalan napas pada klien menurun sesudah melakukan fisioterapi dada dan batuk efektif selama 3 hari.

Hal ini sejalan dengan dengan penelitian Lusiana (2012) yang mengatakan pengaruh fisioterapi dada dapat membersihkan jalan nafas dengan mencegah akumulasi sekresi paru dan merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan dengan cara postural drainage, perkusi dan vibrasi pada pasien dengan gangguan sistem respirasi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian rodyah (2014), tentang pengaruh batuk efektif terhadap pengeluaran sputum pada pasien TB di puskesmas sebagian besar tidak dapat mengeluarkan sputum setelah dilakukan intervensi maka hampir seluruhnya responden dapat mengeluarkan sputum. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Lubis (2018) yang mengatakan fisioterapi dada sangat berguna bagi penderita penyakit respirasi baik yang bersifat akut maupun kronis dari

perpaduan untuk mengatasi gangguan bersihan jalan nafas terutama pada pasien TB Paru yang belum dapat melakukan batuk efektif secara sempurna. Pada pasien TB Paru yang mengalami gangguan jalan nafas terjadi penumpukan sekret dengan adanya ketiga teknik tersebut mempermudah pengeluaran sekret, sekret menjadi lepas dari saluran pernafasan dan akhirnya dapat keluar melalui mulut dengan adanya proses batuk pada saat dilakukan fisioterapi dada (Maidartati,2014).

4.5 Keterbatasan

Keterbatasan yang dialami peneliti yaitu terdapat klien yang pulang atas permintaan sendiri sehingga peneliti tidak dapat melihat dan langsung melakukan evaluasi respon setelah tindakan dilakukan. Solusi yang dilakukan peneliti dengan melanjutkan fisioterapi dada dan batuk efektif dirumah dengan melibatkan keluarga. Peneliti juga dapat melakukan pemantauan melalui aplikasi Whatsapp untuk menanyakan perkembangan tindakan yang dilakukan.