

**IMPLEMENTASI LATIHAN NAFAS DALAM UNTUK
MENINGKATKAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA AN. S
DENGAN PNEUMONIA DI RUANG CEMPAKA RSUD DR. R
GOETENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA**

Ananta Dwi Centia Alhami Citra¹, Etika Dwi Cahyaningrum²
adcaccitra@gmail.com¹, tita.etika@gmail.com²
Universitas Harapan Bangsa

ABSTRAK

Pneumonia merupakan infeksi akut yang menyerang jaringan paru, termasuk alveoli dan bronkus, yang disebabkan oleh virus, bakteri, atau jamur. Penyakit ini menjadi penyebab utama kematian anak di dunia, terutama di Indonesia yang memiliki prevalensi tinggi di kawasan Asia Tenggara. Anak dengan pneumonia sering kali mengalami pola nafas tidak efektif yang memengaruhi kualitas hidup dan tumbuh kembang. Penanganan pneumonia dapat dilakukan melalui terapi nonfarmakologi seperti latihan nafas dalam, yang terbukti efektif dalam meningkatkan pola nafas anak dengan pneumonia. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi latihan nafas dalam pada pasien anak di ruang Cempaka RSUD Dr. R. Goeteng Tanoedibrata Purbalingga. Latihan nafas dalam, yang melibatkan teknik inspirasi maksimal dan ekspirasi perlahan, dapat meningkatkan saturasi oksigen dan menurunkan frekuensi nafas hingga normal dalam waktu tiga hari. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa latihan nafas dalam memiliki pengaruh signifikan terhadap pola nafas pasien pneumonia, meskipun terdapat variasi hasil akibat faktor kondisi psikologis dan kecemasan pasien. Berdasarkan temuan ini, latihan nafas dalam menjadi intervensi penting yang dapat diterapkan untuk meningkatkan pola nafas tidak efektif pada anak dengan pneumonia.

Kata Kunci: Pneumonia, Pola Nafas Tidak Efektif, Latihan Nafas Dalam.

PENDAHULUAN

Anak ialah individu dalam satu perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Anak merupakan individu yang lahir dari 2 orang perkawinan antara laki laki dan wanita (Handayani, 2015). Anak merupakan manusia yang berusia muda, yang mana berkembang dengan ciri fisik, kognitif, konsep diri dan pola koping. Umumnya penyakit yang terjadi pada anak-anak adalah pneumonia, demam, diare, asma (Handayani, 2020). Pneumonia adalah proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru (alveoli) dan dapat menginfeksi jaringan bronkus (bronkopneumonia) yang disebabkan oleh virus (Handayan, 2020).

Prevalensi penyakit pneumonia secara global merenggut nyawa 700.000 lebih dari anak balita setiap tahunnya atau bisa dikatakan 2.000 setiap harinya. Secara global pula lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100.000 anak atau 1 kasus per 71 anak setiap tahunnya. World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa Pneumonia terjadi pada 740.180 anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2019. Pada kawasan Asia Tenggara, kasus ini sebanyak 186.965. Pada tahun 2021 secara nasional cakupan pneumonia balita sebesar 31,4% berdasarkan Buku Profil Kesehatan Indonesia (Nugraha, 2021). Pada tahun 2021 terdapat 76.267 kasus pneumonia pada balita di Jawa Tengah. Prevelensi pneumonia di Purbalingga khususnya di RSUD Goeteng Tanoedibrata Purbalingga saat ini mencapai 10 besar di bangsal anak.

Berdasarkan Badan Kesehatan Dunia WHO menyatakan bahwa penyakit pneumonia merupakan penyebab pertama kematian pada anak di dunia. Indonesia merupakan negara

penyebab kematian pneumonia kedua tertinggi di Asia Tenggara, dengan kasusnya sebanyak 19.671 (World Health Organization, 2020). Anak dengan pneumonia memiliki peningkatan risiko penyakit paru-paru (Lystra, 2015). Anak dengan pneumonia biasanya hanya ditandai dengan gejala batuk dan pilek sehingga tak jarang gejala pneumonia disepelekan begitu saja. Pneumonia menyerang berbagai macam seperti virus, bakteri, jamur. Bakteri yang banyak ditemukan adalah pneumokokus dan virus rhonovirus, influenza virus (Tim medis siloam hospitals, 2023).

Pasien anak yang mengalami penyakit pneumonia mempunyai kualitas hidup yang rentan bahkan hingga kematian. Pada anak dengan pneumonia biasanya mempunyai masalah pada pola nafas tidak efektif, yang mana dapat mempengaruhi pada tumbuh kembang anak. Pola nafas tidak efektif merupakan suatu kondisi dimana terjadi ketidakmampuan dalam proses inspirasi maupun ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi yang layak (SDKI, 2016). Penanganan pneumonia dapat diatasi dengan cara penatalaksanaan keperawatan antara lain latihan batuk efektif, fisioterapi dada dan latihan nafas dalam. Dari ketiga terapi diatas penulis memilih terapi latihan nafas dalam karena menurut penelitian menunjukkan respiration rate sebelum pemberian kombinasi latihan nafas dalam sangat mempengaruhi pada pasien anak pneumonia. Latihan nafas dalam dapat menurunkan frekuensi nafas dengan normal (Ajeng, 2023). Latihan nafas dalam merupakan suatu bentuk terapi nonfarmakologi yang dilakukan perawat dengan cara mengajarkan pada pasien bagaimana melakukan nafas dalam (Handayan, 2020). Nafas dalam (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan (Handayan, 2020). Tindakan latihan nafas dalam dapat meningkatkan dan menurunkan frekuensi nafas, saturasi oksigen dari tidak normal menjadi normal dalam jangka waktu 3 hari berturut turut menurut arisa.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Rizky tahun 2018 didapatkan hasil bahwa dengan diberikan latihan nafas dalam pada pasien pneumonia dikelompok perlakuan selama 10 menit sebanyak 2x sehari pagi dan sore dalam 3 hari yang mana didapatkan perbedaan antara sebelum dan sesudah pemberian latihan nafas dalam pada kelompok sehingga ada pengaruh pemberian latihan nafas dalam terhadap perubahan RR pasien pneumonia.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nabila tahun 2022 didapatkan hasil intervensi hari ke 1 pada subyek 2 yang menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan dikarenakan klien dalam kondisi gangguan rasa nyaman, menimbang kondisi kecemasan yang mempengaruhi status pernafasan yang kurang optimal baik sebelum dan sesudah diberikan Tindakan Latihan nafas dalam.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengambil judul “implementasi latihan nafas dalam untuk meningkatkan pola nafas tidak efektif pada pasien an. S dengan pneumonia di ruang cempaka RSUD DR. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga?”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus untuk menggali fenomena pola nafas tidak efektif pada anak dengan pneumonia melalui terapi latihan nafas dalam. Penelitian ini bersifat deskriptif dan bertujuan menggambarkan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien anak di Ruang Cempaka RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Subjek penelitian adalah seorang pasien berusia 10 tahun yang mengalami pneumonia dengan tanda-tanda seperti penggunaan otot bantu pernapasan, pernapasan pursed-lip, dan ortopnea. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi selama tiga hari, yaitu pada tanggal 25-27 Juni 2024.

Prosedur penelitian mencakup pengurusan izin penelitian, pelaksanaan uji etik, pengkajian data subjektif dan objektif, serta dokumentasi asuhan keperawatan. Peneliti memberikan informed consent kepada subjek setelah menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian. Teknik pengumpulan data meliputi terapi relaksasi nafas dalam sebanyak dua kali dalam satu shift, didukung oleh pengisian format pengkajian asuhan keperawatan, observasi langsung, dan wawancara. Instrumen penelitian yang digunakan meliputi SOP, lembar observasi, serta perangkat evaluasi berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk narasi dan tabulasi untuk mempermudah analisis, meliputi proses pengkajian, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian, termasuk otonomi, manfaat, privasi, dan keadilan. Subjek diberikan hak untuk memutuskan partisipasinya dalam penelitian secara sukarela. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan panduan praktis dalam penerapan terapi latihan nafas dalam untuk mengatasi pola nafas tidak efektif pada pasien anak dengan pneumonia. Hasil penelitian diharapkan memberikan kontribusi pada praktik keperawatan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien anak dengan gangguan pernapasan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan mengevaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan pola nafas tidak efektif akibat pneumonia melalui terapi latihan nafas dalam. Penelitian dilakukan pada pasien An. S berusia 10 tahun di Ruang Cempaka RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga selama tiga hari, yaitu 25-27 Juni 2024. Proses keperawatan meliputi pengkajian, analisa data, prioritas diagnosa, perencanaan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan data subjektif dan objektif. Pasien didiagnosa pneumonia dengan gejala utama sesak nafas, pernafasan pursed lip, ortopneu, dan penggunaan otot bantu nafas. Data riwayat kesehatan menunjukkan pasien pernah dirawat sebelumnya namun tidak memiliki penyakit bawaan. Pemeriksaan fisik mengungkap pola nafas cepat (RR 46x/menit), tekanan darah 95/66 mmHg, SPO2 96%, dan pasien menggunakan nasal kanul 3 liter/menit.

Riwayat kehamilan ibu pasien menunjukkan kehamilan sehat tanpa komplikasi, dengan persalinan normal. Riwayat imunisasi pasien lengkap, termasuk BCG dan hepatitis B. Pola makan pasien menurun sejak dirawat di rumah sakit, hanya makan dua kali sehari dengan porsi kecil. Pasien juga mengalami perubahan pola tidur, hanya tidur 3-4 jam pada malam hari, berbeda dari pola normal 8 jam di rumah.

Pengkajian lebih lanjut mencatat berat badan pasien turun dari 28 kg menjadi 25 kg. Aktivitas sehari-hari pasien seperti mandi dan ganti pakaian kini memerlukan bantuan. Pasien memiliki hubungan keluarga yang harmonis dan dukungan spiritual yang baik. Pemeriksaan diagnostik menunjukkan nilai hematologi dan tanda vital pasien sebagian besar dalam batas normal, kecuali adanya peningkatan leukosit.

Berdasarkan data, diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah pola nafas tidak efektif terkait hambatan upaya nafas. Gejala utama yang mendukung diagnosa ini adalah ortopneu, pola nafas abnormal, penggunaan otot bantu nafas, dan pernafasan pursed lip. Penulis mengacu pada SDKI untuk menegakkan diagnosa dan menentukan prioritas asuhan keperawatan.

Intervensi keperawatan yang dilakukan meliputi identifikasi kelelahan otot bantu nafas, pemantauan status respirasi dan oksigenasi, pemberian posisi semi fowler, dan pengajaran teknik relaksasi nafas dalam. Oksigen diberikan sesuai kebutuhan pasien. Intervensi dirancang untuk meningkatkan ventilasi alveoli dan memperbaiki pola nafas

pasien.

Implementasi dilakukan selama tiga hari. Hari pertama, pasien diajarkan teknik relaksasi nafas dalam meskipun awalnya sulit karena pasien cenderung tantrum. Pada hari kedua, pasien mulai memahami dan melakukan teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri. Pada hari ketiga, pasien menunjukkan perbaikan signifikan, dengan penurunan penggunaan nasal kanul menjadi 1 liter/menit dan pola nafas yang membaik.

Evaluasi menunjukkan perbaikan kondisi pasien secara bertahap. Pada hari pertama, pasien masih mengalami sesak nafas berat. Namun, pada hari kedua, frekuensi nafas mulai membaik, meskipun sesak masih hilang timbul. Pada hari ketiga, pasien tidak lagi mengalami pernafasan pursed lip dan tidak memerlukan nasal kanul.

Hasil evaluasi didukung oleh data objektif berupa peningkatan saturasi oksigen menjadi 96% dan penurunan frekuensi nafas menjadi 40x/menit. Latihan nafas dalam terbukti efektif dalam membantu pasien mengatasi sesak nafas. Pasien mampu melakukan teknik ini secara mandiri pada hari ketiga, menunjukkan respons positif terhadap intervensi.

Implementasi teknik relaksasi nafas dalam selama tiga hari menghasilkan perbaikan pola nafas yang signifikan. Masalah utama pola nafas tidak efektif teratasi, seperti yang tercermin dalam skor evaluasi kriteria hasil. Frekuensi nafas membaik, penggunaan otot bantu nafas berkurang, dan ortopneu menurun.

Penulis menemukan bahwa latihan nafas dalam membantu meningkatkan ventilasi paru dan memperbaiki pola nafas. Namun, keterbatasan yang dihadapi, seperti pasien sering menangis, memengaruhi hasil saturasi dan frekuensi nafas. Meskipun demikian, intervensi berjalan sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Proses keperawatan dilakukan secara menyeluruh, dari pengkajian hingga evaluasi. Diagnosa keperawatan ditentukan berdasarkan data yang relevan, intervensi disesuaikan dengan kebutuhan pasien, dan implementasi dilakukan dengan cermat. Evaluasi menunjukkan keberhasilan intervensi dalam mengatasi pola nafas tidak efektif.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam efektif untuk memperbaiki pola nafas pada pasien anak dengan pneumonia. Intervensi ini memberikan manfaat signifikan dalam mendukung proses pemulihan pasien. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi acuan untuk praktik keperawatan di masa depan.

KESIMPULAN

Berikut kesimpulan dari pembahasan laporan kasus diatas adalah tindakan keperawatan pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas pada anak pneumonia di Ruang Cempaka RSUD Goeteng Taroenadibrata Purbalingga sebagai berikut:

1. Berdasarkan pengkajian yang didapat oleh penulis adalah pasien mengatakan sesak nafas terlebih pada saat berbaring dengan data objektif penggunaan otot bantu pernafasan, adanya pernafasan pursed lip, pola nafas abnormal.
2. Diagnosa keperawatan pada An. S adalah pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas.
3. Perencanaan keperawatan yang dilakukan pada anak S adalah pola nafas tidak efektif dengan dukungan ventilasi yang terdiri dari kriteria hasil dan intervensi keperawatan yang bertujuan agar pola nafas membaik dengan kriteria hasil ortopneu menurun, frekuensi nafas membaik, penggunaan otot bantu nafas menurun, pernafasan pursed lip menurun. Pola nafas adalah mengidentifikasi kelelahan otot bantu nafas, memonitori status respon dan oksigenasi, memberikan posisi semi fowler, dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam (SIKI, 2018).
4. Implementasi keperawatan sesuai dengan tindakan intervensi keperawatan adalah memberikan posisi semi fowler, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam.

5. Evaluasi keperawatan yang dihasilkan setelah dilaksanakan tindakan keperawatan selama 3x24 jam masalah keperawatan pola nafas tidak efektif teratasi.

Saran

1. Bagi rumah sakit

Bagi rumah sakit untuk mengatasi masalah pola nafas tidak efektif penulis menyarankan rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan agar lebih bagus dan sigap lagi terlebih jika ada pasien anak yang sedang mengalami sesak nafas.

2. Bagi orang tua

Bagi orang tua pasien lebih memperhatikan faktor resiko tanda gejala pneumonia dan pasien dihindarkan dari paparan asap rokok dan jangan dibiarkan tidur lama dilantai.

3. Bagi penulis selanjutnya

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan dapat lebih mempersiapkan teknik dalam mendekati diri kepada pasien terlebih pada anak yang tidak kooperatif, siapkan terapi bermain yang sesuai untuk mempermudah melakukan tindakan pada pasien.

4. Bagi Institusi

Pendidikan Institusi Pendidikan diharapkan dapat lebih banyak menyediakan referensi buku tentang Pneumonia pada anak dan penanganannya serta tindakan latihan batuk efektif dengan versi terbaru dan tahun terbit terbaru..

DAFTAR PUSTAKA

- Arisa (2023). Penerapan Terapi Pursed Lips Breathing terhadap Status Oksigenasi pada Anakn dengan Pneumonia di RSUD DR. Moewardi Surakarta. Surakarta : Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendekia Vol 2 No 8.
- Astuti (2023). Pneumonia. Jakarta : Yankes.kemkes.go.id.
- Ayu (2023). Implementasi Latihan Nafas Dalam terhadap Pola Nafas Pasien P
- Azizaj (2018). Pengaruh Latihan Pursed Lips Breathing Terhadap Perubahan RR Pasien Pneumonia di RSUD Lawang. Malang : Jurnal Ners dan Kebidanan.
- Dharmayanti (2014). Pneumonia pada Anak Balita di Indonesia. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol 8
- Faisol (2022). Teknik Relaksasi Nafas Dalam. Bandung: Atikel Kesehatan Paru Masyarakat Bandung
- Handayani, F. (2015). Faktor - Faktor Penyebab Anak Takut Melakukan Perawatan Gigi di Rumah Sakit Umum Yogyakarta. Politeknik Kesehatan Yogyakarta, 2008, 18–19.
- Hidayani (2020). Pneumonia = Epidemiologi, faktor risiko pada balita. Banyumas : CV Pena Persada.
- Husna (2022). Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Puskesmas Semplak Kota Bogor 2020. Bogor : Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol 5 No 3.
- Indrawati (2023). Hubungan Riwayat Imunisasi dan Pemberian Vitamin A dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Rawat Inap RSUD Pasirian Lumajang. Lumajang: Jurnal nursepedia.lentera
- Indrawati (2023). Hubungan riwayat imunisasi dan pemberian vitamin A dengan kejadian pneumonia pada balita di rawat inap RSUD Pasirian Lumajang.
- Listra (2015). Peumonia pada Masa Anak-anak Meningkatkan Resiko Penyakit Paru Obstruktif Kronik = Studi COPD Gene. National Library of Medicine. Lumajng: Jurnal nursepedia.lenteramitralestari Vol. 2 N0. 2.
- Mulyasari (2018). Efektivitas Pemberian Terapi Pursed Lips Breathing terhadap Status Oksigenasi Anak dengan Pneumonia. Jambi : Jurnal Keperawatan Vol 14 No 2.
- Nasution (2022). Penerapan Perencanaan Kperawan dan Implementasi dalam pemberian asuhan keperawatan diruang rawat inap.
- Nasution. Peranan Perencanaan Keperawatan dan Implementasi di dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap.

- neumonia di Dusun Silegok Desa Paseh Kidul Kecamatan Paseh Kabupaten Sumedang Tahun 2021. Majalengka : Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Medicina Akper YPIB Majalengka Vol 8 No 2.
- Nugraha, K. W. D. (2021). Buku Profil Kesehatan Indonesia 2021 (W. W. Farida Sibuea, Boga Hardhana (ed.)).
- Paryono (2023). Buku Ilmu Dasar Keperawatan Anak. Semarang : Tahta Media Grup.
- Pramesti (2023). Pengaruh Pursed Lips Breathing terhadap Frekuensi Nafas pada Pasien Pneumonia di RS Sahabat Pasuruan. Stikes PPNI.ac.id.
- Suminar (2021). Buku Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2021. Jawa Tengah :
- Suryono (2020). Asuhan Keperawatan pada An.H usia 5 Tahun dengan Pneumonia di Ruang Irna C RSUD Kota Dumai tahun 2020. Riau : Poltekkes Kemenkes Riau.
- Teniwut (2022). Teknik Pengumpulan Data dan Metode Penelitian.
- Teniwut (2022). Teknik Pengumpulan Data dan Metode Penelitian. Artikel Humaniora.
- UNICEF. (2019). Fighting for Breath in Indonesia. Unicef, 1(1), 1–6.
- Wuri Ratna Handayan, S.KM., M. S. (2020). Pneumonia epidemiologi, fator resiko pada balita.