

Pemberian Terapi *Pursed Lips Breathing* (PLB) Terhadap Status Oksigenasi Pada Anak dengan Bronkopneumonia Di Ruang Anak RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe

Sofiyah Tri Indrianingsih¹, Dewi Modjo², Noval A. Rahman³

¹⁻²*Dosen Program Studi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia*

³*Mahasiswa Program Studi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia*

Corresponding author: sofiyah@umgo.ac.id

ABSTRACT

Background: One of the diseases in children that disrupts their daily oxygen needs is bronchopneumonia. Interventions given to toddlers with bronchopneumonia include non-pharmacological therapy. One other non-pharmacological therapy that is able to remove secretions and increase oxygen saturation in children with bronchopneumonia is PLB (*Pursed Lips Breathing*).

Purpose: This research aims to analyze the effect of pursed lips breathing therapy on oxygenation status in children with bronchopneumonia in the children's room RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

Methods: This research is research is a quasi-experiment with a two group pre-post test design approach, this type of research is carried out by dividing two sample groups, namely 1 sample group given treatment and 1 group not given treatment. This sampling used total sampling with a total of 10 samples.

Results: The research results show there is the effect of giving pursed lips breathing therapy on oxygenation status in children with bronchopneumonia in the children's room RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe with a p value = 0.046 ($p < 0.05$).

Conclusion: There is effect of pursed lips breathing therapy on oxygenation status in children with bronchopneumonia in the children's room RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

Keywords: Bronchopneumonia, Oxygenation, Pursed Lips Breathing

ABSTRAK

Latar belakang: Salah satu penyakit pada anak yang mengganggu kebutuhan oksigen hariannya adalah bronkopneumonia. Intervensi yang diberikan pada balita penderita bronkopneumonia antara lain dengan terapi non farmakologi. Salah satu terapi non

farmakologi lain yang mampu mengeluarkan sekret dan meningkatkan saturasi oksigen pada anak penderita bronkopneumonia adalah PLB (*Pursed Lips Breathing*).

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) terhadap status oksigenasi pada anak penderita bronkopneumonia di kamar anak RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen dengan pendekatan two group pre-post test design, jenis penelitian ini dilakukan dengan membagi dua kelompok sampel, yaitu 1 kelompok sampel diberi perlakuan dan 1 kelompok tidak diberi perlakuan. Pengambilan sampel ini menggunakan total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 10 orang.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pemberian terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) terhadap status oksigenasi pada anak penderita bronkopneumonia di ruang anak RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe dengan nilai p-value = 0.046 ($p < 0.05$).

Kesimpulan: Terdapat pengaruh terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) terhadap status oksigenasi pada anak penderita bronkopneumonia di kamar anak RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

Kata Kunci : Bronkopneumonia, oksigen, *Pursed Lips Breathing*

©2022 Author

Under the licence CC BY-SA 4.0

LATAR BELAKANG

Penyakit yang sering terjadi pada anak yaitu penyakit pada saluran pernafasan. Pada saluran pernafasan manusia memerlukan akan kebutuhan oksigen yang dihirup setiap detiknya. Salah satu penyakit pada anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen sehari-hari yaitu bronchopneumonia. (Mahmud, 2022).

Bronchopneumonia merupakan masalah kesehatan di dunia karena angka kematiannya sangat tinggi pada anak dan balita, penyakit ini menjadi penyebab utama kematian balita di dunia. Penyakit ini menyumbang 16% dari seluruh kematian anak dibawah 5 tahun, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan median kasus global pneumonia klinis menjadi 0,28 episodeper anak/tahun. Ini setara dengan insiden tahunan 150,7 juta kasus baru, di mana 11-20 juta (7-13%) cukup parah untuk memerlukan perawatan di rumah sakit (WHO, 2020).

Profil Kesehatan Indonesia 2019 menyatakan kejadian bronkopneumonia pada anak balita cukup tinggi yaitu mencapai (52,9%). Dimana lima provinsi yang memiliki insiden bronkopneumonia tertinggi pada balita balita tertinggi adalah Papua Barat (129,1%), DKI Jakarta (104,5%), Banten (72,3%), Kalimantan utara (67,9%), Sulawesi Tengah (67,4%), Sedangkan prevalensi di Sulawesi selatan sebanyak (18,8%) (Kemenkes RI, 2021).

Masalah yang dijumpai dirumah sakit dan beberapa fasilitas kesehatan saat merawat anak penderita pneumonia adalah distress pernapasan, napas menggunakan cuping hidung, frekuensi napas cepat, adanya stridor yang disertai retraksi dinding dada.

Distress pernapasan adalah respon tubuh saat oksigen menurun. Oksigen yang menurun terjadi akibat tersumbatnya jalan napas yang disebabkan oleh sekret yang meningkat karena terjadinya inflamasi pada paru-paru dan saluran pernapasan. Untuk membantu pasien pneumonia dilakukan tindakan farmakologi dan non farmakologi. (Muliastari & Indrawati, 2018)

Intervensi yang diberikan pada balita dengan bronkopneumonia antara lain berupa terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi pada bronkopneumonia salah satunya berupa terapi inhalasi dengan menggunakan obat bronkodilator. Sedangkan, terapi non farmakologi merupakan terapi non medis. Salah satu terapi non farmakologi lain yang mampu untuk mengeluarkan sekret dan meningkatkan saturasi oksigen pada anak dengan bronkopneumonia adalah PLB (*Pursed Lips Breathing*) dengan cara terapi meniup balon. Terapi PLB jika dilakukan pada anak dengan bronkopneumonia akan berdampak adanya peningkatan ekspansi alveolus yang terjadi pada lobus paru sehingga adanya peningkatan tekanan pada alveolus sehingga dapat mendorong sekret yang terdapat pada jalan nafas pada saat ekspirasi (Vetwani, 2019).

Teknik PLB dapat dianalogikan dengan aktivitas bermain seperti meniup balon/tiupan lidah, gelembung busa, bola kapas, kincir kertas, botol dan lain-lain. Mekanisme yang digunakan menerapkan intervensi PLB, yaitu meningkatkan tekanan alveolus pada setiap lobus paru sehingga dapat meningkatkan aliran udara saat ekspirasi. Peningkatan aliran udara pada saat ekspirasi akan mengaktifkan silia pada mukosa jalan napas sehingga mampu mengevakuasi sekret keluar dari saluran napas. Tindakan ini sebagai salah satu upaya yang diduga mampu meningkatkan status oksigenasi, adapun yang menjadi judul dalam penelitian ini yaitu “Pengaruh pemberian terapi *pursed lips breathing* terhadap status oksigenasi pada anak dengan Bronkopneumonia di Ruang Anak RSUD Aloe Saboe”.

TUJUAN

Mengidentifikasi pengaruh terapi *pursed lips breathing* terhadap status oksigenasi pada anak dengan Bronkopneumonia di Ruang Anak RSUD Aloe Saboe.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan pendekatan two group pre-post test design, jenis penelitian ini dilakukan dengan cara membagi dua kelompok sampel yaitu 1 kelompok sampel diberikan perlakuan dan 1 kelompok tidak diberikan perlakuan adapun perlakuan atau intervensi yang diberikan yaitu *pursed lips breathing*, sebelum diberikan treatment/perlakuan dinilai terlebih dahulu status oksigenasi anak, setelah itu dilakukan treatment/perlakuan dengan menggunakan instrument berupa sop, lembar observasi dilakukan pengukuran/observasi (post-test) kembali, sedangkan pada kelompok kontrol peneliti memberikan edukasi terkait status oksigenasi anak. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 10 responden dengan kriteria anak berusia 3 sampai 5 tahun, anak yang kooperatif diajak komunikasi, anak yang berada di ruang anak RSUD Aloe Saboe. Data dianalisis dengan uji non-parametrik wilcoxon.

HASIL

Tabel 1. Status oksigenasi pada kelompok intervensi *pretest*

Status oksigenasi <i>Pretest</i>	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Normal	1	20.0
Tidak normal	4	80.0
Total	5	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik usia responden yang diteliti di ruangan anak RSUD Aloe Saboe tertinggi yaitu usia 3 dan 4 tahun masing-masing sebanyak 4 orang (40,0%). Jenis kelamin responden yang tertinggi yaitu perempuan sebanyak 6 orang (60,0%).

Tabel 2. Status oksigenasi pada kelompok intervensi *posttest*

Status oksigenasi <i>Posttest</i>	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Normal	5	100.0
Tidak normal	0	0.0
Total	5	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa status oksigenasi pada kelompok intervensi post-test di ruangan anak RSUD Aloe Saboe tertinggi yaitu normal sebanyak 5 orang (100.0%).

Tabel 3. Pengaruh pemberian terapi *pursed lips breathing* terhadap status oksigenasi pada anak dengan bronkopneumonia kelompok intervensi

Ketidakterdayaan	Negatif ranks	Positif ranks	Nilai ties	Mean	Median	Sig. (2-tailed)
Sebelum				1.80	2.00	
Sesudah	4	0	1	1.00	1.00	0.046

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan hasil uji statistik nilai negatif rank atau selisih negatif antara sebelum dan sesudah diberikan *pursed lips breathing* sebesar 4 yang menunjukkan ada perbedaan antara sebelum ke sesudah. Nilai positif ranks atau selisih positif antara sebelum dan sesudah diberikan *pursed lips breathing* sebesar 0 yang menunjukkan tidak ada perbedaan dari sesudah ke sebelum. Nilai ties atau kesamaan sebelum dan sesudah yaitu 1 sehingga dapat dikatakan terjadi perbedaan yang sama pada 1 orang responden. Nilai mean atau rata-rata sebelum yaitu 1.80 dan sesudah 1,00 dengan nilai median atau nilai tengah sebelum 2.00 dan sesudah 1.00. Sedangkan nilai sig atau p value diperoleh 0.046

($p < 0.05$) yang menandakan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi *pursed lips breathing* terhadap status oksigenasi pada anak dengan Bronkopneumonia di ruangan anak RSUD Aloe Saboe.

Tabel 4. Status oksigenasi pada kelompok kontrol

Status oksigenasi	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Normal	0	0
Tidak normal	5	100.0
Total	5	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa status oksigenasi pada kelompok kontrol di ruangan anak RSUD Aloe Saboe tertinggi yaitu tidak normal sebanyak 5 orang (100.0%).

Tabel 5. Status oksigenasi pada kelompok kontrol setelah diberikan edukasi

Status oksigenasi	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Normal	3	60.0
Tidak normal	2	40.0
Total	5	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa status oksigenasi pada kelompok kontrol setelah diberikan edukasi di ruangan anak RSUD Aloe Saboe tertinggi yaitu tidak normal sebanyak 3 orang (60.0%).

PEMBAHASAN

1. Status oksigenasi pada kelompok intervensi pretest

Berdasarkan tabel 1 diatas terlihat bahwa sebelum diberikan terapi *pursed lips breathing* rata-rata pernafas balita berada pada ketegori tidak normal yaitu sebanyak 4 orang balita dan 1 orang balita berada pada kategori normal. Dalam penelitian ini rata-rata anak mengalami batuk disertai dengan lendir akan tetapi tidak mengalami sesak meskipun terdapat sekrét berlebih, sehingga peneliti fokus melakukan penilaian *Heart Rate* (HR) dan *Respiratory Rate* (RR) untuk menilai pernafasa anak balita.

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa 4 anak balita memiliki nilai *Heart Rate* (HR) berkisar antara 126 sampai 129x/m dengan nilai *Respiratory Rate* (RR) berkisar antara 43 sampai 47x/m. Sedangkan terdapat 1 orang anak balita nilai *Heart Rate* (HR) yaitu 119x/m dan nilai *Respiratory Rate* (RR) 40x/m. Selain itu apabila ditinjau dari tujuan penelitian yaitu peneliti ingin melihat status oksigen pada anak menggunakan terapi *pursed lips breathing* yang dimana terapi ini berdampak adanya peningkatan ekspansi alveolus yang terjadi pada lobus paru sehingga adanya peningkatan tekanan pada alveolus sehingga dapat mendorong secret yang terdapat pada jalan nafas pada saat ekspirasi,

Hasil observasi dilakukan saat penelitian berlangsung, terdengar adanya secret pada anak hal ini terdengar bunyi napas tambahan ronkhi di kedua lapang paru saat anak bernafas cepat sehingga diharapkan dengan diberikan terapi *pursed lips breathing* dapat

membersihkan jalan napas pada anak sehingga oksigen dapat dengan mudah masuk maupun keluar. Proses peradangan dari bronkopneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat sampai menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul masalah. Salah satu masalah tersebut adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas merupakan masalah utama yang selalu muncul pada pasien dengan bronkopneumonia. Karena pada umumnya pasien mengalami keluhan batuk (Mubarokah, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Arisa (2023) dengan judul penerapan terapi *pursed lips breathing* terhadap status oksigenasi pada anak dengan pneumonia di RSUD Dr Moewardi Surakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengukuran status oksigenasi yang dilakukan sebelum penerapan terapi *pursed lips breathing* menunjukkan bahwa pada An. A frekuensi nafasnya 37 x/menit dengan saturasi oksigen 93%, sedangkan pada An. M frekuensi nafasnya 25 x/menit dengan saturasi oksigen 94%. Frekuensi nafas kedua responden termasuk dalam kategori cepat.

2. Status oksigenasi pada kelompok intervensi post-test

Status oksigenasi pada kelompok intervensi post-test di ruangan anak RSUD Aloe Saboe tertinggi yaitu normal sebanyak 5 orang. Setelah diberikan terapi *pursed lips breathing* rata-rata pernafas anak normal hal ini menandakan bahwa adanya sekret yang berlebih telah berkurang didukung dengan hasil observasi saat penelitian berlangsung setelah diberikan terapi *pursed lips breathing* tidak terdengar lagi bunyi nafas tambahan ronchi di kedua lapang paru. Terapi ini dilakukan sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit dalam waktu 3 hari setiap pagi hari yang diselingi dengan nafas biasa.

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa rata-rata nilai *Heart Rate* (HR) berkisar antara 110 sampai 120x/m dengan nilai *Respiratory Rate* (RR) berkisar antara 37 sampai 40x/m. Intervensi yang diberikan pada balita dengan bronkopneumonia antara lain berupa terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi pada bronkopneumonia salah satunya berupa terapi inhalasi dengan menggunakan obat bronkodilator. Sedangkan, terapi non farmakologi merupakan terapi non medis. Terapi non farmakologi yang efektif untuk mengatasi masalah terkait ketidakmampuan untuk mengeluarkan sekret antara lain fisioterapi dada, meliputi vibrasi, perkusi dan postural drainage. Salah satu terapi non farmakologi lain yang mampu untuk mengeluarkan sekret dan meningkatkan saturasi oksigen pada anak dengan bronkopneumonia adalah PLB (*Pursed Lips Breathing*) dengan cara terapi meniup balon. Terapi PLB jika dilakukan pada anak dengan bronkopneumonia akan berdampak adanya peningkatan ekspansi alveolus yang terjadi pada lobus paru sehingga adanya peningkatan tekanan pada alveolus sehingga dapat mendorong sekret yang terdapat pada jalan nafas pada saat ekspirasi (Vetwani, 2019).

Menurut Nataliswati dan Anantasari (2018), terapi PLB (*Pursed Lips Breathing*) diberikan untuk membantu mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada penderita bronkopneumonia. Terapi PLB akan membantu mengembangkan alveolus dalam lobus paru-paru sehingga membantu mendorong sekret yang ada pada saluran pernafasan ketika ekspirasi dan meningkatkan tekanan alveolus. Teknik PLB dapat dipraktekkan pada anak penderita pneumonia melalui aktivitas bermain seperti meniup botol, bola kapas, gelembung busa, balon/tiupan lidah dan lainnya.

Dalam penelitian oleh Muliasari dan Indrawati pada tahun (2018), menyebutkan terapi *pursed lips breathing* pada anak dengan pneumonia menunjukkan hasil pada responden rata-rata Saturasi Oksigen (SaO₂) sebelum melakukan terapi *pursed lips*

breathing adalah 97,39%, sedangkan rata-rata SaO₂ pada responden setelah melakukan terapi *pursed lips breathing* adalah 97,94%, dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi *pursed lips breathing* dapat mempengaruhi status SaO₂.

3. Pengaruh pemberian terapi *pursed lips breathing* terhadap status oksigenasi pada anak dengan bronkopneumonia kelompok intervensi

Berdasarkan hasil uji statistik nilai negatif rank atau selisih negatif antara sebelum dan sesudah diberikan *pursed lips breathing* sebesar 4 yang menunjukkan ada perbedaan antara sebelum ke sesudah. Nilai positif ranks atau selisih positif antara sebelum dan sesudah diberikan *pursed lips breathing* sebesar 0 yang menunjukkan tidak ada perbedaan dari sesudah ke sebelum. Nilai ties atau kesamaan sebelum dan sesudah yaitu 1 sehingga dapat dikatakan terjadi perbedaan yang sama pada 1 orang responden. Nilai mean atau rata-rata sebelum yaitu 1.80 dan sesudah 1,00 dengan nilai median atau nilai tengah sebelum 2.00 dan sesudah 1.00. Sedangkan nilai sig atau p value diperoleh 0.046 ($p < 0.05$) yang menandakan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi *pursed lips breathing* terhadap status oksigenasi pada anak dengan Bronkopneumonia di ruangan anak RSUD Aloe Saboe.

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa sebelum diberikan terapi balita memiliki nilai *Heart Rate* (HR) berkisar antara 126 sampai 129x/m dengan nilai *Respiratory Rate* (RR) berkisar antara 43 sampai 47x/m. Setelah diberikan terapi *pursed lips breathing* diketahui bahwa rata-rata nilai *Heart Rate* (HR) berkisar antara 110 sampai 120x/m dengan nilai *Respiratory Rate* (RR) berkisar antara 37 sampai 40x/m.

Sebelum diberikan terapi *pursed lips breathing* dari hasil observasi terdengar adanya secret pada anak hal ini terdengar bunyi napas tambahan ronkhi di kedua lapang paru saat anak bernafas cepat sehingga diharapkan dengan diberikan terapi *pursed lips breathing* dapat membersihkan jalan napas pada anak sehingga oksigen dapat dengan mudah masuk maupun keluar. Akan tetapi setelah diberikan terapi *pursed lips breathing* rata-rata pernafas anak normal hal ini menandakan bahwa adanya secret yang berlebih telah berkurang didukung dengan hasil observasi saat penelitian berlangsung setelah diberikan terapi *pursed lips breathing* tidak terdengar lagi bunyi napas tambahan ronkhi di kedua lapang paru. Terapi ini dilakukan sebanyak 30 kali dalam rentang waktu 10-15 menit dalam waktu 3 hari setiap pagi hari yang diselingi dengan nafas biasa.

Terapi *pursed lips breathing* ini juga dapat dilakukan pada penyakit lain, menurut hasil penelitian Tarigan dan Juliandi (2018) menunjukkan adanya pengaruh terapi *pursed lips breathing* pada pasien PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronis), hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan terapi *pursed lips breathing* rata-rata hasil pemeriksaan SaO₂ pada responden 96.72%, sedangkan SaO₂ responden menjadi 98.15% sesudah dilakukan terapi *pursed lips breathing*.

Penelitian oleh Muliasari dan Indrawati pada tahun (2018), menyebutkan terapi *pursed lips breathing* pada anak dengan pneumonia menunjukkan hasil pada responden rata-rata Saturasi Oksigen (SaO₂) sebelum melakukan terapi *pursed lips breathing* adalah 97.39%, sedangkan rata-rata SaO₂ pada responden setelah melakukan terapi *pursed lips breathing* adalah 97.94% dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi *pursed lips breathing* dapat mempengaruhi status SaO₂.

4. Status oksigenasi pada kelompok kontrol

Status oksigenasi pada kelompok kontrol di ruangan anak RSUD Aloe Saboe tertinggi yaitu tidak normal sebanyak 5 orang. Pada kelompok kontrol peneliti tidak memberikan terapi apapun akan tetapi peneliti memberikan edukasi terkait dengan

status oksigenasi pada anak balita, edukasi diberikan selama 3 hari dimana pada hari pertama peneliti melakukan observasi terlebih dahulu yaitu rata-rata nilai *Heart Rate* (HR) berkisar antara 122 sampai 127x/m dengan nilai *Respiratory Rate* (RR) berkisar antara 41 sampai 46x/m.

Tindakan yang dilakukan oleh peneliti yaitu memberikan edukasi terkait dengan status oksigenasi anak yang mengalami batuk berlendir dengan cara mengatur pernafas yaitu mengambil nafas secara perlahan sampai pipi terlihat mengembang kemudian mengeluarkan secara perlahan, edukasi diberikan selama 3 hari. Adapun tindakan yang dilakukan yaitu menilai status oksigenasi anak terlebih dahulu kemudian peneliti memberikan edukasi setelah itu peneliti menilai kembali status oksigenasi anak.

Pemberian edukasi pada anak balita disaksikan oleh orangtua, tujuannya yaitu agar anak balita ataupun orangtua dapat melakukan edukasi yang diberikan secara mandiri, karena bronkopneumonia adalah penyakit yang paling banyak menyerang anak dengan tanda dan gejala berupa batuk, sesak, demam, peningkatan secret sehingga berdampak pada kematian. Bronkopneumonia banyak menyerang pada anak yang usianya lebih muda sehingga sangat penting untuk membekali orangtua cara penanganan awal.

Penelitian yang dilakukan oleh Andi Akifa Sudirman, Dewi Modjo, dan Fanie Isradianty (2023) dengan judul hubungan pengetahuan dan perilaku orang tua terhadap penyakit bronkopneumonia pada anak Di RSUD Tani dan Nelayan Boalemo. Hasil yang diperoleh ada hubungan pengetahuan (p-value 0.011) dan perilaku (p-value 0.010) orang tua terhadap penyakit bronkopneumonia pada anak di RSUD Tani dan Nelayan Boalemo. Disimpulkan penyakit bronkopneumonia dapat disebabkan oleh pengetahuan dan perilaku orang tua pada anak di RSUD Tani dan Nelayan Boalemo.

5. Status oksigenasi pada kelompok kontrol setelah diberikan edukasi

Status oksigenasi pada kelompok kontrol setelah diberikan edukasi di ruangan anak RSUD Aloe Saboe tertinggi yaitu tidak normal sebanyak 3 orang dan sebanyak 2 orang tidak normal. Edukasi diberikan selama 3 hari, setelah memberikan edukasi peneliti melakukan observasi status oksigenasi anak dengan menilai *Heart Rate* (HR) dan *Respiratory Rate* (RR). Dari hasil observasi diperoleh 3 anak balita mengalami perubahan HR yaitu berkisar antara 114 sampai 120x/m dan nilai RR yaitu berkisar antara 35 sampai 40x/m. Sedangkan pada 2 orang anak balita diperoleh nilai HR yaitu 121 dan 122x/m dengan nilai RR yaitu masing-masing 41x/m.

Pemberian edukasi juga sangat penting untuk anak balita dan orangtua karena anak sangat rentang terhadap berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh kuman, virus dan mikroorganisme lain. Penyakit yang sering terjadi pada anak yaitu penyakit pada saluran pernafasan. Pada saluran pernafasan manusia memerlukan akan kebutuhan oksigen yang dihirup setiap detiknya. Salah satu penyakit pada anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen sehari-hari yaitu bronchopneumonia. Bronchopneumonia adalah suatu peradangan paru yang biasanya menyerang di bronkiolus terminal. Sehingga penting untuk penanganan awal seperti mengatur nafas melalui pemberian informasi atau edukasi orangtua dan anak balita dapat mengetahuinya (Mahmud, 2022).

Bronkopneumonia terjadi akibat masuknya virus, bakteri, mikroorganisme dan jamur ke paru yang mengakibatkan terjadinya infeksi parenkim paru melalui proses respirasi. Salah satu tanda dari reaksi infeksi ini adalah dengan meningkatnya produksi sputum gejala lain yang sering muncul yaitu demam tinggi, gelisah, dispnea, napas cepat dan dangkal, muntah, diare, batuk kering (Amelia et al., 2018).

Proses peradangan dari bronkopneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat sampai menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul masalah. Salah satu masalah tersebut adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas merupakan masalah utama yang selalu muncul pada pasien dengan bronkopneumonia. Karena pada umumnya pasien mengalami keluhan batuk (Mubarokah, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Murabagja & Ernawati (2020) bahwa masih banyak orang tua pada balita yang dirawat di rumah sakit yang memiliki pengetahuannya kurang tentang pneumonia yaitu sebesar 51.5%. Pengetahuan orang tua yang kurang ini disebutkan dalam penelitian Nasution (2017) bahwa orang tua beranggapan napas anak yang sesak merupakan hal yang wajar dialami oleh anak terutama balita.

KESIMPULAN

Diketahui dari studi yang telah dilakukan bawah sebelum diberikan terapi *pursed lips breathing* status oksigenasi anak balita mayoritas tidak normal yaitu sebanyak 4 orang, setelah diberikan terapi *pursed lips breathing* status oksigenasi pada semua balita menjadi normal. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi *pursed lips breathing* terhadap status oksigenasi pada anak dengan Bronkopneumonia di ruangan anak RSUD Aloe Saboe dengan nilai p value = 0.046 ($p < 0.05$)

REFERENSI

- Amelia, Adityo, R. dan M. Aditya. (2018). Diagnosis dan tatalaksana bronkopneumonia pada bayi laki-laki usia 8 bulan. Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung. *J Agromed Unila*. 2(2): 67- 71.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Prosedur Nebulizer. Jakarta: Depkes RI.
- Dewi & Meira. (2016). Patalaksana terkini bronkopneumonia pada Anak di Rumah Sakit Abdul Moeloek. *Jurnal Kedokteran*. Volume 7, Halaman 9.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehtan RI 2021. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Mahmud. (2020). Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Brochopneumonia Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar* Vol. 11 No. 2.
- Mubarokah, N, (2017). Asuhan Keperawatan Klien Bronkopneumonia Dengan Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Daerah Jombang). (Doctoral dissertaton. STIKES Insan Cendikia Medika Jombang).
- Muliasari, Y., & Indrawati, I. (2018). Efektifitas Pemberian Terapi Pursed Lips Breathing Terhadap Status Oksigenasi Anak Dengan Pneumonia. *Ners Jurnal Keperawatan*, 14(2), 92-100.
- Tarigan, A. P. S., & Juliandi, J. (2018). Pernafasan Pursed Lip Breathing Meningkatkan



Journal Nursing Care, 10(1) March 2024

P-ISSN : 2407-28859, E-ISSN : 2829-4238

DOI : <http://dx.doi.org/10.52365/jnc.v10i1.1007>

<http://jurnal.poltekkesgorontalo.ac.id/index.php/JNC/index>

Saturasi Oksigen Penderita Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) Derajat II.
Jurnal Online Keperawatan Indonesia, 1(2), 39-46.

Vatwani. (2019). Pursed Lip Breathing Exercise to Reduce Shortness of Breath,” Arch. Phys. Med. Rehabil., vol. 100, no. 1, pp. 189–190, 2019, doi: 10.1016/j.apmr.2018.05.005.

World Health Organization. (2020). Pneumonia. WHO