BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian studi kasus ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bogor yang terletak di Jl. DR. Sumeru No.120, RT.03/RW.20, Menteng, Kecamatan Bogor Barat, Kota Bogor, Jawa Barat 16112. RSUD Kota Bogor memiliki banyak ruangan, salah satunya yaitu Ruang Situ Gede. Ruang Situ Gede merupakan ruang khusus untuk anak-anak yang dapat menampung 40 pasien dan terdapat 8 ruangan yaitu Situ Gede 1 untuk pasien anak laki-laki, Situ Gede 2 untuk pasien anak perempuan, Situ Gede 3 dan 5 untuk pasien anak dengan gastroenteritis, Situ Gede 4 dan 6 untuk pasien anak dengan non-gastroenteritis, ruang observasi, dan ruang isolasi.

Berdasarkan data laporan pelayanan Ruang Situ Gede pada bulan Desember 2021 didapatkan kasus bronkopneumonia menempati posisi kedua dari 10 penyakit terbanyak yaitu DHF, febris, gastroenteritis, kejang demam, DSS, anemia, vomitus, ISPA, typoid, dan setiap bulannya selalu mengalami peningkatan. Menurut data yang didapat, pasien anak dengan bronkopneumonia yang dirawat pada tahun 2021 bulan September berjumlah 7 anak, bulan Oktober berjumlah 20 anak, bulan November berjumlah 27 anak, dan bulan Desember berjumlah 59 anak.

B. Gambaran Umum Responden

Pasien yang dijadikan responden adalah anak S berusia 1 tahun 7 bulan 8 hari dan berjenis kelamin perempuan. Masuk Rumah Sakit pada tanggal 4 april 2022 dengan diagnosa medis bronkopneumonia. Saat dikaji anak S batuk, terdapat sekret, pilek, dan sesak nafas dengan tanda-tanda vital S: 36,5ºC, N: 118 x/menit, RR: 42 x/menit, SPO2: 94%, terdapat penggunaan otot bantu nafas, terdapat suara nafas *ronchi*.

Pasien Anak A berusia 1 tahun 7 bulan 10 hari dan berjenis kelamin perempuan. Masuk Rumah Sakit pada tanggal 5 april 2022 dengan diagnosa medis bronkopneumonia. Saat dikaji anak A batuk, terdapat sekret, pilek, dan sesak nafas dengan tanda-tanda vital S: 36,5ºC, N: 116 x/menit, RR: 40 x/menit SPO2: 94%, terdapat penggunaan otot bantu nafas, terdapat suara nafas *ronchi*.

Pasien Anak M berusia 1 tahun 14 hari dan berjenis kelamin laki-laki. Masuk Rumah Sakit pada tanggal 6 april 2022 dengan diagnosa medis bronkopneumonia. Saat dikaji anak M batuk, terdapat sekret, pilek, dan sesak nafas dengan tanda-tanda vital S: 36,5ºC, N: 120 x/menit, RR: 43 x/menit SPO2: 94%, terdapat penggunaan otot bantu nafas, terdapat suara nafas *ronchi*.

C. Hasil Penelitian

Penelitian studi kasus ini dilakukan pada tanggal 4 April 2022 sampai 9 April 2022. Setelah melakukan wawancara pada orang tua responden dan observasi pada ketiga responden anak, peneliti melakukan fisioterapi dada selama 3 hari berturut-turut sebanyak 2 kali pada pagi dan sore hari, serta

dilakukan selama 10 menit tiap intervensi. Hasil yang diperoleh sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Tabel 4. 1

Karakteristik Responden

Usia	Jenis kelamin	N	Persentase
1 tahun	Perempuan	2	66,7%
1 tahun	Laki-laki	1	33,3%
Jumlah		3	100%

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa data responden anak dengan usia 1 tahun berjenis kelamin perempuan berjumlah 2 orang (66,7%), dan usia 1 tahun berjenis kelamin laki-laki berjumlah 1 orang.

2. Gambaran bersihan jalan nafas sebelum mendapatkan fisioterapi dada

Tabel 4. 2

Gambaran Bersihan Jalan Nafas Sebelum Mendapatkan Fisioterapi Dada pada Anak S, Anak A, dan Anak M

Tanggal	Responden	Sputum	RR	Suara nafas	Frekuensi nadi	Saturasi oksigen
4 April 2022	Anak S	Tidak mengeluarkan	42 x/menit	*Ronchi*	118 x/menit	94%
5 April 2022	Anak A	Tidak mengeluarkan	40 x/menit	*Ronchi*	116 x/menit	94%
6 April 2022	Anak M	Tidak mengeluarkan	43 x/menit	*Ronchi*	120 x/menit	94%

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa bersihan jalan nafas sebelum mendapatkan fisioterapi dada pada Anak S didapatkan hasil tidak dapat mengeluarkan sputum, respirasi 42 x/menit, terdapat suara nafas *ronchi*, frekuensi nadi 118 x/menit, saturasi oksigen 94 %. Pada Anak A didapatkan hasil tidak dapat mengeluarkan sputum, respirasi 40 x/menit, terdapat suara nafas *ronchi*, frekuensi nadi 116 x/menit, saturasi oksigen 94

%. Dan pada Anak M didapatkan hasil tidak dapat mengeluarkan sputum, respirasi 43 x/menit, terdapat suara nafas *ronchi*, frekuensi nadi 120 x/menit, saturasi oksigen 94 %. Hal ini menunjukkan bahwa pada ketiga responden mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif.

3. Gambaran bersihan jalan nafas setelah mendapatkan fisioterapi dada

Tabel 4. 3

Gambaran Bersihan Jalan Nafas Setelah Mendapatkan Fisioterapi dada pada Anak S, Anak A, dan Anak M

Tanggal	Responden	Sputum	RR	Suara nafas	Frekuensi nadi	Saturasi oksigen
6 April 2022	Anak S	Mengeluarkan	27 x/menit	Ronchi (-)	110 x/menit	98%
7 April 2022	Anak A	Mengeluarkan	26 x/menit	Ronchi (-)	106 x/menit	98%
8 April 2022	Anak M	Mengeluarkan	27 x/menit	Ronchi (-)	112 x/menit	98%

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa bersihan jalan nafas setelah mendapatkan fisioterapi dada selama 3 hari didapatkan hasil pada Anak S dapat mengeluarkan sputum, respirasi 27 x/menit, tidak terdapat suara nafas *ronchi*, frekuensi nadi 110 x/menit, saturasi oksigen 98%. Pada Anak A didapatkan hasil dapat mengeluarkan sputum, respirasi 26 x/menit, tidak terdapat suara nafas *ronchi*, frekuensi nadi 106 x/menit, saturasi oksigen 98%. Dan pada Anak M didapatkan hasil dapat mengeluarkan sputum, respirasi 27 x/menit, tidak terdapat suara nafas *ronchi*, frekuensi nadi 112 x/menit, saturasi oksigen 98%. Hal ini menunjukkan bahwa bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi pada ketiga responden.

4. Perbandingan bersihan jalan nafas sebelum dan setelah mendapatkan fisioterapi dada

Tabel 4. 4

Perbandingan Bersihan Jalan Nafas Sebelum dan Setelah Mendapatkan Fisioterapi Dada pada Anak S, Anak A, dan Anak M

Responden	Indikator	Sebelum	Setelah	Keterangan
Anak S	Sputum	Tidak mengeluarkan	Mengeluarkan	Terjadi peningkatan bersihan jalan nafas
	RR	42 x/menit	27 x/menit	
	Suara nafas	Ronchi	Ronchi (-)	
	Frekuensi nadi	118 x/menit	110 x/menit	
	Saturasi oksigen	94%	98%	
Anak A	Sputum	Tidak mengeluarkan	Mengeluarkan	Terjadi peningkatan bersihan jalan nafas
	RR	40 x/menit	26 x/menit	
	Suara nafas	Ronchi	Ronchi (-)	
	Frekuensi nadi	116 x/menit	106 x/menit	
	Saturasi oksigen	94%	98%	
Anak M	Sputum	Tidak mengeluarkan	Mengeluarkan	Terjadi peningkatan bersihan jalan nafas
	RR	43 x/menit	27 x/menit	
	Suara nafas	Ronchi	Ronchi (-)	
	Frekuensi nadi	120 x/menit	112 x/menit	
	Saturasi oksigen	94%	98%	

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa bersihan jalan nafas sebelum dan setelah mendapatkan fisioterapi dada selama 3 hari didapatkan hasil yang sama pada ketiga responden yaitu anak dapat mengeluarkan sputum, frekuensi pernafasan membaik, frekuensi nadi tetap dalam rentang normal, dan saturasi oksigen meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa fisioterapi dada dapat mengatasi bersihan jalan nafas

tidak efektif pada ketiga responden.

D. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian studi kasus mengenai penerapan fisioterapi dada dari ketiga responden anak dengan bersihan jalan nafas tidak efektif, dapat disimpulkan bahwa bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi dari hari pertama hingga hari ketiga dilakukan intervensi.

Pembahasan ini bertujuan untuk menginterpretasikan data hasil penelitian kemudian dibandingkan dengan konsep teori dari peneliti sebelumnya terkait dengan judul penelitian.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan hasil data menunjukkan bahwa ketiga responden dalam rentang usia 1 tahun, berjenis kelamin perempuan berjumlah 2 orang (66,7%) dan berjenis kelamin laki-laki berjumlah 1 orang (33,3%).

Hal ini sesuai dengan konsep menurut Estyorini et al (2021) bahwa anak usia toddler rentan terhadap penyakit karena memiliki daya tahan tubuh yang lemah.

Hasil penelitian menurut Rambe et al (2020) bahwa anak usia toddler termasuk golongan penduduk yang rawan terhadap masalah kesehatan.

Didukung dengan penelitian menurut Dicky & Wulan (2017) bahwa pada tahun 2017 angka kejadian bronkopneumonia terbanyak di Indonesia terjadi pada anak di bawah usia 5 tahun.

2. Bersihan Jalan Nafas Sebelum Mendapatkan Fisioterapi Dada

Berdasarkan penelitian sebelum mendapatkan fisioterapi dada didapatkan hasil pada ketiga responden mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif dengan indikator tidak dapat mengeluarkan sputum, frekuensi pernafasan cepat, terdapat suara nafas tambahan, frekuensi nadi cepat, dan saturasi oksigen rendah.

Pada Anak S sebelum mendapatkan fisioterapi dada didapatkan hasil tidak dapat mengeluarkan sputum, frekuensi pernafasan cepat yaitu 42 x/menit, terdapat suara nafas ronchi, frekuensi nadi dalam rentang normal yaitu 118 x/menit, dan saturasi oksigen rendah yaitu 94 %.

Pada Anak A sebelum mendapatkan fisioterapi dada didapatkan hasil tidak dapat mengeluarkan sputum, frekuensi pernafasan cepat yaitu 40 x/menit, terdapat suara nafas ronchi, frekuensi nadi dalam rentang normal yaitu 116 x/menit, dan saturasi oksigen rendah yaitu 94 %.

Pada Anak M sebelum mendapatkan fisioterapi dada didapatkan hasil tidak dapat mengeluarkan sputum, frekuensi pernafasan cepat yaitu 43 x/menit, terdapat suara nafas ronchi, frekuensi dalam rentang normal yaitu 118 x/menit, dan saturasi oksigen rendah yaitu 94 %.

Hal ini sesuai dengan penelitian menurut Syafiati & Nurhayati (2021) bahwa gejala yang muncul pada anak bronkopneumonia yaitu terjadi peningkatan suhu tubuh yang terkadang disertai kejang, anak gelisah, sesak nafas, pernafasan cuping hidung, terkadang disertai muntah dan diare, batuk kering menjadi batuk produktif, terdapat suara nafas tambahan (*ronchi*), dan

dapat menyebabkan terjadinya bersihan jalan nafas tidak efektif.

Didukung dengan teori menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) bahwa tanda mayor dari masalah bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu batuk tidak efektif atau tidak mampu batuk, sputum berlebih, mengi, wheezing dan ronchi, mekonium di jalan nafas. Tanda minor yaitu dispnea, sulit bicara, ortopnea, gelisah, sianosis, suara nafas menurun, frekuensi nafas berubah, pola nafas berubah.

3. Bersihan Jalan Nafas Setelah Mendapatkan Fisioterapi Dada

Berdasarkan penelitian setelah mendapatkan fisioterapi dada selama 3 hari didapatkan hasil bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi pada ketiga responden dengan indikator dapat mengeluarkan sputum, frekuensi pernafasan membaik, tidak terdapat suara nafas tambahan, frekuensi nadi membaik, dan saturasi oksigen meningkat.

Pada Anak S setelah mendapatkan fisioterapi dada didapatkan hasil dapat mengeluarkan sputum, frekuensi pernafasan membaik yaitu 27 x/menit, tidak terdapat suara nafas tambahan, frekuensi nadi dalam rentang normal yaitu 110 x/menit, dan saturasi oksigen meningkat yaitu 98%.

Pada Anak A setelah mendapatkan fisioterapi dada didapatkan hasil dapat mengeluarkan sputum, frekuensi pernafasan membaik yaitu 26 x/menit, tidak terdapat suara nafas tambahan, frekuensi nadi dalam rentang normal yaitu 106 x/menit, dan saturasi oksigen meningkat yaitu 98%.

Pada Anak M setelah mendapatkan fisioterapi dada didapatkan hasil dapat mengeluarkan sputum, frekuensi pernafasan membaik yaitu 27

x/menit, tidak terdapat suara nafas tambahan, frekuensi nadi dalam rentang normal yaitu 112 x/menit, dan saturasi oksigen meningkat yaitu 98%.

Hal ini sesuai dengan penelitian menurut Munikah (2019) bahwa hasil setelah dilakukan fisioterapi dada selama 3 hari maka anak sudah tidak batuk lagi, dapat mengeluarkan sputum, suara pernafasan bersih, tidak ada suara nafas tambahan, frekuensi pernafasan membaik pada hari ketiga 28x/menit.

Didukung dengan penelitian menurut Astuti & Dewi (2020) bahwa hasil setelah dilakukan fisioterapi dada selama 3 hari, anak dapat mengeluarkan sputum, frekuensi pernafasan membaik pada hari ketiga 36 x/menit, dan disertai pengeluaran sputum.

Hasil penelitian Komalawati (2012) bahwa pengukuran denyut nadi kurang mendukung pada penilaian bersihan jalan nafas.

Menurut Syafiati & Nurhayati (2021) bahwa fisioterapi dada merupakan terapi yang dapat digunakan pada penderita dengan penyakit respirasi akut maupun kronis, adapun teknik yang digunakan yaitu postural drainage, perkusi, dan vibrasi, dengan tujuan untuk memelihara serta mengembalikan fungsi pernapasan, membantu mengeluarkan sekret dari bronkus, dan memperbaiki pergerakan dan aliran sekret sehingga dapat memperlancar jalan napas. Fisioterapi dada ini dilakukan pada anak setiap 8-12 jam, sesuai dengan kondisi kebutuhan anak. Waktu yang tepat untuk dilakukan fisioterapi dada ini adalah setiap pagi dan sore hari yaitu sebelum atau 45 menit setelah sarapan pagi dan menjelang tidur.

4. Perbandingan Bersihan Jalan Nafas Sebelum dan Setelah Mendapatkan Fisioterapi Dada

Penerapan fisioterapi dada sebelum dan setelah dilakukan selama 3 hari didapatkan hasil bahwa fisioterapi dada dapat mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada ketiga responden.

Pada ketiga responden sebelum mendapatkan fisioterapi dada didapatkan hasil yang sama yaitu tidak dapat mengeluarkan sputum, frekuensi pernafasan cepat, terdapat suara nafas *ronchi*, frekuensi nadi dalam rentang normal, saturasi oksigen rendah. Setelah mendapatkan fisioterapi dada selama 3 hari didapatkan hasil yang sama pada ketiga responden yaitu dapat mengeluarkan sputum, frekuensi pernafasan membaik, tidak terdapat suara nafas tambahan, frekuensi nadi dalam rentang normal, dan saturasi oksigen meningkat.

Hal ini sesuai dengan penelitian menurut Astuti & Dewi (2020) bahwa fisioterapi dada meskipun caranya sederhana tetapi sangat efektif untuk mengeluarkan sekret serta dapat memperbaiki status respirasi.

Didukung dengan penelitian menurut Syafiati & Nurhayati (2021) bahwa fisioterapi dada dapat membuat perubahan yang signifikan untuk bersihan jalan nafas, sehingga penerapan fisioterapi dada efektif dalam meningkatkan bersihan jalan nafas.

E. Keterbatasan Penelitian

Mulanya lokasi penelitian direncanakan di RS PMI Kota Bogor namun tidak ada kasus mengenai bronkopneumonia di tempat tersebut, sehingga peneliti memutuskan untuk berpindah lokasi penelitian ke RSUD Kota Bogor.