



IMPLEMENTASI PEMBERIAN AIR HANGAT UNTUK MENGENCERKAN DAHAK PADA ANAK DENGAN BRONKOPNEUMONIA

Fajar Purnama¹, La Ode Nuh Salam², Sanghati³, Yantimala Mahmud⁴

Program Studi DIII Keperawatan STIK Makassar, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history

Submitted: 2024-09-22

Revised: 2025-06-24

Accepted: 2025-06-26

Keywords:

Pediatric patients;
Bronchopneumonia; Giving
warm water; Ineffective airway

Kata Kunci:

Pasien anak; Bronkopneumonia;
Pemberian air hangat; Jalan
napas tidak efektif

This is an open access article
under the [CC BY-SA](#) license:



ABSTRACT

Background: Bronchopneumonia is one of the diseases that often attacks children which causes phlegm to be trapped in the airway. One way to overcome an ineffective airway is by giving warm water. **Objective:** To determine the implementation of providing warm water to children with bronchopneumonia at Bhayangkara Hospital Makassar. **Method:** Descriptive case study approach conducted on 2 pediatric patients for 6 days. Subjects were given warm water and then their airway was observed. Data are presented in tables and narratives. **Results:** After providing warm water to drink for 3 days for 5 minutes to both subjects, there was a change on the third day, namely the phlegm was thin and the patient was able to cough it out effectively. **Conclusion:** Giving warm water can help thin phlegm in pediatric patients who experience bronchopneumonia with ineffective airway clearance.

ABSTRAK

Latar Belakang: Bronkopneumonia merupakan salah satu penyakit yang sering menyerang anak-anak yang menyebabkan dahak tertahan di jalan nafas. Salah satu upaya untuk mengatasi jalan nafas tidak efektif adalah dengan pemberian minum air hangat. **Tujuan:** Untuk mengetahui implementasi pemberian air hangat pada anak dengan bronkopneumonia di RS Bhayangkara Makassar. **Metode:** Pendekatan deskriptif studi kasus yang dilakukan pada 2 orang pasien anak selama 6 hari. Subjek diberikan air hangat kemudian diobservasi jalan nafas. Data disajikan dengan tabel dan narasi. **Hasil:** Setelah pemberian minum air hangat selama 3 hari durasi 5 menit pada kedua subjek, terjadi perubahan di hari ketiga yaitu dahak sudah encer dan pasien mampu mengeluarkannya dengan batuk efektif. **Kesimpulan:** Pemberian air hangat dapat membantu mengencerkan dahak pada pasien anak yang mengalami bronkopneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.

✉ Corresponding Author:

Fajar Purnama
Program Studi DIII Keperawatan, STIK, Makassar, Indonesia
Telp. 081257324166
Email: purnamafajar163@gmail.com

PENDAHULUAN

Bronkopneumonia merupakan salah satu penyakit menular yang banyak diderita baik orang dewasa maupun anak-anak di seluruh dunia. Pada orang dewasa, penyakit ini disebabkan oleh *streptococcus pneumoniae* (30-50% kasus) diikuti oleh *staphylococcus aureus* dan *klebsiella pneumoniae* pada kasus yang lebih berat (Astuti & Dewi, 2020). Pada anak-anak bronkopneumonia disebabkan oleh *streptococcus pneumoniae* dan *haemophilus influenza* (Yudha et al., 2023). Setiap tahun kasus bronkopneumonia meningkat.

Menurut *World Health Organization* (WHO) pneumonia menyerang 1 dari setiap 71 anak dan dari 100.000 anak setidaknya ada 1.400 yang terkena penyakit ini. Di Afrika Tengah dan Barat menjadi kasus terbanyak yaitu 1.620 dari 100.000 anak dan 2.500 dari 100.000 anak di Asia Selatan. Sedangkan kasus bronkopneumonia pada anak di Indonesia paling tinggi pada tahun 2020 sebesar 34,8% dan tahun 2021 sebesar 31,4% (Kemenkes RI, 2022). Di Provinsi Sulawesi Selatan kasus bronkopneumonia sebanyak 86.335 dan kota Makassar merupakan daerah dengan angka kejadian paling tinggi yaitu 14.785 kasus (Dinkes, 2021).

Bronkopneumonia membunuh lebih banyak anak dibandingkan penyakit menular lainnya. Menurut WHO, pada tahun 2019 anak usia dibawah lima tahun lebih dari 700.000 meninggal setiap tahunnya setara dengan 2.000 anak, dimana hampir semua kematian dapat dicegah. Sedangkan di Indonesia bronkopneumonia merupakan penyebab utama kematian pada kelompok anak balita usia 1-6 tahun adalah bronkopneumonia dengan jumlah sebesar 9,4% (Kemenkes RI, 2022). Tingginya angka kejadian dan kematian bronkopneumonia pada anak, maka upaya penanganan yang tepat sangat diperlukan untuk mencegah dampak penyakit yang lebih besar.

Penatalaksanaan bronkopneumonia umumnya melalui pengobatan farmakologi, seperti pemberian obat antibiotik golongan *ampisilin + kloramfenikol*, dan *makrolid*, *ceftriaxone* dan *dexamethason* sebagai antiinflamasi, setelah itu diberi obat-obatan simptomatik untuk mengatasi keluhan yang dirasakan pasien seperti *paracetamol* untuk meredakan demam, *ambroxol* untuk mengencerkan dahak, dan diberikan *nebul ventolin* agar terjadinya bronko dilatasi, akan tetapi pemberian obat dalam jangka panjang dapat menyebabkan efek samping pada pasien, misalnya reaksi alergi, detak jantung cepat, lambat atau tidak teratur, mual, muntah, sehingga diperlukan terapi alternatif atau non farmakologi yang dapat digunakan sebagai pendamping obat farmakologis (Suartawan, 2019). Salah satu pengobatan non farmakologi yang dapat diberikan pada anak dengan bronkopneumonia adalah terapi minum air hangat.

Terapi minum air hangat merupakan salah satu bentuk terapi non farmakologis. Terapi ini dapat meluncurkan pernapasan, partikel-partikel penyebab sesak dan lendir yang terdapat dalam bronkioli dipecah, sehingga meningkatkan sirkulasi pernapasan dan merangsang bronkiolus untuk menghilangkan lendir. Pemberian air hangat memberikan efek hidrostatik, efek hidrodinamik, dan sensasi hangat sehingga meluncurkan peredaran darah terutama di area paru-paru (Sri et al., 2023).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Taniasari (2018) dengan judul “perbedaan efektifitas pemberian minum air hangat sebelum nebulisasi dan *clapping* dada dengan tindakan *clapping* dada setelah nebulisasi terhadap bersihan jalan napas pada pasien bronkopneumonia anak usia 1-5 tahun dan Damayanti et al (2019) dengan judul Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Bronkopneumonia menunjukkan bahwa pemberian air minum hangat memberikan efek hidrostatik dan hidrodinamik sehingga jalan nafas menjadi lancar.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian tersebut akan dilakukan secara deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruangan keperawatan anak RS Bhayangkara Makassar selama 6 hari pada tanggal 01 s/d 06 Juli 2024.

Subjek

Subjek pada penelitian ini adalah 2 orang pasien anak yang mengalami bronkopneumonia dengan gangguan bersihan jalan nafas dan memenuhi kriteria inklus.

Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan wawancara dan observasi sebagai metode. Metode wawancara digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari subjek mengenai topik yang berkaitan dengan penelitian, sedangkan metode observasi digunakan peneliti untuk melihat perubahan yang terjadi pada diri subjek setelah dilakukan intervensi. Data dikumpulkan langsung dari subjek yang sebelumnya telah mendapat izin penelitian dari pengelola rumah sakit. Peneliti menyapa subjek dengan menjelaskan proses dan tujuan studi kasus sesuai dengan etika penelitian.

Apabila subjek bersedia maka dilakukan pengkajian, yaitu kaji suara nafas tambahan, irama nafas. Setelah dilakukan pengkajian, subjek diberikan intervensi atau interaksi sesuai dengan prosedur, lalu dilihat kembali bagaimana hasil dari sebelum dan setelah diberikan tindakan pemberian air hangat dengan ketentuan jadwal 1 gelas satu hari selama 3 hari.

Analisis Data

Penyajian data dilakukan penulis dengan menyajikannya dalam bentuk narasi dan tabel untuk menggambarkan hasil dari penerapan pemberian air hangat pada anak dengan bronkopneumonia.

HASIL

Tabel 1. Identitas Subjek Studi Kasus

Biodata	Subjek I	Subjek II
Nama	An "A"	An "H"
JenisKelamin	Perempuan	Laki-Laki
Umur	12 Thn	7 Thn
DiagnosaMedis	Bronkopneumonia	Bronkopneumonia
Alamat	Jl. Abd.Kadir, Makassar	Pallanga, Gowa
TanggalMasuk	27- Juni- 2024	4- Juli- 2024

Sumber : DataPrimer, 2024

Tabel 1 menunjukkan dua subjek yang menderita bronkopneumonia berjenis kelamin laki laki dan perempuan, selisih umur 5 tahun dan masuk dengan tanggal yang berbeda.

Tabel 2. Hasil Observasi Pemberian Air Hangat Pada Anak Dengan Bronkopneumonia Yang Mengalami Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif (Subjek I An "A")

No	Hari / Tanggal	Waktu	Durasi	Hasil Observasi	
				Pretest	Posttest
1.	01 Juli 2024	08.21	5 menit	Ada dahak	Belum encer
2.	02 Juli 2024	09.00	5 menit	Ada dahak	Sudah encer, namun belum bisa dikeluarkan
3.	03 Juli 2024	11.00	5 menit	Tidak ada dahak	Dahak sudah encer, pasien mampu mengeluarkan dengan cara batuk efektif

Sumber: DataPrimer, 2024

Tabel 3. Hasil Observasi Pemberian Air Hangat Pada Anak Dengan Bronkopneumonia Yang Mengalami Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif (Subjek II An "H")

No	Hari / Tanggal	Waktu	Durasi	Hasil Observasi	
				Pretest	Posttest
1.	04 Juli 2024	10.09	5 menit	Ada dahak	Belum encer
2.	05 Juli 2024	09.30	5 menit	Ada dahak	Sudah encer, namun belum bisa dikeluarkan
3.	06 Juli 2024	11.00	5 menit	Tidak ada dahak	Dahak sudah encer, pasien mampu mengeluarkan dengan cara batuk efektif

Sumber: DataPrimer, 2024

Tabel 2 dan 3 menunjukkan bahwa pada hari pertama pasien An “A” mengalami penumpukan secret sebelum dan sesudah pemberian minum air hangat. Hari kedua sebelum pemberian air hangat, pasien masih belum mampu mengeluarkan dahaknya, namun setelah pemberian air hangat, pasien mengatakan dahaknya sudah mulai agak encer, dan pada saat pasien melakukan batuk efektif belum ada dahak yang keluar. Hari ketiga sebelum pemberian air hangat, pasien mengatakan dahaknya sudah mulai encer, namun belum mampu pasien keluarkan, setelah pemberian air hangat pasien melakukan batuk efektif dan sudah bisa mengeluarkan dahaknya meskipun tidak sepenuhnya keluar. Sedangkan pasien An “H” Menunjukkan bahwa pada hari pertama tidak mampu mengeluarkan dahaknya. Hari kedua, setelah pemberian air hangat, pasien merasakan dahaknya sudah mulai encer, namun pada saat diajarkan batuk efektif pasien tidak mampumengeluarkan dahak. Hari ketiga pada saat pemberian air hangat dahak pasien sudah encer dan bisa dikeluarkan dengan cara teknik batuk efektif.

DISKUSI

Pada hari pertama pasien An “A” sebelum pemberian air hangat, dahak pasien belum encer dan masih tertahan di jalan nafas, setelah pemberian air hangat dahak pasien sudah mulai encer namun masih tertahan di jalan nafas dan belum mampu pasien keluarkan. Pada hari kedua sebelum implementasi, dahak pasien mulai encer dan sudah bisa dikeluarkan meskipun masih sedikit. Pada hari ketiga sebelum pemberian air hangat dahak pasien sudah mulai encer dan sudah tidak tertahan lagi di jalan nafas dan pasien sudah mampu mengeluarkan dahaknya dengan teknik batuk efektif. Pasien juga diberikan tindakan kolaborasi yaitu pemasangan O2 dan *nebulizer*.

Pada hari pertama pasien An “H” sebelum dan sesudah implementasi pemberian air hangat dahak belum encer dan belum mampu mengeluarkan dahak. Pada hari kedua sebelum pemberian air hangat dahak masih tertahan dan masih belum encer, setelah pemberian air hangat dahak pasien sudah mulai encer namun masih belum bisa dikeluarkan. Pada hari ketiga sebelum implementasi, dahak pasien sudah mulai encer namun masih belum bisa pasien keluarkan, setelah pemberian air hangat dahak pasien sudah encer dan pasien sudah mampu mengeluarkan dahaknya dengan teknik batuk efektif.

Pada saat dilakukan penelitian, kedua subjek sebelumnya telah mendapatkan perawatan di Rumah Sakit selama 2 hari. Pada subjek pertama, sebelum implementasi telah diberikan terapi medis seperti pemasangan O2 dan obat obatan. Sedangkan subjek kedua sebelum diberikan implementasi telah diberikan terapi medis pemasangan O2 dan *nebulizer*. Hal ini membantu pasien dalam mengencerkan dahak, sehingga ketika implementasi dilakukan semakin memperbaiki kondisi pasien.

Selama 6 hari studi kasus ini dilakukan mulai dari tanggal 01 sampai 06 Juli 2024, kedua subjek sebelum implementasi pemberian air hangat selama 3 hari durasi 5 menit dahak tertahan tidak mampu dikeluarkan. Kedua subjek diminta untuk melakukan batuk efektif agar dahak dapat dikeluarkan. Hal ini sejalan dengan teori dari Gurusinga et al (2021) bahwa mengkonsumsi air minum hangat akan memberikan sensasi yang sangat cepat dalam menyebarkan gelombang panasnya ke seluruh organ tubuh manusia. Pada saat yang bersamaan pembuluh darah akan berdilatasi sehingga cepat mengeluarkan keringat dan gas dari dalam tubuh. Hal ini didukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Taniasari (2018) dan Damayanti et al (2019) bahwa pemberian air minum hangat memberikan efek hidrostatik dan hidrodinamik sehingga jalan nafas menjadi lancar.

Terapi air hangat merupakan terapi yang dapat menghasilkan efek hidrostatik, hidrodinamik dan hangatnya mampu membuat tubuh bisa bergerak lancar, serta memperlancar peredaran darah dan memberikan ketenangan (relaksasi) (Chaidir et al., 2022). Secara fisiologis, air hangat mempunyai efek memberikan oksigen ke jaringan tubuh dan dapat melegakan pernapasan. Partikel penyebab sesak dan lendir pada bronkiolus yang dipecah sehingga menyebabkan sirkulasi pernapasan menjadi lebih lancar dan bronkiolus terstimulasi untuk mengeluarkan dahak (Sri et al., 2023).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan studi kasus yang sudah diimplementasikan pada pasien An “A” dan An “H” di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar selama 6 (enam) hari mulai tanggal 01-06 Juli 2024, sebelum dilakukan implementasi pemberian air hangat pada An “A” dan An “H” pasien mengeluh batuk berdahak yang susah dikeluarkan, namun setelah implementasi terdapat perubahan pada kedua subjek yaitu pasien mampu mengeluarkan dahaknya. Terdapat kesenjangan yaitu pada pasien An “A”

mampu mengeluarkan semua dahaknya, sedangkan pasien An “H” tidak mampu mengeluarkan semua dahaknya. Dari hasil studi kasus disimpulkan bahwa pemberian air hangat dapat membantu mengencerkan dahak pada pasien anak yang mengalami bronkopneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, W. T., & Dewi, S. S. (2020). Penerapan Fisioterapi Dada Terhadap Status Respirasi Pada An. A Dengan Bronkopneumonia. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 47. <https://doi.org/10.46815/jkanwvol8.v9i1.94>
- Dewi, A. S., Kalsum, U., & Noorma, N. (2024). Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Usia 1-5 Tahun. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(5), 1509.
- Dinkes. (2021). Profil Kesehatan 2021 Provinsi Sulawesi Selatan. *Sik*, 1–333.
- Damayanti, I., Nurhayati, S., Keperawatan, A., Rebo, P., & Anak, D. K. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bronkopneumonia Akademi Keperawatan Pasar Rebo , Departemen Keperawatan Anak Pendahuluan Bronkopneumonia terjadi akibat anak Karakteristik tertinggi mikroba yang ada di udara di aspirasi dari atau berdasarkan usia yang*. 161–181.
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- Sri, A., Safitri, D., Keperawatan, I., Masyarakat, F. K., Indonesia, U. M., & K, E. P. K. (2023). Efektivitas Minum Air Hangat dan Batuk Efektif terhadap Bersihan Jalan Napas Pasien Tuberkulosis Paru. *Window Nursing of Journal*, 4(2), 173–182.
- Suartawan, I. P. (2019). Bronkopneumonia Pada Anak Usia 20 Bulan. *Jurnal Kedokteran*, 5(1), 198. <https://doi.org/10.36679/kedokteran.v5i1.177>
- Taniasari, E. (2018). Perbedaan Efektifitas Pemberian Minum Air Hangat Sebelum Nebulisasi Dan Clapping Dada Dengan Tindakan Clapping Dada Setelah Nebulisasi Terhadap Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Bronkopneumonia Anak Usia 1-5 Tahun Di Ruang Rawat Inap Anyelir 1 Rsud Majalay [PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BHAKTI KENCANA BANDUNG]. In *New England Journal of Medicine* (Vol. 372, Issue 2). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7556065%0Ahttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC394507%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.humpath.2017.05.005%0Ahttps://doi.org/10.1007/s00401-018-1825-z%0Ahttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27157931>
- Yudha, M. B., Wardoyo, E., Keperawatan, S., Fakultas, A., & Universitas, K. (2023). *Fisioterapi Dada untuk Mengatur Laju Pernapasan Pada Penderita Bronkopneumonia: Tinjauan Pustaka*. 1(1), 16–22.