

Penerapan Pursed Lips Breathing Terhadap Perubahan Frekuensi Nafas Pada Ny. M Dengan Pneumonia Di Ruang Aster RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Euis Juariah^{1*}, Bayu Brahmantia¹, Ubad Badrudin¹

¹Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan ,Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Tasikmalaya 46191, Indonesia



SENAL: Student Health Journal

Volume 2 No.2 Hal 370-378

©The Author(s) 2025

DOI: 10.35568/senal.v2i2.7318

Article Info

Submit : 01 Agustus 2025
Revisi : 01 September 2025
Diterima : 01 Oktober
Publikasi : 01 November 2025

Corresponding Author

Euis Juariah*

euisjuariah@gmail.com

Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

P-ISSN : -

E-ISSN : 3046-5230

ABSTRAK

Pneumonia merupakan peradangan paru akibat infeksi saluran napas bawah yang dapat menyebabkan sesak napas dan batuk berdahak. Salah satu intervensi non-farmakologis untuk mengurangi gangguan pernapasan pada pasien pneumonia adalah teknik *pursed lips breathing*. Teknik ini dilakukan dengan menghirup udara melalui hidung dan menghembuskannya perlahan melalui mulut yang membentuk huruf “O”, sehingga dapat memperpanjang fase ekspirasi dan meningkatkan ventilasi paru. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis penerapan PLB terhadap perubahan frekuensi nafas pada Ny. M yang didiagnosis pneumonia di Ruang Aster RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dengan metode studi kasus menggunakan pendekatan proses keperawatan. Hasil pengkajian didapatkan frekuensi pernafasan pasien 27x/menit pasien tampak sesak dan adanya penggunaan otot bantu nafas. Sehingga masalah yang muncul adalah pola nafas tidak efektif. Intervensi yang dilakukan yaitu *pursed lips breathing* selama 3 hari berturut-turut sebanyak 2x/hari dengan durasi 10 menit setiap sesi. Setelah dilakukan intervensi selama tiga hari, didapatkan hasil: frekuensi nafas menjadi 22x/menit. Pasien juga menunjukkan tanda-tanda klinis perbaikan, seperti tidak adanya penggunaan otot bantu nafas, sesak berkurang dan penurunan frekuensi nafas serta peningkatan saturasi oksigen. *Pursed lips breathing* terbukti dapat mengatasi pola nafas tidak efektif pada pasien dengan pneumonia. Diharapkan PLB dapat diterapkan secara luas dalam praktik klinis sebagai terapi komplementer yang mudah, murah, dan tidak menimbulkan efek samping.

Kata kunci: pneumonia, *pursed lips breathing*, frekuensi nafas, sesak nafas

PENDAHULUAN

Pneumonia adalah suatu peradangan akut di parenkim paru yang disebabkan oleh infeksi patogen (bakteri, virus, jamur dan parasit), namun tidak termasuk *Mycobacterium tuberculosis* (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Pneumonia merupakan suatu penyakit ditandai dengan adanya inflamasi dan infeksi di parenkim paru-paru yang mengakibatkan paru-paru menjadi meradang. Paru-paru yang meradang dapat mempengaruhi kemampuan kantung paru dalam menyerap oksigen, hal inilah yang menyebabkan sel tubuh kita tidak bekerja. Adanya infeksi yang menyebar ke seluruh tubuh dan terganggunya fungsi kantung paru sering mengakibatkan kematian pada penderita pneumonia.

Angka kejadian pneumonia berdasarkan kelompok umur prevalensi meningkat terjadi pada umur 45-54 tahun (World Health Organization, 2016). Pneumonia banyak terjadi pada 450 juta orang pertahun. Di dunia angka kejadian pneumonia tercatat 9,2 juta jiwa meninggal dalam periode 1 tahun diseluruh dunia, 92% dari total kasus yang telah tercatat ditemukan pada benua Asia dan Afrika. Sekitar 4 juta orang meninggal karena pneumonia, terhitung 7% dari total kematian dari 57 juta orang. Kejadian tertinggi muncul pada anak-anak di bawah 5 tahun dan pada orang dewasa yang lebih tua dari 75 tahun. Angka kejadian pneumonia di negara berkembang bisa lima kali lebih tinggi daripada di negara maju.

Riskesdas (2018) menyebutkan penderita pneumonia semua kategori umur mencapai 2,21%, pada usia 54-64 tahun mencapai 2,5%, usia 65-74 tahun sebanyak 3,0% dan 75 tahun keatas mencapai 2,9%, jika dirata-ratakan, maka penderita pneumonia usia lanjut adalah 2,8%. Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa pada tahun 2023, pneumonia menyumbang sekitar 14% dari total kematian anak di bawah usia lima tahun, dengan

estimasi 19.000 kematian di Indonesia (Kemenkes, 2024).

Prevalensi kasus pneumonia di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2019 sebanyak 114.753 kasus. Kota Tasikmalaya 1.535 kasus pada tahun 2019, tahun 2020 1.150 orang, tahun 2021 sebanyak 1.024 orang, tahun 2022 sebanyak 1.367 orang sedangkan pada tahun 2023 1.711 orang. Penyakit pneumonia di Ruang Aster RSUD dr Soekardjo termasuk kedalam 10 jenis penyakit terbanyak. Pada tahun 2024 jumlah kasus pneumonia yang terjadi di Ruang Aster sebanyak 161 orang.

Penyakit pneumonia ditandai dengan peradangan pada jaringan paru-paru akibat infeksi mikroorganisme seperti bakteri, virus, maupun jamur. Peradangan yang terjadi menyebabkan alveoli terisi cairan atau nanah, sehingga menghambat proses pertukaran gas secara optimal (World Health Organization, 2023). Gangguan ini mengakibatkan gejala klinis seperti sesak napas, batuk berdahak, demam, takipnea, dan penurunan saturasi oksigen dalam darah.

Untuk mengurangi gangguan pernapasan pada pasien pneumonia, berbagai intervensi keperawatan non-farmakologis dapat diterapkan, salah satunya adalah teknik pernapasan *pursed lips breathing* (PLB). Teknik PLB merupakan metode pernapasan yang dilakukan dengan menarik napas melalui hidung dan menghembuskan napas secara perlahan melalui mulut dengan bibir yang dirapatkan seperti sedang bersiul (Gosselink, 2016). Teknik ini bertujuan untuk memperpanjang fase ekspirasi, meningkatkan ventilasi alveolar, serta mengurangi rasa sesak napas (dyspnea). Selain itu, PLB juga membantu mencegah kolapsnya jalan napas selama ekspirasi, sehingga pertukaran gas dapat berlangsung lebih efektif (Javanmardifard et al., 2020). *Pursed Lips Breathing* diberikan untuk membantu mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien pneumonia dengan cara meningkatkan pengembangan

alveolus pada setiap lobus paru sehingga tekanan alveolus meningkat dan dapat membantu mendorong secret pada jalan nafas saat ekspirasi dan dapat menginduksi pola nafas menjadi normal.

Latihan pernapasan dengan teknik *pursed lips breathing* melibatkan dua mekanisme, yaitu inspirasi dan ekspirasi yang kuat serta panjang. Ekspirasi yang dipaksakan dan diperpanjang saat bernapas dengan teknik ini akan mengurangi resistansi pernapasan, sehingga mempermudah aliran udara yang masuk atau keluar. Proses ekspirasi yang dipaksa dan diperpanjang ini juga membantu memperlancar aliran udara masuk dan keluar, serta mencegah terjadinya pengebakan udara (*air trapping*) dalam alveolus. Teknik *pursed lips breathing* dapat diibaratkan dengan aktivitas bermain seperti meniup balon, meniup gelembung sabun, bola kapas, kincir kertas, botol, dan lain-lain. Manfaat dari teknik ini adalah untuk meningkatkan pengembangan alveolus di setiap lobus paru, sehingga tekanan alveolus meningkat, yang dapat membantu mengeluarkan sekresi pada saluran napas selama ekspirasi dan mengembalikan pola napas menjadi normal (Andriyani & Safitri, 2024).

Pemberian terapi *pursed lips breathing* yang dilakukan selama lima hari berturut-turut dengan frekuensi dua kali sehari dan durasi latihan selama 10 menit setiap sesi. Teknik ini terbukti secara signifikan dapat memperbaiki pola pernapasan. Evaluasi terhadap tindakan keperawatan setelah lima hari penerapan terapi menunjukkan bahwa pola napas klien menjadi efektif. Pada hari pertama, frekuensi napas (RR) tercatat 27 kali per menit dengan saturasi oksigen (SpO₂) sebesar 93%. Setelah lima hari latihan, RR menurun menjadi 20 kali per menit dan SpO₂ meningkat menjadi 98%. Klien tidak mengalami sesak napas, tidak tampak penggunaan otot bantu pernapasan maupun pernapasan melalui cuping hidung,

serta tidak terdengar suara napas tambahan. Oleh karena itu, masalah keperawatan berupa pola napas tidak efektif akibat akumulasi sekret dapat dinyatakan teratasi (Andayani & Badriyah, 2024).

Sejalan dengan penelitian Andrian & Rosyid (2024), mengemukakan adanya penurunan ini bersifat konsisten setiap hari pada masing-masing pasien selama 3 hari berturut-turut, menunjukkan penurunan RR secara progresif setelah implementasi PLB. Dengan hasil yang menunjukkan bahwa seluruh pasien mengalami penurunan RR setelah intervensi PLB. Berikut adalah hasil pengamatan: Pasien 1: RR turun dari 27x/menit (hari 1) menjadi 23x/menit (hari 3). Pasien 2: RR turun dari 28x/menit menjadi 22x/menit. Pasien 3: RR turun dari 28x/menit menjadi 23x/menit. Pasien 4: RR turun dari 27x/menit menjadi 22x/menit. Pasien 5: RR turun dari 29x/menit menjadi 23x/menit.

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

Artinya : “Wahai manusia, sungguh telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi sesuatu (penyakit) yang terdapat dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang mukmin” (QS. Yunus : 57).

Ayat ini menunjukkan bahwa Al-Qur'an bukan hanya sebagai petunjuk hidup, namun juga sebagai penyembuh, baik secara spiritual maupun psikologis, terutama dalam menghadapi penyakit yang berkaitan dengan dada seperti pneumonia. Pneumonia adalah peradangan pada paru-paru yang dapat menyebabkan gangguan pada pola napas seseorang, ditandai dengan napas cepat, sesak dan kadar oksigen yang bisa menurun. Dalam kondisi ini, ketenangan jiwa, dukungan spiritual dan keyakinan kepada pertolongan Allah SWT sangat penting untuk memperkuat mental dan mempercepat proses penyembuhan.

مَرَضٍ مِنْ أَدَى يُصِيبُهُ مُسْلِمٍ مِنْ مَا كَمَا يَنْتَهِسِدَ بِهِ اللَّهُ حَطَّ إِلَّا سِوَاهُ فَمَا تَحَطَّ

“Tidaklah seorang muslim tertimpa suatu penyakit dan sejenisnya, melainkan Allah akan menggugurkan bersamanya dosa-dosanya seperti pohon yang menggugurkan daun- daunnya”. (HR.Bukhari no 5660 dan muslim no 2571).

Dengan memahami kedua dalil tersebut, dapat disimpulkan bahwa penyakit seperti pneumonia tidak hanya menjadi ujian fisik, tetapi juga menjadi penggugur dosa bagi orang beriman. Sebagai seorang muslim yang beriman, saat mengalami ujian (sakit) maka harus berusaha untuk mencapai kesembuhan. Salah satu cara untuk mengatasi masalah sesak nafas pada pasien yang mengalami pneumonia adalah, terapi *pursed lips breathing*. Terapi *pursed lips breathing* dapat membantu memperlancar aliran udara masuk dan keluar, serta mencegah terjadinya penjebakan udara dalam alveolus, sehingga dapat membantu menurunkan frekuensi pernafasan dan mengurangi sesak. Selain itu terapi *pursed lips* juga lebih mudah dilakukan, tidak memiliki efek samping. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang penerapan terapi *pursed lips breathing* terhadap perubahan frekuensi nafas pada pasien Pneumonia di Ruang Aster RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Jumlah sampel yaitu 1 responden Ny. M yang didiagnosis pneumonia di Ruang Aster RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Studi kasus dilakukan dengan menerapkan *pursed lips breathing* selama 3 hari berturut-turut sebanyak 2x/hari dengan durasi 10 menit setiap sesi.

HASIL

Tabel 1.1

Perubahan frekuensi nafas Pada Ny.M sebelum dan sesudah pemberian terapi *Pursed Lips Breathing*

Hari ke	Sebelum	Sesudah
---------	---------	---------

1	27x/menit	26x/menit
2	26x/menit	24x/menit
3	23x/menit	22x/menit

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan setelah penerapan teknik PLB selama tiga hari berturut-turut, diperoleh hasil: pada hari pertama frekuensi nafas menurun dari 27x/menit menjadi 26x/menit, hari ke 2 frekuensi nafas sebelum pemberian terapi 26x/menit dan sesudah 24x/menit, hari ke 3 frekuensi nafas sebelum intervensi 23x/menit sesudah intervensi menjadi 22x/menit. Selain itu, penulis juga mengobservasi bahwa pasien tampak lebih tenang, tidak ada penggunaan otot bantu nafas dan lebih nyaman

Setelah dilakukan intervensi selama tiga hari, hasil yang dicapai adalah: pada hari pertama frekuensi nafas menurun dari 27x/menit menjadi 26x/menit, saturasi awal 94% menjadi 95%, hari ke-2 frekuensi nafas menurun menjadi 24x/menit dan saturasi oksigen 96%, pada hari ke-3 frekuensi nafas membaik menjadi 22x/menit, saturasi oksigen meningkat menjadi 98%. Pasien juga mengatakan sesak nafas berkurang dan sudah dapat tidur lebih nyenyak. Dahak berhasil dikeluarkan, suara nafas tambahan berkurang dan pasien tidak lagi tampak gelisah.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil kajian penulis pada tanggal 06 November 2024 pada pasien Ny. M, jenis kelamin perempuan berusia 58 tahun yang dirawat di ruang Aster RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dengan diagnosa medis pneumonia. Pasien mengeluh sesak nafas yang berlangsung selama tiga hari sebelum masuk rumah sakit. Sesak dirasakan di dada kanan dan menjalar ke leher, disertai rasa berat seperti tercekik. Kondisi sesak bertambah berat saat batuk dan sedikit berkurang saat istirahat. Pasien juga menyampaikan keluhan gangguan tidur karena sesak dan batuk terus-menerus. Pasien tampak gelisah, nafas cepat (27x/menit), adanya penggunaan otot bantu nafas, dan terdengar suara nafas tambahan berupa ronchi,

SpO₂ 94%. Hasil pemeriksaan radiologi menunjukkan adanya pneumonia dan hasil laboratorium menunjukkan leukositosis (15.000/mm³), yang menandakan proses infeksi aktif.

Hasil pengkajian sejalan dengan penelitian Muhsinin & Kusumawardani (2019), yang menyebutkan tanda gejala dari pneumonia adalah adanya sesak napas, batuk berdahak, demam dan nyeri dada.

Peneliti berasumsi bahwa keluhan umum pada pasien dengan pneumonia adalah sesak napas, batuk berdahak, nyeri dada dan kadang disertai demam. Sehingga pengkajian merupakan tahap awal yang sangat penting dilakukan untuk menegakkan diagnose keperawatan sesuai dengan keluhan yang dialami oleh pasien sehingga dapat mengurangi serta mencegah terjadinya masalah keperawatan yang lebih lanjut.

didapatkan tiga diagnosa keperawatan yaitu: Pola napas tidak efektif (D.0005) berhubungan dengan hiperventilasi paru, ditandai dengan sesak napas, penggunaan otot bantu napas, takipnea (RR: 27x/menit), dan penurunan saturasi oksigen (SpO₂: 94%). Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001) berhubungan dengan akumulasi sekret yang ditandai dengan batuk tidak efektif, sputum sulit dikeluarkan, dan suara napas tambahan (ronchi). Gangguan pola tidur (D.0055) berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik (sesak) ditandai dengan pasien sulit tidur, sering terjaga, dan tampak lelah. Diagnosa ditetapkan setelah dilakukan analisa data secara komprehensif dengan mengaitkan keluhan pasien dan hasil pemeriksaan objektif terhadap patofisiologi penyakit.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pamungkas & Alfandi Tri, (2024), pada pasien dengan pneumonia biasanya didapatkan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif dan bersihan jalan nafas tidak efektif akibat hiperventilasi dan adanya sumbatan atau hipersekresi pada jalan nafas.

Pola nafas tidak efektif pada pasien dengan pneumonia karena adanya

hiperventilasi yang disebabkan oleh adanya infeksi pada paru. Sehingga biasanya pasien mengalami sesak nafas, nafas tampak cepat dangkal, adanya penggunaan otot bantu pernafasan.

Pada diagnosa Pola Napas Tidak Efektif (D.0005) intervensi yang diberikan meliputi: Manajemen jalan napas (I.01011) serta intervensi nonfarmakologis *pursed lips breathing* untuk menurunkan frekuensi pernafasan. Diagnosa Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) diberikan intervensi Latihan batuk efektif (I.01006). Diagnosa Gangguan Pola Tidur (D.0055) Intervensi yang diberikan Dukungan Tidur (I.05174).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gelok & Mukin (2024), pasien dengan pneumonia sering mengalami masalah keperawatan pola nafas tidak efektif, bersihan jalan nafas dan gangguan tidur. Sehingga pasien dapat diberikan intervensin sesuai dengan standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) yang dapat disesuaikan dengan kondisi pasien.

Pola napas tidak efektif menjadi diagnosa utama pada pasien dengan pneumonia karena merupakan keluhan utama pasien serta sudah sesuai dengan data subyektif dan obyektif dalam buku SDKI 2016. Pola napas tidak efektif merupakan suatu keadaan dimana inspirasi dan ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi yang adekuat sehingga tidak dapat bernapas dengan benar. Pola napas tidak efektif ini terjadi karena pada penderita pneumonia terjadi reaksi radang pada paru yang menghasilkan peningkatan produksi sekret, sehingga sekret yang banyak ini dapat menghalangi jalan napas sehingga terjadilah sesak napas (Andayani & Badriyah, 2024).

Penulis berasumsi bahwa pada diagnosa keperawatan pola nafas tidak efektif dapat diberikan intervensi berupa pemantauan frekuensi dan kedalaman napas, memposisikan pasien semi Fowler, memberikan oksigen, serta mengajarkan teknik napas dalam dan *pursed lips breathing* untuk membantu mengurangi sesak napas dan memperbaiki pola napas pasien. Untuk diagnosa Bersihan Jalan Napas Tidak

Efektif intervensi yang dilakukan adalah latihan batuk efektif, termasuk mengatur posisi, memberikan edukasi cara batuk yang benar, serta kolaborasi pemberian mukolitik. Sedangkan untuk diagnosa Gangguan Pola Tidur intervensi yang dapat diberikan seperti: modifikasi lingkungan, dukungan keluarga, dengan edukasi agar membantu pasien lebih rileks melalui sentuhan (pijatan) serta mengajarkan relaksasi pernapasan dan berdzikir.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. M yaitu terapi *pursed lips breathing* yaitu terapi pernafasan dengan cara mengerucutkan bibir atau membentuk mulut seperti huruf O. Terapi *pursed lips breathing* ini dimulai dari tanggal 06-08 November 2024 selama 3 hari berturut-turut yang dilakukan sebanyak 2 kali dalam sehari selama 10 menit.

Penerapan terapi *pursed lips breathing* ini dimulai dengan mencuci tangan menggunakan *hand scrub* dengan 6 langkah, menjaga privasi pasien, kemudian memposisikan pasien senyaman mungkin (pasien lebih nyaman di posisikan semi fowler) kemudian menghitung pernafasan pasien menggunakan jam berdetik, serta menanyakan keluhan pasien. Setelah itu mengajarkan pasien melakukan *pursed lips breathing* dengan cara meminta pasien menarik nafas dalam melalui hidung kemudian mengeluarkan secara perlahan-lahan dengan bibir yang membentuk seperti huruf O, anjurkan pasien untuk mengontrol napas. Kemudian minta pasien menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik sampai dada dan abdomen terasa terangkat lalu jaga mulut agar tetap tertutup selama inspirasi dan ekspirasi dan tahan napas selama 2 detik setelah itu hembuskan napas melalui bibir yang dirapatkan dan sedikit terbuka sambil mengkontraksikan otot-otot abdomen selama 4 detik. Cara tersebut dilakukan dengan inspirasi dan ekspirasi selama 5-8 kali Latihan atau selama 10 menit. Setelah itu hitung frekuensi pernafasan dan evaluasi respon pasien. Catat hasil pengukuran, rapihkan pasien Kembali, rapihkan

alat yang telah digunakan, cuci tangan dan berpamitan pada pasien dan keluarga.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah et al., (2018) dan Gelok & Mukin (2024), implementasi yang diberikan pada pasien pneumonia sesuai dengan intervensi keperawatan dan memberikan terapi latihan pernapasan *pursed lips breathing* selama 3 hari berturut-turut. Terapi tersebut dilakukan 2 kali dalam 1 hari selama 10 menit.

Penulis berasumsi bahwa pemberian terapi *pursed lips breathing* dapat mengatasi pola nafas tidak efektif (frekuensi pernafasan) terlebih pada pasien sesak nafas yang menyebabkan frekuensi nafas meningkat bila dilakukan secara rutin. Terlebih terapi ini mudah untuk dilakukan tanpa menggunakan alat apapun, namun dapat dilakukan dengan penggunaan alat tambahan seperti balon atau kincir angin bahkan dapat dilakukan ketika di rumah. Terapi *pursed lips breathing* ini terbukti efektif untuk mengatasi masalah pola nafas tidak efektif dan juga bisa digunakan untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif.

Setelah dilakukan intervensi selama tiga hari, hasil yang dicapai adalah: pada hari pertama frekuensi nafas menurun dari 27x/menit menjadi 26x/menit, saturasi awal 94% menjadi 95%, hari ke-2 frekuensi nafas menurun menjadi 24x/menit dan saturasi oksigen 96%, pada hari ke-3 frekuensi nafas membaik menjadi 22x/menit, saturasi oksigen meningkat menjadi 98%. Pasien juga mengatakan sesak napas berkurang dan sudah dapat tidur lebih nyenyak. Dahak berhasil dikeluarkan, suara napas tambahan berkurang dan pasien tidak lagi tampak gelisah.

Hal ini sejalan dengan Gelok & Mukin (2024), yang mengemukakan bahwa terapi *pursed lips breathing* ini efektif untuk membantu mengatasi pola nafas tidak efektif yang dibuktikan dengan hasil pengukuran respiratory rate dan saturasi oksigen sebelum dan sesudah melakukan penerapan *pursed lips breathing* exsersait pada hari pertama RR sebelum penerapan RR 29x/mnt, RR setelah penerapan RR 28x/mnt, SPO2 sebelum penerapan SPO2 93%

setelah penerapan 93%. Pada hari kedua RR sebelum penerapan RR 26x/mnt Setelah penerapan RR 24x/mnt, SPO₂ sebelum penerapan SPO₂ 93% setelah penerapan 97%. Pada hari ketiga RR sebelum penerapan RR 25x/mnt RR setelah penerapan RR 22x/mnt, SPO₂ sebelum penerapan SPO₂ 92% setelah penerapan SPO₂ 99%.

Asumsi peneliti bahwa *pursed lips breathing* dapat membantu mengatasi pola nafas tidak efektif terutama terhadap perubahan respirasi serta membantu mengatasi keluhan sesak yang dirasakan oleh pasien dengan adanya penurunan frekuensi pernafasan dari 27x/menit menjadi 22x/menit pada pasien dengan pneumonia.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. M dengan diagnosa medis pneumonia di Ruang Aster RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, maka diperoleh beberapa kesimpulan: Penulis telah melaksanakan proses keperawatan secara sistematis yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, serta evaluasi pada Ny. M. Dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif, bersihan jalan napas tidak efektif, dan gangguan pola tidur.

Teknik pernapasan *pursed lips* diterapkan sebagai intervensi non-farmakologis berbasis *evidence based practice* (EBP) terhadap perubahan frekuensi nafas pada pasien pneumonia. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan frekuensi napas dari 27x/menit menjadi 22x/menit setelah diberikan intervensi selama 3 hari berturut-turut. Pasien juga menunjukkan tanda-tanda klinis perbaikan, seperti tidak adanya penggunaan otot bantu napas, sesak berkurang dan penurunan frekuensi nafas serta peningkatan saturasi oksigen.

Analisis terhadap penerapan *pursed lips breathing* menunjukkan bahwa teknik ini dapat meningkatkan efisiensi ventilasi paru, mengurangi sesak napas dan memperbaiki pola napas. Intervensi ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu dan memberikan pengaruh positif dalam perubahan frekuensi pernafasan pasien pneumonia.

Saran

Bagi tenaga keperawatan Disarankan untuk menjadikan teknik *pursed lips breathing* sebagai salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat digunakan pada pasien dengan masalah pola napas tidak efektif, terutama pada kasus pneumonia, karena terbukti dapat meningkatkan ventilasi dan kenyamanan pernapasan pasien serta dapat menurunkan frekuensi pernafasan pasien.

Bagi institusi pelayanan Kesehatan Disarankan untuk menyusun dan menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang teknik *pursed lips breathing* agar pelaksanaannya dapat dilakukan secara sistematis dan terstandar oleh seluruh tenaga keperawatan.

Bagi peneliti selanjutnya Diharapkan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan desain yang lebih luas dan sampel yang lebih besar guna memperkuat bukti ilmiah mengenai efektivitas teknik *pursed lips breathing* dalam mengatasi gangguan pernapasan pada berbagai kondisi klinis.

REFERENSI

- Amelia, Anggra Trisna Ajani, Mariza Elvira, Rika Novariza, D. K. S. (2024). *Terapi Pemberian Batuk Efektif Dan Pursed Lips Breathing Pada Pasien Pneumonia di RSUD Padang Pariaman*. 3(1), 134–141.
- Andayani, S., & Badriyah, U. N. (2024). *Pursed Lips Breathing Therapy for Ineffective Respiratory Patterns in Pneumonia Patients*. 9(2), 194–201.
- Andrian, M., & Rosyid, F. N. (2024). *Article Information Effect of pursed lip breathing (PLB) exercises on respiratory rate among*

- patients with pneumonia. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 07(3), 276–282.
- Andriyani, F., & Safitri, W. (2024). Penerapan terapi pursed lips breathing untuk menurunkan respiratory rate pada pasien pneumonia ruang cendrawasih RSUD Simo Boyolali. 9, 1–8.
- Arisa, N., Maryatun, & Azizah, L. M. (2020). Penerapan Terapi Pursed Lips Breathing Terhadap Status Oksigenasi Pada Anak Dengan Pneumonia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(8), 142–150.
- Asti Permata Yunisa Wabang, Yoany Maria Vianney Bitu Aty, Gadur Blasius, & Florentianus Tat. (2024). Penerapan Terapi Inhalasi Nebulizer pada Pasien dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Community-Acquired Pneumonia. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 31–43. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v3i1.2429>
- Azizah, R. A. U., Nataliswati, T., & Anantasari, R. (2018). Pengaruh Latihan Pursed Lips Breathing terhadap Perubahan RR Pasien Pneumonia di RSUD Lawang. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 188–194. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p188-194>
- Dewi, M., Hermawati, & Ratrinaningsih, S. (2023). Penerapan Terapi Pursed Lips Breathing Terhadap Perubahan Rr (Respiratory Rate) Pasien Pneumonia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(1), 168–177.
- Gelok, M. H. D., & Mukin, F. A. M. F. A. (2024). Penerapan Purse Lips Breathing Exercise Untuk Mengatasi Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Pneumonia Di Ruang Mawar RSUD Dr.T.C Hillers Maumere. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 1223–1229. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/25015>
- Gosselink, R. (2016). Breathing techniques in patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). *Chronic Respiratory Disease*. 75–91. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/1479972313514694>
- Javanmardifard, S., Shamsi, A., & Moghaddam, M. R. (2020). The effect of pursed-lip breathing on respiratory parameters in patients with respiratory diseases: A systematic review. *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention*, 39(6), E36–E40. <https://doi.org/10.1097/HCR.0000000000000489>
- Kemenkes. (2024). *Pneumonia Terus Ancam Anak-anak*. Kemenkes. https://kemkes.go.id/id/pneumonia-terus-ancam-anak-anak?utm_source=chatgpt.com
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Pneumonia. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–85.
- Muhsinin, S. Z., & Kusumawardani, D. (2019). Pengaruh Penerapan Pemberian Posisi Semi Fowler Terhadap Pneumonia. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 42–46.
- Nursa, Abdullah, R., Thalib, A. H. S., & Nurbaiti. (2023). Penerapan posisi semi Fowler terhadap frekuensi nafas anak dengan pneumonia. *Jurnal Madising Na Maupe (JMM)*, 1(2), 62–66. <https://jurnal.maupe.id/JMM/index>
- Pamungkas, Alfandi Tri, R. T. P. (2024). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN PNEUMONIA DI INSTALASI GAWAT DARURAT RS Universitas Muhammadiyah Klaten. 100–104.
- Paramita Mukaram, Nurlela Hi. Baco, & Minar Hutahuruk. (2022). Pengaruh Teknik Pursed Lip Breathing Terhadap Pola Nafas Pada Pasien Gangguan Pernafasan Di Ruang Rawat Inap Rs Bhayangkara Tk.Iii Kota Manado. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 6(2). <https://doi.org/10.57214/jka.v6i2.160>
- Reni, I., Yusri, V., Andayani, R. P., Ningsih, Y. H. D., & Dengan, A. (2024). Efektivitas Pursed Lips Breathing Terhadap Frekuensi Pernapasan Pada Anak Dengan Pneumonia. *Jurnal Keperawatan*, 16(September), 1129–1136.
- Situmorang, S. H., Ramadhani, Y., Situmorang, H., Wahyuni, N., Haryanti, T., & Purba, V. M. (2023). Pengaruh Pursed Lips Breathing Terhadap Pola Nafas Pasien Pneumonia Di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru. *JONS: Journal of Nursing*, 1(01), 20–25. <https://journal.medicpondasi.com/index.php/nursing/article/view/5>
- Tim Pokja SDKI PPNI.2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Diagnosa Keperawatan. Edisi 1 Jakarta : Dewan Pengurus Pusat PPN
- Tim Pokja SIKI PPNI.2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan. Edisi 1 Jakarta : Dewan Pengurus Pusat PPN
- Tim Pokja SLKI PPNI.2018. Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil. Edisi 1 Jakarta : Dewan Pengurus Pusat PPN

Tukang, F. M., Santoso, S. D. R. P., & Paju, W. (2023). Penerapan Intervensi Berdasarkan Evidence Based Nursing: Breathing Exercise (PLB, Deep Breathing, Diaphragm Breathing) terhadap Sesak pada Pasien Pneumonia. *Jurnal Keperawatan Sumba (JKS)*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.31965/jks.v2i1.1286>