

PENERAPAN BATUK EFEKTIF PADA PASIEN BRONKITIS DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAPAS**THE APPLICATION OF EFFECTIVE COUGHING IN PATIENTS WITH BRONCHITIS WITH INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE**

Asri Kusyani

Program Studi Profesi Ners STIKes Husada Jombang

email : asrikusyani84@gmail.com**ABSTRAK**

Bronkitis merupakan penyakit pernapasan menular yang menyerang bronkus dan disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus. Hal ini menyebabkan penumpukan sekret yang berlebihan di bronkus dan pembersihan jalan napas yang tidak memadai. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menginformasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan bronkitis dan pembersihan jalan napas yang tidak memadai melalui intervensi batuk yang efektif. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dan dilakukan pada dua pasien bronkitis. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Analisis data dilakukan melalui pengumpulan data, evaluasi, dan kesimpulan etik penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipan 1 batuk berdahak putih selama lima hari. Kondisi umum: GCS lemah 4-5-6, batuk terlihat. Kedua suara paru-paru bersifat sonolik. Ada suara-suara berderak tambahan. Tekanan darah 120/80 mmHg. Denyut nadi 98x/menit. Bernapas 24x/menit. SPO2 98%. Suhu 36,3 °C. responden ke 2 telah batuk berdahak selama 4 hari. Kondisi umum: lemah. GCS: 4-5-6, tampak sesak napas dan batuk. Terdapat penggunaan otot-otot pernapasan aksesori. Kedua suara paru-paru bersifat sonolik. Terdengar suara berderak tambahan. Fase ekspirasi memanjang. Takipnea. Tekanan darah 110/80 mmHg. Denyut nadi 115x/menit. Bernapas 26 kali per menit. SPO2 94%. Suhu 38,5 °C. Aplikasi ini dilakukan selama 3 hari dan memerlukan batuk yang efektif untuk mengeluarkan sekresi. Kesimpulan pada hari ketiga yaitu data klien 1 tidak batuk lagi, klien 2 tidak batuk lagi dan tidak sesak nafas lagi. Kedua masalah pelanggan terpecahkan.

Kata kunci: Bronkitis, Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas, Batuk Efektif**ABSTRACT**

Bronchitis is an infectious respiratory disease that affects the bronchi and is caused by a bacterial or viral infection. This leads to excessive accumulation of secretions in the bronchi and inadequate airway clearance. The aim of this study is to inform nursing care for patients with bronchitis and inadequate airway clearance through effective cough interventions. This study used a case study method and was conducted on two bronchitis patients. Data were collected through interviews, observations, and physical examinations. Data analysis was conducted through data collection, evaluation, and research ethics conclusions. The results of the study showed that participant 1 coughed with white phlegm for five days.. General condition: GCS 4-5-6 weak, cough was seen. Both lung sounds were sonorous. There were additional crackles. Blood pressure 120/80 mmHg. Pulse rate 98x/minute. Breathing 24x/minute. SPO2 98%. Temperature 36.3 °C. Respondent 2 had been coughing up phlegm for 4 days. General condition: weak. GCS: 4-5-6, shortness of breath and cough are visible. There is use of accessory respiratory muscles. Both lung sounds are sonorous. Additional crackles are heard. Prolonged expiratory phase. Tachypnea. Blood pressure 110/80 mmHg. Pulse rate 115x/minute. Breathing 26 times per minute. SPO2 94%. Temperature 38.5 °C. This application was done for 3 days and required effective coughing to remove secretions. The

conclusion on the third day was that client 1 was no longer coughing, client 2 was no longer coughing and was no longer short of breath. Both clients' problems were resolved.

Keywords: *Bronchitis, Airway Clearance Ineffectiveness, Effective Cough*

PENDAHULUAN

Bronkitis adalah penyakit pernapasan yang dapat memengaruhi banyak orang. Lingkungan dengan tingkat polusi tinggi dapat menyebabkan bronkitis. (Ambarwati, 2022). Bronkitis adalah Penyakit infeksi saluran pernapasan yang menyerang bronkus dan disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus. Hal ini menyebabkan penumpukan sekresi berlebih di bronkus, yang membuat saluran udara tidak cukup bersih dan menyebabkan pasien mengeluh sesak napas, yang pada gilirannya mengganggu pasokan oksigen. (Palindangan & Kondo, 2023).

Menurut WHO, prevalensi bronkitis kronis di Amerika Serikat sekitar 4,45%, atau 12,1 juta orang dari perkiraan populasi 293 juta jiwa. Di kawasan ASEAN, Thailand merupakan salah satu negara dengan perkiraan prevalensi bronkitis kronis tertinggi, dengan sekitar 2.885.561 orang dari perkiraan populasi 64.865.523 jiwa. Di Indonesia, 1,6 juta orang terinfeksi bronkitis (Kharis et al., 2017). Bronkitis merupakan masalah utama di Jawa Timur. Bronkitis paling sering terjadi pada anak-anak (25,65% per tahun) dan remaja (89% mengalami penyakit pernapasan karena kurangnya pembersihan jalan napas). (Rohmah, 2019). Rekam medis RS Prof. Soetomo Soekandar Mojokerto, pada tahun 2023 jumlah pasien bronkitis sebanyak 427 orang, dan pada periode Oktober 2023 sampai dengan Januari 2024 jumlah pasien bronkitis yang dirawat sebanyak 108 orang.

Pada bronkitis akut, batuk dan pilek dapat terjadi. Awalnya hidung memproduksi lendir yang tidak terkendali, batuk tanpa dahak, 1-2 hari

kemudian mulai keluar lendir berwarna putih atau kuning, yang jumlahnya semakin banyak dan berwarna hingga menjadi kuning atau hijau. Secara umum, batuk dapat menyebabkan dada terasa sesak dan nyeri, sehingga menyebabkan kesulitan mengeluarkan lendir. Jika bronkitis tidak diobati dengan tepat, dapat menyebabkan endapan di bronkus dan paru-paru, yang dapat mengganggu suplai oksigen ke tubuh (Palindangan & Kondo, 2023).

Manajemen Medis

1. Bronkodilator Bermanfaat untuk melegakan bronkospasme dan mengurangi penyumbatan jalan napas, sehingga oksigen dapat terdistribusi lebih banyak ke seluruh paru-paru (Anggaraini & Leniwita, 2020).
2. Mekanisme antibiotik menghambat pertumbuhan bakteri melalui efeknya pada sintesis dinding sel bakteri (Umara et al., 2021).
3. Inhibitor fosfodiesterase-4 mengurangi peradangan selama pengobatan dan meningkatkan hidrolisis siklik adenosin monofosfat selama degradasi, yang menyebabkan pelepasan mediator inflamasi (Umara et al., 2021).
4. Ekspektoran bekerja dengan merangsang sekresi pernapasan, sehingga meningkatkan volume cairan pernapasan dan mengurangi viskositas lendir (Umara et al., 2021).
5. Glukokortikoid membantu mengurangi peradangan dan produksi lendir. Reaksi antiinflamasi dan antialergi menekan proses migrasi neutrofil pada proses inflamasi, mengurangi produksi prostaglandin dan menyebabkan pelebaran kapiler darah, sehingga

mengurangi respon imun terhadap infeksi yang muncul (Umara et al., 2021).

6. Terapi oksigen Dianjurkan untuk pasien dengan bronkitis kronis parah dan kadar oksigen rendah dalam darah. Tetapi oksigen dapat membantu mereka yang terkena dampak bernapas lebih baik (Umara et al., 2021).

Pengobatan bronkitis non-medis

1. Batuk yang efektif adalah praktik mengeluarkan sekresi melalui batuk. Batuk efektif adalah cara batuk yang benar, artinya penderita dapat menghemat tenaga sehingga tidak cepat lelah dan dapat mengeluarkan lendir secara optimal.
2. Fisioterapi dada merupakan sekumpulan teknik terapi yang bertujuan untuk mempertahankan ventilasi adekuat dan mencegah infeksi, melepaskan dan membuang sekret dari bronkus dan bronkiolus, mengurangi penumpukan sekret pada pasien yang tidak sadar atau lemah, memperbaiki ventilasi paru, serta meningkatkan efisiensi otot-otot pernafasan (Hati & Nurhani, 2020).
3. Hindari lingkungan yang berasap . Hindari asap rokok dan tempat-tempat di mana individu yang terkena dapat menghirup iritan paru-paru lainnya (Umara et al., 2021).
4. Dengan meninggikan kepala hingga 30–35°, posisi ini menciptakan perasaan lega dan memaksimalkan ventilasi pernapasan (Wati et al., 2018).

Meningkatkan nutrisi dan hidrasi oral, misalnya dengan mengonsumsi makanan sehat, tinggi kalori, tinggi protein, memperkuat tubuh dan membantu mencegah infeksi paru-paru dan seluruh sistem pernapasan. Asupan cairan oral mengkompensasi kehilangan cairan akibat dehidrasi dan berkontribusi

pada pengenceran sekresi (Umara et al., 2021).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian ini adalah dua pasien bronkitis yang mengalami kesulitan membersihkan saluran napas meskipun telah menjalani terapi batuk yang efektif.

HASIL

Hasil pengkajian pada Pasien I didapatkan hasil terdapat peningkatan batuk efektif dan produksi sputum setelah dilakukan terapi batuk efektif selama tiga hari dengan frekuensi 3-4 kali dalam 15 menit, sedangkan pada Pasien II terdapat peningkatan batuk efektif dan produksi sputum serta penurunan sesak nafas setelah dilakukan terapi batuk efektif selama tiga hari dengan frekuensi 3-4 kali dalam 15 menit. Disimpulkan bahwa kedua pasien mengalami peningkatan signifikan dalam batuk efektif dan kinerja ekspektorasi. Harapan dalam penelitian ini adalah penderita bronkitis akan mampu batuk secara efektif ketika mereka menderita bronkitis.

Studi kasus ini dilaksanakan pada tanggal 5 sampai dengan 7 Januari 2024 di Ruang Blambangan RSUD Prof. Soetomo. Dr. Soekandar Mojosari.

a) Evaluasi

Data yang diperoleh dari Klien 1 berdasarkan pemeriksaan diketahui bahwa ia telah batuk selama lima hari terakhir dan mengeluarkan lendir berwarna putih. Data objektif: Kondisi umum:lemah. Kesadaran: composmentis. Skala Koma Glasgow: 4-5-6. Pasien tampak

batuk dan otot-otot aksesori pernapasan tidak aktif. Kedua suara paru-paru terdengar nyaring. Terdengar suara ronki tambahan. Tekanan darah: 120/80 mmHg. Denyut nadi: 98x/menit. RR: 24x/menit. SPO₂: 98% S: 36,3 °C Ada satu anggota keluarga yang merokok, yaitu ayah pasien. Sementara itu, Klien 2 melaporkan bahwa ia telah menderita batuk dada dan sesak napas selama empat hari. Data objektif: Kondisi umum: lemah. Kesadaran: composmentis. Skala Koma Glasgow: 4-5-6. Pelanggan tampak kehabisan napas. Pelanggan tersebut tampak batuk. Otot-otot pernapasan aksesori digunakan di sini. Suara kedua paru-paru nyaring. Ada suara-suara berderak tambahan. Fase ekspirasi memanjang, pola pernafasan abnormal, takipnea. Tekanan darah: 110/80 mmHg. Denyut nadi: 115x/menit. RR: 26x/menit. SPO₂: 94% S: 38.5°C, salah satu anggota keluarga yaitu ayah pasien merupakan seorang perokok.

b) Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan pada pasien 1 dan 2 : Bersihan jalan nafas tidak adekuat akibat tertahannya sekret, ditandai dengan batuk berdahak berwarna putih. D.0001.

c) Intervensi keperawatan

Tindakan keperawatan penting kedua bagi pasien adalah mendorongnya untuk batuk efektif 3-4 kali dalam 15 menit selama tiga hari. Tujuan Intervensi Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan jalan menjadi bersih. peningkatan pernapasan dengan kriteria Hasil: 1) Batuk efektif meningkat, 2) produksi sputum meningkat, 3) mengi

berkurang, 4) dispnea berkurang, 5) sianosis menurun, 6) laju pernapasan membaik, 7) pola pernapasan membaik.

d) Implementasi perawatan

Asuhan keperawatan pada kedua klien dilaksanakan sesuai dengan tindakan keperawatan yang dilaksanakan selama 3 hari dengan kontrol batuk efektif. Penelitian dilakukan selama 3 hari dengan setiap sesi berlangsung selama 15 menit dan berlangsung 1 jam setelah pemberian terapi farmakologis. Menurut peneliti, penggunaan tambahan terapi batuk yang efektif dapat membantu meningkatkan efektivitas batuk.

e) Penilaian perawatan

Pengkajian keperawatan terhadap klien menunjukkan hasil perkembangan yang signifikan, terbukti dari data klien 1 dan 2 yang masalahnya teratasi. Hasil penelitian setelah tiga hari latihan batuk efektif menunjukkan adanya perubahan pada kemampuan pasien dalam mengeluarkan lendir.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pemeriksaan, pasien I mengeluhkan batuk berdahak dan pasien II juga mengeluhkan batuk berdahak dan sulit mengeluarkan lendir. Pasien tampak mengalami sesak napas, sehingga peneliti memutuskan untuk menggunakan terapi nonfarmakologis yaitu "Batuk Efektif". Bersihan jalan napas didefinisikan sebagai ketidakmampuan sekresi atau penyumbatan di jalan napas untuk mempertahankan bersihan jalan napas (Rahmawati, 2017).

Data yang diperoleh dari Klien 1 berdasarkan pemeriksaan diketahui

bahwa ia telah batuk selama lima hari terakhir dan mengeluarkan lendir berwarna putih. Data objektif: Kondisi umum: lemah. Kesadaran: composmentis. Skala Koma Glasgow: 4-5-6. Pasien tampak batuk dan otot-otot aksesori pernapasan tidak aktif. Kedua suara paru-paru terdengar nyaring. Terdengar suara ronki tambahan. Tekanan darah: 120/80 mmHg. Denyut nadi: 98x/menit. RR: 24x/menit. SPO₂; 98% S: 36,3 °C Ada satu anggota keluarga yang merokok, yaitu ayah pasien. Sementara itu, Klien 2 melaporkan bahwa ia telah menderita batuk dada dan sesak napas selama empat hari. Data objektif: Kondisi umum: lemah. Kesadaran: composmentis. Skala Koma Glasgow: 4-5-6. Pelanggan tampak kehabisan napas. Pelanggan tersebut tampak batuk. Otot-otot pernapasan aksesori digunakan di sini. Suara kedua paru-paru nyaring. Ada suara-suara berderak tambahan. Fase ekspirasi memanjang, pola pernapasan abnormal, takipnea. Tekanan darah: 110/80 mmHg. Denyut nadi: 115x/menit. RR: 26x/menit. SPO₂; 94% S: 38,5°C, salah satu anggota keluarga yaitu ayah pasien adalah seorang perokok.

Implementasi yang dilakukan antara Pasien 1 dan Pasien 2 adalah terapi batuk yang efektif. Dorong pernapasan dalam melalui hidung selama 4 detik, tahan selama 2 detik, lalu hembuskan napas melalui mulut dengan bibir mengerucut (membulatkan) selama 8 detik. Dorong pengulangan napas dalam hingga tiga kali dan dorong batuk kuat segera setelah napas dalam ketiga.

Hasil perawatan tiga hari: Pasien 1 dan 2 mengalami peningkatan batuk efektif dan mampu mengeluarkan lendir.

KESIMPULAN

Menurut peneliti berkaitan dengan kasus diatas, diperoleh dari

hasil pemeriksaan pasien 1 dan 2 dengan masalah keperawatan, bronkitis merupakan suatu infeksi pada saluran pernafasan yang menyebabkan terjadinya peradangan pada trakea serta bronkus utama dan tengah yang ditandai dengan batuk. Oleh karena itu, dalam kasus ini peneliti menawarkan intervensi batuk yang efektif untuk meredakan batuk dan memperlancar pernafasan pasien. Hal itu dapat dibuktikan dari hasil pemeriksaan, pasien 1 sudah tidak batuk lagi, pasien 2 sudah tidak batuk lagi, dan tidak sesak nafas lagi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Supriyati (2023) yang berjudul "Perawatan Pasien Bronkitis dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Adekuat – Masalah Keperawatan di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Kroya 1". Tujuan dari makalah ini adalah untuk memberikan gambaran umum mengenai penerapan fisioterapi pernapasan dan terapi batuk yang efektif sebagai metode penanganan kebersihan jalan napas yang tidak memadai pada pasien bronkitis..

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Rizqiana Dwi (2022), *Ketidakefektifan keperawatan bersihan jalan nafas pada pasien bronkitis dengan fisioterapi dada di ruang Edelweiss atas RSUD Kardinah Kota Tegal*, Vol. 3 No.3, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia
- Arianti, J. (2018). Merawat pasien dengan bronkitis akut dengan gangguan pertukaran gas. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika
- Cahya, SV (2019). Merawat anak penderita bronkitis dengan cara yang aman dan menyenangkan.

- Perguruan Tinggi Kesehatan
Kusuma Husada Surakarta
- Heryanti Herni (2021) Efektivitas obat penekan batuk efektif dalam mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien tuberkulosis, Program Diploma III Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ahmad Dahlan, Cirebon
- Jannah, N., Prasetyaningati, D. dan Maunaturrohman, A. (2020). Merawat pasien dengan bronkitis dan pembersihan jalan napas yang tidak memadai. Sekolah Tinggi Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
- Palindangan, Rouzwati & Kondo, Rizha Septriwanti (2023) *Asuhan Keperawatan Pasien Bronkitis di Ruang Bernadeth II RS Stella Maris Makassar*, Program Studi Sarjana Keperawatan dan Program Studi Magister Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar
- Rahmawati, L. (2017). Upaya peningkatan bersihan jalan napas pada anak penderita ISPA. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Riyadi, A. (2018). Hubungan antara merokok dan polusi dan terjadinya bronkitis. *Jurnal Media Kesehatan*, 9(2), 134-138. <https://doi.org/10.33088/jmk.v9i2.304>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. Pengertian standar diagnostik keperawatan Indonesia dan indikator diagnostik. Jakarta Selatan: Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. Pengertian standar intervensi keperawatan dan tindakan keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan: Dewan Direksi
- Tim Kelompok Kerja SLKI DPP PPNI. 2019. Pengertian dan Kriteria Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan: Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia