

ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. A DENGAN PNEUMONIA DI RUANG ANGGREK RUMAH SAKIT UMUM KOTA TANGERANG SELATAN

Rahma Ulida¹, Susiana Jansen²

2110701089@upnvj.ac.id¹, susiana@upnvj.ac.id²

¹Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta

²Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta

Info Artikel

| Submitted: 27 Mei 2024

| Revised: 3 Juni 2024

| Accepted: 14 Juni 2024

How to cite: Rahma Ulida dan Susiana Jansen, "Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Pada An. A dengan Pneumonia di Ruang Anggrek Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan, Vol. 1 No. 1, Mei, 2024, hlm. 8-18.", *Medical : Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, Vol. 1 No. 1, Mei, 2024, hlm. 8-18.

ABSTRACT

Background: Preschool children are a time when children's potential can develop optimally if they are paid attention to from an early age. The World Health Organization (WHO) states that Upper Respiratory Tract Infections (ARI) are still the biggest cause of death in children under 5 years old throughout the world, namely almost 20%, one of which is pneumonia. Pneumonia can cause airway obstruction, characterized by an increase in respiratory frequency. Blowing balloons is a breathing exercise with play therapy that aims to overcome increased respiratory frequency. **Objective:** to analyze nursing care by applying breathing exercises through balloon blowing play therapy for children who experience increased respiratory frequency. **Method:** research uses case studies in the form of case reviews to explore the problem of nursing care in An. A with Pneumonia in the Orchid Room at South Tangerang City General Hospital. **Conclusion:** the successful application of breathing exercise through balloon blowing play therapy which was carried out once a day for 3 days, to overcome the increase in respiratory frequency had a good effect. The average decrease in respiratory frequency that occurs is 3-5 x/minute. This is also due to supporting factors such as collaboration in administering expectorants/mucolytics/bronchodilators, good eating patterns in accordance with adequate nutritional intake, advice on changing semi-Fowler's/Fowler's positions and teaching effective coughing techniques.

Keyword: Preschool Children, Pneumonia, Breathing Exercise, Blowing Balloon.

ABSTRAK

Latar belakang: Anak prasekolah merupakan masa dimana potensi anak dapat berkembang secara maksimal apabila diperhatikan sejak dini. World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) masih menjadi penyebab terbesar kematian anak usia kurang dari 5 tahun di seluruh dunia yaitu hampir 20%, salah satunya yaitu pneumonia. Pneumonia dapat mengakibatkan obstruksi jalan nafas, ditandai dengan adanya peningkatan frekuensi pernafasan. Meniup balon merupakan latihan nafas dengan terapi bermain yang bertujuan untuk mengatasi peningkatan frekuensi pernafasan. **Tujuan:** untuk menganalisis Asuhan Keperawatan dengan penerapan *breathing exercise* melalui terapi bermain meniup balon pada anak yang mengalami peningkatan frekuensi pernafasan. **Metode:** penelitian menggunakan studi kasus dengan bentuk review kasus untuk menggali permasalahan tentang Asuhan Keperawatan pada An. A dengan Pneumonia di Ruang Anggrek Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan. **Kesimpulan:** keberhasilan penerapan *breathing exercise* melalui terapi bermain meniup balon yang dilakukan satu kali dalam sehari selama 3 hari, untuk mengatasi peningkatan frekuensi napas memberikan pengaruh yang baik. Rata-rata penurunan frekuensi pernafasan yang terjadi adalah 3-5 x/menit.

Hal tersebut juga atas faktor yang mendukung seperti berkolaborasi pemberian ekspetoran/mukolitik/bronkodilator, pola makan yang baik sesuai dengan intake nutrisi yang adekuat, ajuran mengubah posisi semi fowler/fowler dan mengajarkan teknik batuk efektif.

Kata Kunci: Anak Prasekolah, Pneumonia, *Breathing Exercise*, Meniup Balon.

Pendahuluan

Anak merupakan individu yang belum berumur 18 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Anak dalam masa tumbuh kembang yaitu dimulai dari bayi (0-1 tahun), usia bermain (1-3 tahun), prasekolah (3-5 tahun), usia sekolah (5-11 tahun), hingga remaja (11-18 tahun) dan memiliki kebutuhan spesifik seperti kebutuhan psikologis, fisik, sosial, dan spiritual yang dimulai sejak saat dilahirkan hingga remaja dengan satu rentang perubahan cepat atau lambat dalam pertumbuhan dan perkembangan (Ferasinta et al., 2021). Anak prasekolah merupakan masa dimana potensi anak dapat berkembang secara maksimal apabila diperhatikan sejak dini. Anak sangat membutuhkan peran keluarga dalam setiap proses tumbuh kembangnya (Markham, 2019).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) masih menjadi penyebab terbesar kematian anak usia kurang dari 5 tahun di seluruh dunia yaitu hampir 20%, salah satunya yaitu pneumonia. (WHO, 2022). World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 menyebutkan bahwa pneumonia terlibat terhadap 14% kematian pada anak di dunia (WHO, 2023). Indonesia merupakan negara berkembang yang menunjukkan setiap satu jam terdapat 71 anak yang terjangkit pneumonia, diperkirakan sekitar 19.000 anak meninggal disebabkan oleh pneumonia (UNICEF, 2019). Pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan pada tahun 2019 pneumonia pada balita sebesar 426.066 kasus, sedangkan usia lebih dari 5 tahun sebanyak 157.710 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Dinas Kesehatan Provinsi Banten pada tahun 2020 menyatakan penemuan pneumonia pada anak sebesar 49,4% meningkat, yang sebelumnya pada tahun 2019 sebesar 30,21% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan pada tahun 2021 diperkirakan sekitar 5.635 anak menderita pneumonia, dengan sekitar 2.564 kasus teridentifikasi dan diobati atau setara dengan sekitar 45,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Tujuan utama Program Pencegahan dan Pengendalian ISPA adalah untuk mengurangi dampak pneumonia pada anak-anak, karena hingga saat ini pneumonia masih menjadi faktor utama tertinggi dengan angka kesakitan dan kematian pada anak-anak secara global (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Pneumonia adalah infeksi serius yang berdampak pada jaringan paru-paru (alveoli) dan dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme termasuk infeksi, parasit, dan bakteri. Tanda-tanda pneumonia mungkin termasuk menggigil, suhu tinggi, sakit kepala, batuk berlendir, dan kesulitan bernapas. Peningkatan sekresi di paru-paru akibat pneumonia dapat menyebabkan penyumbatan saluran napas sehingga memengaruhi kemampuan bernapas dengan baik. Gejala seperti penurunan kadar oksigen dan peningkatan laju pernapasan menunjukkan perlunya pengobatan yang tepat untuk mencegah komplikasi seperti gagal napas (Purnamiasih, 2020).

Masalah keperawatan yang umum terlihat pada anak-anak dengan pneumonia termasuk kesulitan dalam membersihkan saluran pernapasan, seperti batuk yang tidak efektif atau penyumbatan yang disebabkan oleh sisa sekret di paru-paru akibat peradangan. Pola pernapasan yang tidak memadai dan keterbatasan upaya pernapasan dapat menjadi masalah umum pada anak kecil, biasanya sejak bayi hingga usia prasekolah, karena pernapasan mereka mungkin tidak memberikan ventilasi yang cukup secara efektif (Dini & Zulaicha, 2022).

Anak yang terdiagnosis pneumonia biasanya menjalani perawatan dan perawatan medis, termasuk berbagai prosedur medis yang dapat memicu perasaan stres seperti kecemasan dan emosi negatif lainnya. Ketika seorang anak mengalami stres, hal ini dapat berdampak pada kesehatannya secara keseluruhan dan memperlambat proses penyembuhannya saat menerima pengobatan. Terapi bermain adalah metode yang berhasil untuk mengurangi kecemasan yang mungkin dialami anak-anak selama dirawat di rumah sakit. Permainan ini sangat membantu anak-anak di rumah sakit, karena membantu mengalihkan pikiran mereka dari segala ketidaknyamanan dan kecemasan yang mungkin mereka rasakan selama perawatan (Yunika, 2020).

Meningkatkan laju respirasi dapat dicapai secara farmakologis, terutama melalui pemberian oksigen dan penggunaan agonis β 2-adrenergik. Pendekatan non farmakologis melibatkan penghindaran pemicu dan pembentukan lingkungan yang kondusif dan menyehatkan. Salah satu penelitian (Padila et al., 2020), secara jelas menunjukkan bahwa latihan non farmakologis seperti Meniup Super Bubbles dan Baling-baling Bamboo Pada Anak Penderita Pneumonia berpengaruh terhadap frekuensi pernafasan anak penderita pneumonia. (Padila et al., 2020).

Breathing Exercise atau latihan napas latihan dapat mempunyai potensi untuk meningkatkan pengiriman oksigen ke alveoli, akibatnya menyebabkan peningkatan saturasi oksigen (Hidayatin, 2020). Salah satu latihan pernapasan yang direkomendasikan adalah terapi meniup balon, yang terbukti meningkatkan fungsi paru-paru dan saturasi oksigen pada pasien. (Kosayriyah et al., 2021).

Meniup balon sangat bermanfaat karena tidak menimbulkan dampak buruk, sederhana, terjangkau, dan nyaman dilakukan di lokasi mana pun. Menggembungkan balon dapat membantu otot-otot interkostal dalam mengangkat diafragma dan tulang rusuk, sehingga meningkatkan kemampuan paru-paru. Meniup balon membantu perluasan paru-paru, memfasilitasi pengiriman oksigen dan menghilangkan sisa karbon dioksida dalam sistem pernapasan pasien (Tunik et al., 2020). Dukungan keluarga terkait pengetahuan penerapan *breathing exercise* melalui terapi bermain meniup balon sangatlah. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan berfungsi sebagai pendekatan utama dalam membekali keluarga dan anak di bawah usia lima tahun dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk menangani pneumonia pasca rawat inap setelah mereka keluar dari rumah sakit, untuk potensi bagi para ibu dengan memungkinkan mereka meningkatkan pengasuhan mereka di rumah, sehingga mengurangi untuk mengunjungi rumah sakit berulang kali dan meminimalkan terjadinya keadaan yang tidak diinginkan (Purwati et al., 2023).

Berdasarkan informasi yang diberikan, penulis tertarik melakukan penelitian untuk menentukan apakah penerapan *breathing exercise* melalui terapi bermain meniup balon memiliki efek pada peningkatan frekuensi napas.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan studi kasus. Studi kasus adalah teknik meneliti yang diharuskan kritis ketika mencari informasi serta menggali informasi lebih dalam kepada seorang atau lebih (Hidayat, 2019). Hal tersebut menjadi fokus tinjauan kasus untuk menyelidiki permasalahan tentang Asuhan Keperawatan pada An. A dengan Pneumonia di Ruang Anggrek Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan dengan penerapan *breathing exercise* melalui terapi bermain meniup balon pada An. A yang berusia 3 tahun 7 bulan dilakukan satu kali dengan durasi 5-10 menit (setiap pukul 13.00 WIB) dalam sehari selama 3 hari. Strategi asuhan keperawatan ini melibatkan mulai dari identifikasi data hasil dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Lokasi penelitian pada kasus ini yaitu di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan. Waktu penelitian yaitu pada 23 - 26 Februari 2024.

Instrumen adalah alat yang digunakan oleh penelitian untuk mengumpulkan data yaitu lembar pengkajian asuhan keperawatan anak (untuk mengumpulkan informasi yang diperoleh melalui wawancara dan observasi, rekam medik, informasi dari pasien dan keluarga, dan pemeriksaan langsung yang dilakukan untuk mengetahui perkembangan responden), monitoring tindakan penerapan *breathing exercise* melalui terapi bermain meniup balon (untuk mencatat setiap harinya hasil monitoring kondisi status oksigenasi yang meliputi frekuensi napas dan saturasi oksigen responden sebelum dan sesudah pemberian tindakan sebagai informasi perkembangan responden), Standar Operasional Prosedur (SOP) penerapan *breathing exercise* melalui terapi bermain meniup balon (pedoman penulis dalam memberikan intervensi kepada responden, sehingga tindakan yang diberikan sesuai dengan aturan, kebijakan, dan spesifikasi teknis), leaflet (#Stop Pneumonia. Yuk, Atasi Pneumonia pada Anak, untuk sarana informasi terkait penyakit yang dialami responden agar tidak berulang dan penerapan *breathing exercise* yang dapat dilakukan di rumah sakit maupun di rumah), nursing kit (seperti *oximetry* untuk mengukur kadar saturasi, serta data penunjang lainnya termometer, timbangan berat badan, meteran pengukuran tinggi).

Etika penelitian dilakukan dengan mengajukan permohonan kepada Direktur RSUD Kota Tangerang Selatan untuk mendapatkan persetujuan melakukan studi kasus. Sebagai pertimbangan, beberapa prinsip etik studi kasus ini yaitu *autonomy* (memberikan kebebasan kepada responden yang memenuhi kriteria penulis untuk menentukan pilihan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan studi kasus), *informed consent* (lembar persetujuan diberikan kepada responden sebelum studi kasus dilakukan, sehingga responden mengerti maksud dan tujuan studi kasus serta dampak yang akan terjadi), *beneficence* (memberikan manfaat bagi responden terhadap kesadaran akan keselamatan individu dalam kondisi kesehatannya), *non maleficence* (menggunakan prosedur yang aman,

memberikan kebebasan atau mencegah rasa tidak nyaman kepada responden sehingga tidak membahayakan responden), *Privacy* dan *Anonymity* (menjamin kerahasiaan identitas responden), serta *confidentially* (memastikan seluruh data yang diambil dan diperoleh akan dirahasiakan).

Hasil dan pembahasan

1. Pengkajian Keperawatan

Pasien anak perempuan yaitu An. A yang berusia 3 tahun 7 bulan datang ke RSUD Kota Tangerang Selatan dengan keluhan, Ibu An. A mengatakan batuk berdahak saejak 4 hari yang lalu, sesak nafas sejak 3 hari yang lalu, demam naik turun sejak 4 hari yang lalu. Ibu An. A mengatakan An. A mual masih ada pada hari ini. Ibu An. A mengatakan An. A tidak nafsu makan, makan hanya 2-4 sendok makan saja. Ibu An. A mengatakan An. A mengalami penurunan berat badan (sebelumnya 14 kg, saat ini 13 kg). Ibu An. A mengatakan An. A imunisasinya tidak lengkap (hanya imunisasi BCG, DPT 1, dan Polio 1,2). Ibu An. A mengatakan An. A memiliki penyakit keturunan yang sama yaitu asthma seperti dirinya dan kakeknya (sudah meninggal akibat sakit). Ibu An. A mengatakan ayah An. A perokok aktif. Riwayat pneumonia tahun 2023. Hasil TTV yaitu N: 148 \times /menit, Pola nafas abnormal: takipnea RR: 35 \times /menit, S: 36.1 $^{\circ}$ C, SPO2: 97%. Terpasang oksigen nasal canule 2 lpm. Inspeksi pergerakan dinding dada simetris, frekuensi napas cepat 35 \times /menit, kedalaman nafas dangkal, usaha nafas meningkat, terdapat penggunaan otot bantu napas atau retraksi dinding dada, auskultasi terdengar suara nafas tambahan ronkhi dan mengi atau *wheezing* dikedua lapang paru, palpasi tidak ada nyeri tekan, dan perkusi terdengar sonor diseluruh lapang paru.

Salah satu penyakit pernapasan akut penyebab kematian terbesar pada anak di bawah lima tahun adalah pneumonia. Pada anak usia prasekolah hal tersebut terjadi karena daya tahan tubuh masih belum stabil dan rentan terhadap penyakit (Ruwandasari, 2019).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang diterapkan berdasarkan data yang ditemukan yang mengacu pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

- a. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan (SDKI. 2017. Kategori: Fisiologis. Subkategori: Respirasi. Kode Diagnosa: D.0001. Halaman 18).
- b. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (SDKI. 2017. Kategori: Fisiologis. Subkategori: Respirasi. Kode Diagnosa: D.0005. Halaman 26).
- c. Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan) (SDKI. 2017. Kategori: Fisiologis. Subkategori: Nutrisi dan Cairan. Kode Diagnosa: D.0032. Halaman 81).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diterapkan mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018);(Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019).

- a. Diagnosa 1: Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan (SDKI. 2017. Kategori: Fisiologis. Subkategori: Respirasi. Kode Diagnosa: D.0001. Halaman 18). Pelaksanaan asuhan keperawatan selama 4 hari, dengan penerapan breathing exercise melalui terapi meniup balon selama 3 hari. Setelah dilakukan tindakan keperawatan 4x24 jam diharapkan bersihan jalan nafas teratasi (meningkat). Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi tanda dan gejala yang ada adalah melakukan Penerapan *Breathing Exercise* melalui Terapi Bermain Meniup Balon untuk memperbaiki status pernapasan. Sejalan dengan penelitian (Junaidin et al., 2019), bahwa melakukan latihan pernapasan relaksasi seperti meniup balon secara teratur dapat membantu meningkatkan kapasitas paru-paru, memperkuat otot pernapasan, memengaruhi saturasi oksigen, dan meningkatkan kesehatan pernapasan secara keseluruhan. Oleh karena itu, cara ini efektif mengatasi masalah tidak efisiennya pembersihan saluran pernafasan. Faktor tambahan yang berkontribusi termasuk mengajarkan metode batuk yang benar dan bekerja sama dengan pasien untuk menggunakan inhaler atau nebulizer secara efektif.
 - b. Diagnosa 2: Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (SDKI. 2017. Kategori: Fisiologis. Subkategori: Respirasi. Kode Diagnosa: D.0005. Halaman 26). Pelaksanaan asuhan keperawatan selama 4 hari, dengan penerapan breathing exercise melalui terapi meniup balon selama 3 hari. Setelah dilakukan tindakan keperawatan 4x24 jam diharapkan pola nafas teratasi (membaik). Intervensi yang dilakukan dalam mengatasi tanda dan gejala yang ada salah satunya yaitu Penerapan *Breathing Exercise* melalui terapi Bermain Meniup Balon peningkatan frekuensi pernapasan. Sejalan dengan penelitian (Padila et al., 2020), bahwa terapi meniup berpengaruh terhadap frekuensi pernapasan anak penderita pneumonia dan penelitian.
 - c. Diagnosa 3: Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan) (SDKI. 2017. Kategori: Fisiologis. Subkategori: Nutrisi dan Cairan. Kode Diagnosa: D.0032. Halaman 81). Setelah dilakukan tindakan keperawatan 4x24 jam diharapkan status nutrisi teratasi (membaik). Intervensi yang dilakukan yaitu memonitor status gizi, memonitor asupan makan, menganjurkan memberikan makan sedikit tetapi sering dan berkolaborasi dengan ahli gizi. Sejalan dengan penelitian (Afriani & Oktavia, 2021), bahwa adanya hubungan status gizi terhadap kejadian pneumonia.
4. Implementasi Keperawatan
- Implementasi keperawatan dilakukan sebagai proses kesehatan saat ini menuju status kesehatan yang optimal, sebagai berikut.
- a. Diagnosa 1: Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan (SDKI. 2017. Kategori: Fisiologis. Subkategori: Respirasi. Kode

Diagnosa: D.0001. Halaman 18). Pelaksanaan asuhan keperawatan selama 4 hari, dengan penerapan breathing exercise melalui terapi meniup balon selama 3 hari. Setelah dilakukan tindakan keperawatan 4x24 jam diharapkan bersihan jalan nafas teratasi (meningkat). Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu Penerapan *Breathing Exercise* melalui Terapi Bermain Meniup Balon untuk memperbaiki status pernapasan serta berkolaborasi pemberian ekspektoran/mukolitik/bronkodilator seperti pemberian inhalasi. Sejalan dengan penelitian (Junaidin et al., 2019), bahwa melakukan latihan pernapasan relaksasi seperti meniup balon secara teratur dapat membantu meningkatkan kapasitas paru-paru, memperkuat otot pernapasan, memengaruhi saturasi oksigen, dan meningkatkan kesehatan pernapasan secara keseluruhan. Oleh karena itu, cara ini efektif mengatasi masalah tidak efisiennya pembersihan saluran pernafasan. Faktor tambahan yang berkontribusi termasuk mengajarkan metode batuk yang benar dan bekerja sama dengan pasien untuk menggunakan inhaler atau nebulizer secara efektif.

- b. Diagnosa 2: Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (SDKI. 2017. Kategori: Fisiologis. Subkategori: Respirasi. Kode Diagnosa: D.0005. Halaman 26). Pelaksanaan asuhan keperawatan selama 4 hari, dengan penerapan breathing exercise melalui terapi meniup balon selama 3 hari. Setelah dilakukan tindakan keperawatan 4x24 jam diharapkan pola nafas teratasi (membaik). Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu Penerapan *Breathing Exercise* melalui Terapi Bermain Meniup Balon untuk memperbaiki status pernapasan. Selain itu, dapat dijadikan sebagai permainan yang membuat anak senang untuk melakukannya. Intervensi diterapkan satu kali dalam sehari dengan durasi 5-10 menit selama 3 hari. Dilakukan pada pukul 13.000 WIB, dikarenakan tidak ada terapi obat yang masuk dan diwaktu tersebut juga bukan waktu untuk istirahat/tidur siang An. A sehingga waktu tersebut efektif untuk dilakukan itervensi terapi bermain meniup balon. Sebelum melakukan intervensi, memeriksa frekuensi pernafasan dan saturasi oksigen dalam satu menit untuk mengetahui status oksigenasi pada anak Setelah dilakukan pemeriksaan frekuensi pernafasan selanjutnya dilakukan penerapan terapi bermain meniup balon. Langkah-langkah yang dilakukan yaitu memposisikan anak dalam posisi yang nyaman. Menganjurkan anak untuk menarik nafas panjang melalui hidung lalu menghembuskan nafas dari mulut diikuti dengan meniup balon. Dilakukan 3 sesi, untuk waktu istirahat satu menit. Sejalan dengan penelitian (Padila et al., 2020), bahwa terapi meniup berpengaruh terhadap frekuensi pernapasan anak penderita pneumonia.
- c. Diagnosa 3: Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan) (SDKI. 2017. Kategori: Fisiologis. Subkategori: Nutrisi dan Cairan. Kode Diagnosa: D.0032. Halaman 81). Setelah dilakukan tindakan keperawatan 4x24 jam diharapkan status nutrisi teratasi (membaik). Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu memonitor status gizi, memonitor asupan makan, menganjurkan memberikan makan sedikit

tetapi sering dan berkolaborasi dengan ahli gizi. Sejalan dengan penelitian (Afriani & Oktavia, 2021), bahwa adanya hubungan status gizi terhadap kejadian pneumonia.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan selama 4x24 jam untuk mengetahui perkembangan kesehatan, sebagai berikut.

- a. Diagnosa 1: Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan (SDKI. 2017. Kategori: Fisiologis. Subkategori: Respirasi. Kode Diagnosa: D.0001. Halaman 18). Tindakan keperawatan yang dilakukan selama 4x24 jam, dengan penerapan *breathing exercise* melalui terapi bermain meniup balon yang dilakukan selama 3 hari disimpulkan masalah teratasi yaitu pada tanggal 26 Februari 2024 data yang ditemukan adalah sebagai berikut. **S:** Ny. R mengatakan An. A tidak ada batuk berdahak. **O:** Hasil TTV yaitu N : 116 ×/menit, RR : 22 ×/menit, S : 36.2 °C, SPO2 : 100%. Tidak tampak pernapasan cuping hidung dan pursed lip. Inspeksi pergerakan dinding dada simetris, frekuensi napas 22 ×/menit, tidak tampak penggunaan otot bantu napas atau retraksi dinding dada, auskultasi tidak terdengar suara nafas tambahan ronkhi dan mengi atau *wheezing* dikedua lapang paru, palpasi tidak ada nyeri tekan, dan perkusi terdengar sonor diseluruh lapang paru. **A:** Masalah teratasi. **P:** Intervensi dihentikan. Sejalan dengan penelitian (Junaidin et al., 2019), bahwa melakukan latihan pernapasan relaksasi seperti meniup balon secara teratur dapat membantu meningkatkan kapasitas paru-paru, memperkuat otot pernapasan, memengaruhi saturasi oksigen, dan meningkatkan kesehatan pernapasan secara keseluruhan. Oleh karena itu, cara ini efektif mengatasi masalah tidak efisiennya pembersihan saluran pernafasan. Faktor tambahan yang berkontribusi termasuk mengajarkan metode batuk yang benar dan bekerja sama dengan pasien untuk menggunakan inhaler atau nebulizer secara efektif. Sejalan dengan penelitian (Monicha Sari & Lintang, 2022), bahwa tindakan inhalasi/nebulizer bertujuan untuk menurunkan produksi mukus dan mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.
- b. Diagnosa 2: Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (SDKI. 2017. Kategori: Fisiologis. Subkategori: Respirasi. Kode Diagnosa: D.0005. Halaman 26). Tindakan keperawatan yang dilakukan selama 4x24 jam, dengan penerapan *breathing exercise* melalui terapi bermain meniup balon yang dilakukan selama 3 hari disimpulkan masalah teratasi yaitu pada tanggal 26 Februari 2024 data yang ditemukan adalah sebagai berikut. **S:** Ny. R mengatakan An. A sudah tidak ada sesak napas. **O:** Hasil TTV yaitu N : 116 ×/menit, RR : 22 ×/menit, S : 36.2 °C, SPO2 : 100%. Tidak tampak pernapasan cuping hidung dan pursed lip. Inspeksi pergerakan dinding dada simetris, frekuensi napas 22 ×/menit, tidak tampak penggunaan otot bantu napas atau retraksi dinding dada, auskultasi tidak terdengar suara nafas tambahan ronkhi dan mengi atau *wheezing* dikedua lapang paru, palpasi tidak ada nyeri tekan, dan perkusi terdengar sonor diseluruh lapang paru. **A:** Masalah teratasi. **P:** Intervensi dihentikan. Hasil

penerapan *breathing exercise* melalui terapi bermain meniup balon untuk mengatasi peningkatan frekuensi napas memberikan pengaruh yang baik bagi An. A dengan adanya perubahan penurunan frekuensi napas setiap harinya. Sejalan dengan penelitian (Dewi et al., 2023), bahwa perubahan frekuensi napas yang cepat menjadi normal pada pasien yang beliau teliti dengan perubahan yang berbeda tiap harinya. Sebelum dilakukan intervensi penerapan *breathing exercise* melalui terapi bermain meniup balon, frekuensi pernapasan 35 x/menit. Hari pertama dilakukan intervensi penerapan *breathing exercise* melalui terapi bermain meniup balon, frekuensi pernapasan turun menjadi 30 x/menit. Hari kedua penerapan *breathing exercise* melalui terapi bermain meniup balon, frekuensi pernapasan turun menjadi 25 x/menit. Hari ketiga intervensi penerapan *breathing exercise* melalui terapi bermain meniup balon, frekuensi pernapasan 22 x/menit. Rata-rata penurunan frekuensi pernapasan yang terjadi adalah 3-5 x/menit pada An. A tiap harinya dan respon pasien senang, selalu mengikuti tindakan serta balon selalu menggelembung. Sejalan dengan penelitian (Padila et al., 2020), bahwa terapi meniup berpengaruh terhadap frekuensi pernapasan anak penderita pneumonia dan penelitian (Monica & Lintang, 2022), bahwa pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada masalah keperawatan pola nafas tidak efektif dilakukan meniup selama 3 hari mendapat hasil terjadi penurunan nilai frekuensi pernapasan normal dan mengalami peningkatan saturasi oksigen.

- c. Diagnosa 3: Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan) (SDKI. 2017. Kategori: Fisiologis. Subkategori: Nutrisi dan Cairan. Kode Diagnosa: D.0032. Halaman 81). Tindakan keperawatan yang dilakukan selama 4x24 jam disimpulkan masalah teratasi yaitu pada tanggal 26 Februari 2024 data yang ditemukan adalah sebagai berikut. **S:** Ny. R mengatakan An. A meningkat dengan menghabiskan 1 porsi makan dari 250 ml. **O:** BB saat ini 14,6 kg. Tampak terlihat membran mukosa lembab. **A:** Masalah teratasi. **P:** Intervensi dihentikan. Dengan memonitor status gizi, monitor asupan makan, menganjurkan memberikan makan sedikit tetapi sering dan berkolaborasi dengan ahli gizi yang dilakukan selama 4 hari dengan hasil berat badan anak naik, dan nafsu makan normal dengan begitu masalah teratasi seluruhnya. Sejalan dengan penelitian (Afriani & Oktavia, 2021), bahwa adanya hubungan status gizi terhadap kejadian pneumonia.

Penutup

Asuhan keperawatan menggunakan tinjauan SDKI, SLKI, dan SIKI. Masalah keperawatan yang diperoleh sesuai dengan data klien sudah teratasi seluruhnya. Hasil penerapan *breathing exercise* melalui terapi bermain meniup balon yang dilakukan satu kali dengan durasi 5-10 menit dalam sehari selama 3 hari untuk mengatasi peningkatan frekuensi napas memberikan pengaruh yang baik dengan adanya perubahan penurunan frekuensi napas setiap harinya. Selain itu, penerapan *breathing exercise* melalui terapi bermain meniup balon juga memberikan dampak

baik untuk hospitalisasi pada anak, dapat dijadikan sebagai permainan yang dapat membuat anak senang melakukannya.

Saran

Penerapan *breathing exercise* melalui terapi bermain meniup balon agar lebih efektif dapat ditambahkan, misalnya dengan variasi permainan atau intensitas latihan.

Daftar Pustaka

- Afriani, B., & Oktavia, L. 2021. Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Bayi. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 13(2).
<https://doi.org/10.36729/bi.v13i2.895>
- Dewi, M. G. C., & Ratrinaningsih, S. 2023. Penerapan Terapi Pursed Lips Breathing Terhadap Perubahan Rr (Respiratory Rate) Pasien Pneumonia Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(8), 168-177.
- Dini, A., & Zulaicha, E. 2022. Asuhan Keperawatan Pada Anak Pneumonia Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi.
- Ferasinta, Nurhayati, S., Purnamawati, I., Ningsih, O., Fembi, P., Nelista, Y., Rahim, R., Nurnainah, Dompas, R., & Nababan, S. 2021. Konsep Dasar Keperawatan Anak. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Hidayatin, T. 2020. Pengaruh Pemberian Fisioterapi Dada Dan *Pursed Lips Breathing* (Tiupan Lidah) Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Balita Dengan Pneumonia. *Jurnal Surya*, 11(01), 15-21.
<https://doi.org/10.38040/js.v11i01.78>.
- Junaidin, Syam, Y., & Irwan, A. M. 2019. *The Effect Of Pursed Lip Breathing And Balloon Blowing On The Strength Of Respiratory Muscle, Oxygen Saturation And Respiratory Rate In COPD Patients*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 5(1), 31-39.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit (Vol. 11, Issue 1).
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Data Kasus Pneumonia Di Indonesia Tahun 2015-2019.
- Kementerian Kesehatan RI. 2021. Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2021.
- Kementerian Kesehatan RI. 2022. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.
- Kementerian Kesehatan RI. 2023. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kementerian Kesehatan.
- Kosayriyah, S. D., Hafifah, V. N., Munir, Z., & Rahman, H. F. 2021. Analisis Efektifitas *Pursed Lip Breathing dan Balloon Blowing* untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen pada Pasien COPD (*Chronic Obstructive Pulmonary Disease*). *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(2), 328-334.
<https://doi.org/10.25026/jsk.v3i2.25>.
- Markham, L. 2019. *Learn what your preschooler needs to thrive*.

- Monica, R., & Lintang, R. 2022. Asuhan Keperawatan Pada An. S Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Kasus Bronkopneumonia Dengan Penerapan Kombinasi Terapi Uap Air Panas Dan Minyak Kayu Putih Di Ruang Wijaya Kusuma Atas Rsud Kardinah Kota Tegal. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 10(1), 58-66.
- Padila, Harsismanto, Yanti, L., Setyawati, & Andri, J. 2020. Meniup *Super Bubbles* Dan Baling-Baling Bamboo Pada Anak Penderita Pneumonia. 112-119. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1545>.
- Purnamiasih, D. 2020. Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Perbaikan Klinis Pada Anak Dengan Pneumonia. 5(1), 1-9. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v5i10.1667>.
- Ruwandasari, N. 2019. *Correlation Between Severe Malnutrition and Pneumonia Among Under-Five Children in East Java*. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 7(2), 120.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan Edisi 1. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2019. Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi 1. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tunik, T., Niningasih, R., & Yuswantoro, E. 2020. *The Effectiveness of Breath Relaxation with Balloon Blowing Technique towards Oxygen Saturation of COPD Patients*. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 9(2), 193. <https://doi.org/10.31290/jpk.v9i2.2031>.
- UNICEF. 2019. Lembaga kesehatan dan anak memperingatkan satu anak meninggal akibat pneumonia setiap 39 detik.
- WHO. 2022. *Children aged <5 years with acute respiratory infection (ARI) symptoms taken to facility (%)*.
- WHO. 2023. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kementerian Kesehatan.
- Yunika, N. 2020. Pengaruh PLB Meniup Mainan Kincir Terhadap Nilai Saturasi Oksigen Anak Usia Prasekolah Dengan Pneumonia Di Poli Anak.