

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TERAPI PURSED LIP BREATHING UNTUK MENGONTROL
RESPIRATORY RATE PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (3-6 TAHUN)
YANG MENGALAMI POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN
DIAGNOSA MEDIS BRONKOPNEUMONIA
DI RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI
(STUDI KASUS)**



Oleh :

RATIH AYU KINASIH

NPM. 2125050010

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS (FIKS)
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA
UN PGRI KEDIRI**

2024

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TERAPI PURSED LIP BREATHING UNTUK MENGONTROL
RESPIRATORY RATE PADA USIA PRASEKOLAH (3-6 TAHUN)
YANG MENGALAMI POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN
DIAGNOSA MEDIS BRONKOPNEUMONIA
DI RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI
(STUDI KASUS)**

TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan (A.Md. Kep.) pada Program Studi D-III Keperawatan FIKS UN
PGRI Kediri



Oleh :

RATIH AYU KINASHIH

NPM. 2125050010

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS (FIKS)
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA
UN PGRI KEDIRI**

Tugas Akhir Oleh :

HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas Akhir Oleh :

RATIH AYU KINASIH

NPM : 2125050010

Judul

**PENERAPAN TERAPI PURSED LIP BREATHING UNTUK MENGONTROL
RESPIRATORY RATE PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (3-6 TAHUN)
YANG MENGALAMI POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN
DIAGNOSA MEDIS BRONKOPNEUMONIA
DI RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI
(STUDI KASUS)**

Telah diseminarkan dan disetujui untuk diajukan kepada Panitia Ujian Tugas
Akhir Jurusan Program Studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri

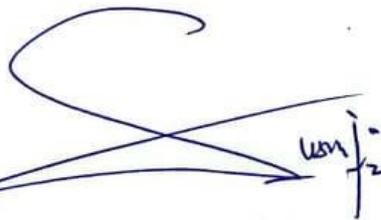
Tanggal : 11 Juli 2024

Pembimbing I



Siti Aizah, S. Kep., Ns., M. Kes.
NIDN.0714047701

Pembimbing II



Susi Erna Wati, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIDN. 0709108202

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Oleh :

Ratih Ayu Kinasih
NPM : 2125050050

Judul

**PENERAPAN TERAPI PURSED LIP BREATHING UNTUK MENGONTROL
RESPIRATORY RATE PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (3-6 TAHUN)
YANG MENGALAMI POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN
DIAGNOSA MEDIS BRONKOPNEUMONIA
DI RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI
(STUDI KASUS)**

Telah Dipertahankan Didepan Panitia Ujian/Sidang Tugas Akhir Jurusan
Program Studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri
Pada Tanggal 11 Juli 2024

Dan Dinyatakan telah memenuhi Persyaratan

Panitia Penguji

- | | | |
|---------------|-------------------------------------|-------|
| 1. Ketua | : Siti Aizah, S. Kep., Ns., M. Kes. | |
| 2. Penguji I | : Endah Tri Wijayanti, M.Kep.,Ns. | |
| 3. Penguji II | : Susi Erna Wati, S.Kep.,Ns.,M.Kes | |

Mengetahui,
Dekan FIKS


Dr. Nur Ahmad Muharram, M.Or
NIDN, 0703098802

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ratih Ayu Kinasih
Jenis kelamin : Perempuan
Tempat, tanggal lahir : Kediri, 5 Februari 2002
NPM : 2125050010
Fak/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains/ D III Keperawatan

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di institusi lain, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang sengaja dan tertulis mengacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kediri, 11 Juli 2024

Yang menyatakan,



Ratih Ayu Kinasih
NPM. 2125050010

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

1. “Cukuplah Allah [menjadi penolong] bagi kami dan Dia sebaik-baiknya pelindung.” ~ Ali-Imran:173
2. “Jangan Takut Gagal, Karena Yang Tidak Pernah Gagal Hanya Orang-Orang Yang Tidak Pernah Melangkah” ~ Buya Hamka

PERSEMBAHAN

Laporan Tugas Akhir ini saya persembahkan :

1. Kepada Allah SWT yang tidak pernah meninggalkan saya meski kadang kala saya salah jalan namun Allah tetap memberikan kemudahan dan kelancaran hingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan tepat waktu.
2. Kepada Suci Rahayu dan Adji Widodo yaitu Ibu dan Ayah tercinta yang tidak pernah putus doa atas anak-anaknya, yang selalu memberikan semangat serta dukungan penuh untuk keberhasilan pendidikan anaknya. Meskipun tidak akan pernah cukup ucapan terima kasih terucap. Saya selalu bersyukur memiliki orang tua hebat seperti kalian.
3. Kepada kakak-kakak saya yang memberikan dukungan serta nasihat-nasihat yang membangun, terimakasih dan saya percaya kalian adalah salah satu bukti bahwa Allah baik kepada saya.
4. Kepada adik saya Angelika Diah Ayu Juwita yang senantiasa sabar menghadapi saya dan memberikan saya yang terbaik yang dia bisa.
5. Kepada Ibu Siti Aizah, S. Kep., Ns., M. Kes. selaku pembimbing 1 saya yang telah membimbing dengan sangat sabar selama penyelesaian tugas akhir saya. Terima kasih atas ilmu dan nasihat yang diberikan kepada saya.
6. Susi Erna Wati, S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku pembimbing 2 saya yang telah membimbing dengan sangat sabar selama penyelesaian tugas akhir saya. Terima kasih atas ilmu dan nasihat yang diberikan kepada saya.
7. Kepada seluruh bapak ibu dosen Universitas Nusantara PGRI Kediri, khususnya bapak ibu dosen Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains Progam Studi DIII Keperawatan yang telah memberikana banyak ilmunya selama proses belajar selama ini.
8. Kepada seseorang yang pernah menemani dan menyemangati dalam proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Dan kepada orang-orang baik yang pernah hadir dalam kehidupan saya.

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah Tuhan yang maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Terapi Pursed Lip Breathing untuk Mengontrol Respiratory Rate Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) yang Mengalami Pola Napas Tidak Efektif dengan Diagnosa Medis Bronkopneumonia di RSUD Gambiran Kota Kediri”.

Dalam penyusunan Karya Tulis ini penulis mendapat banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak sehingga penulis dapat selesai tepat waktu. Oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Zainal Afandi, M.Pd selaku Rektor UN PGRI Kediri yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswa.
2. Dr. Nur Ahmad Muharram, M.or selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains UN PGRI Kediri yang selalu memberikan dukungan kepada mahasiswa.
3. Endah Tri Wijayanti, S.Kep.Ns, M.Kep selaku ketua program studi D-III Keperawatan UN Kediri yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini.
4. Siti Aizah, S. Kep., Ns. M.Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini.
5. Susi Erna Wati, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini.
6. dr.Aditya Bagus Djatmiko.M.Kes selaku Direktur RSUD Gambiran Kota Kediri yang telah mengizinkan saya melakukan penelitian guna untuk menyelesaikan tugas karya tulis ilmiah ini.
7. Yuyun Kristina, S. Pd., S.Kep., Ns selaku kepala Ruang Galuh RSUD Gambiran Kota Kediri yang telah mendukung dan memberikan bimbingan serta saran dalam penelitian.
8. Agustin Suci Herlina A.MK selaku pembimbing Ruang Galuh RSUD Gambiran Kota Kediri yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penelitian.
9. Ucapan terimakasih kepada responden yang telah bersedia menjadi bagian dalam penelitian ini, berkatnya penelitian ini berjalan dengan lancar.

Penulis sepenuhnya menyadari bahwa tugas akhir ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharap saran dan kritik yang membangun sebagai masukan dalam perbaikan tugas akhir ini. Penulis berharap semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca. Amin.

Kediri, 11 Juli 2024



RATIH AYU KINASIH
NPM:2125050010

DAFTAR ISI

JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	4
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Bronkopneumonia	7
B. Konsep Pola Napas Tidak Efektif	17
C. Konsep Keperawatan Anak Usia Prasekolah	31
D. Konsep Terapi Pursed Lip Breathing Modifikasi Kincir Angin	36
BAB III METODE PENELITIAN	40
A. Desain Penelitian	40
B. Subyek Penelitian	40
C. Fokus Studi	40
D. Definisi Operasional	41
E. Lokasi dan Waktu Penelitian	42
F. Instrumen Penelitian	42
G. Pengumpulan Data	42

H. Analisis Data.....	44
I. Penyajian Data	44
J. Etika Penelitian	46
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	46
A. Hasil Penelitian	46
B. Pembahasan	51
C. Keterbatasan Penelitian	55
BAB V PENUTUP	56
A. Kesimpulan.....	56
B. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pursed Lip Breathing Modifikasi Kincir Angin	39
Gambar 4.1 Diagram Hasil <i>Respiratory Rate</i> Sebelum dilakukan Penerapan Terapi <i>Pursed Lip Breathing</i>	48
Gambar 4.2 Diagram Hasil <i>Respiratory Rate</i> Setelah dilakukan Penerapan Terapi <i>Pursed Lip Breathing</i>	50

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pathway Bronkopneumonia	15
Tabel 2.2 Diagnosa Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif	29
Tabel 4.1 Hasil Respiratory Rate Sebelum dilakukan Penerapan Terapi <i>Pursed Lip Breathing</i>	47
Tabel 4.2 Hasil Respiratory Rate Setelah dilakukan Penerapan Terapi <i>Pursed Lip Breathing</i>	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi	62
Lampiran 2 Surat Izin Universitas	63
Lampiran 3 Surat Pengantar Penelitian.....	64
Lampiran 4 Berita Acara	65
Lampiran 5 Surat Balasan Direktur RSUD Gambiran Kota Kediri	67
Lampiran 6 Lembar Observasi Pengukuran Respiratory Rate	68
Lampiran 7 Standar Operasional Prosedur Terapi Pursed Lip Breathing	69
Lampiran 8 Lembar Persetujuan Responden (<i>Informed Consent</i>)	71

ABSTRAK

Ratih Ayu Kinasih. Penerapan Terapi Pursed Lip Breathing untuk Mengontrol Respiratory Rate pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) yang Mengalami Pola Napas Tidak Efektif dengan Diagnosa Medis Bronkopneumonia di Rsud Gambiran Kota Kediri, Tugas Akhir, Prodi DIII Keperawatan, FIKS UN PGRI Kediri 2024.

Bronkopneumonia merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan pada bronkus dan alveolus yang sering terjadi pada anak prasekolah. Apabila bronkopneumonia tidak tertangani dengan baik dapat mengancam nyawa. Adapun tujuan studi kasus ini adalah menganalisis *respiratory rate* pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami masalah pola napas tidak efektif dengan diagnosa medis bronkopneumonia sebelum dan setelah dilakukannya terapi *pursed lip breathing* dengan modifikasi kincir angin.

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan metode kasus. Jumlah subyek yaitu 2 pasien dengan usia prasekolah serta memiliki masalah keperawatan pola napas tidak efektif dengan diagnosa medis bronkopneumonia di Ruang Galuh RSUD Gambiran Kota Kediri. Penelitian dilakukan selama 3 hari dengan instrumen lembar observasi *respiratory rate* sebelum dan sesudah dilakukannya terapi *pursed lip breathing*.

Hasil penelitian diperoleh terjadi perubahan *respiratory rate* sebelum dan setelah dilakukannya *pursed lip breathing* pada anak dengan pola napas tidak efektif dan diagnosa medis bronkopneumoni. Terjadinya perubahan *respiratory rate* diakibatkan dari terapi yang memaksa adanya inspirasi kuat serta ekspirasi kuat dan memanjang yang mengakibatkan terbantunya otot diafragma untuk memproses pengeluaran udara yang terjebak di alveolus.

Diharapkan bagi perawat terapi *pursed lip breathing* ini dapat diterapkan kepada pasien dengan gejala dispnea yang merupakan salah satu gejala bronkopneumonia sebagai alternative non-farmakologis untuk mengontrol *respiratory rate*.

Kata Kunci : Terapi Pursed Lip Breathing, Respiratory Rate, Anak Prasekolah, Bronkopneumonia

ABSTRACT

Ratih Ayu Kinasih. Application of Pursed Lip Breathing Therapy to Control Respiratory Rate in Preschool Children (3-6 Years) Who Experience Ineffective Breathing Patterns with a Medical Diagnosis of Bronchopneumonia at Gambiran Hospital, Kediri City, Final Project, DIII Nursing Study Program, FIKS UN PGRI Kediri 2024.

Bronchopneumonia is a respiratory tract infection of the bronchi and alveoli that often occurs in preschool children. If bronchopneumonia is not treated properly it can be life threatening. The aim of this case study is to analyze the respiratory rate in preschool children (3-6 years) who experience problems with ineffective breathing patterns with a medical diagnosis of bronchopneumonia before and after pursed lip breathing therapy with windmill modification.

This research method is descriptive with a case method approach. The number of subjects was 2 patients of preschool age and had nursing problems with ineffective breathing patterns with a medical diagnosis of bronchopneumonia in the Galuh Room at Gambiran Regional Hospital, Kediri City. The research was carried out for 3 days with a respiratory rate observation sheet instrument before and after pursed lip breathing therapy.

The research results showed that there was a change in respiratory rate before and after pursed lip breathing in children with ineffective breathing patterns and a medical diagnosis of bronchopneumonia. Changes in respiratory rate result from therapy that forces strong inspiration and long, strong expiration, which helps the diaphragm muscle to process the release of air trapped in the alveoli.

It is hoped that nurses can apply pursed lip breathing therapy to patients with symptoms of dyspnea, which is one of the symptoms of bronchopneumonia, as a non-pharmacological alternative to control respiratory rate.

Keywords: Pursed Lip Breathing Therapy, Respiratory Rate, Preschool Children, Bronchopneumonia

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bagi orang tua tumbuh kembang anak merupakan fase penting yang harus diperhatikan baik secara fisik, mental/kognitif dan sosial. Salah satu penyakit yang sering dialami oleh anak-anak dan dapat mengganggu tumbuh kembang anak adalah Bronkopneumonia. Bronkopneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan pada bronkus dan alveolus. Penyakit ini sangat mengancam kehidupan apabila tidak teratasi dengan baik dan benar, terutama pada anak-anak prasekolah. Anak prasekolah adalah anak yang berumur antara 3-6 tahun, pada masa ini mereka senang berimajinasi dan percaya bahwa mereka memiliki kekuatan (Potts & Mandeleco, 2012 dalam Reni Isturdiyana 2019). Anak prasekolah cenderung memiliki interaksi bermain yang lebih tinggi dan kurang terkontrol pada lingkungannya, hal tersebut dapat meningkatkan jumlah penderita bronkopneumonia dikalangan anak-anak. Dimana patogen pada penyakit ini dapat menular melalui droplet penderitanya saat bersin, batuk, berbicara, maupun bernafas. Selain itu, alasan mengapa anak-anak dengan mudah terkena bronkopneumonia yaitu respon imunitas mereka yang kurang berkembang dengan baik. Bahkan, dalam penelitian yang dipaparkan oleh Sakila pada tahun 2023 dikatakan bahwa anak dengan daya tahan terganggu akan menderita bronkopneumonia berulang atau bahkan bisa anak tersebut tidak mampu mengatasi penyakit ini dengan sempurna. Beberapa gejala bronkopneumonia yaitu demam yang tinggi, munta

diare, serta batuk kering dan produktif, dispnea, napas cepat dan dangkal. Kurangnya oksigen dalam darah mengakibatkan nafas pendek (*dyspnea*), hal tersebut adalah bentuk respon paru untuk meningkatkan oksigen dalam darah, akibatnya *respiratory rate* tidak teratur akibat kurangnya oksigen dalam darah (Alfi et al, 2023). *Respiratory rate* tidak teratur ini menandakan bahwa ventilasi tidak adekuat (pola napas tidak adekuat). Oleh Karena itu *respiratory rate* perlu dikontrol untuk mencapai ventilasi yang lebih terkontrol.

Laporan IHME, *Global Burden of Disease* pada tahun 2021 kasus bronkopneumonia pada usia prasekolah mencapai 501.910 kasus. Adapun Kementerian Kesehatan Indonesia melaporkan, terdapat 278.261 anak prasekolah yang terkena bronkopneumonia pada 2021. Berdasarkan wilayahnya, Jawa Timur menjadi provinsi tertinggi dengan kasus bronkopneumonia pada anak. Jumlahnya mencapai 74.071 kasus sepanjang tahun 2021. Menurut Badan Statistika Provinsi Jawa Timur pada tahun 2022 kasus Bronkopneumonia pada anak prasekolah mencapai 92.118, hal ini menunjukkan jumlah kasus lebih tinggi dari tahun sebelumnya. Adapun Kota Kediri kasus Bronkopneumonia pada anak usia prasekolah tahun 2020 mencapai 531 kasus dan pada tahun 2022 mencapai 787 kasus (Badan Statistika Provinsi Jawa Timur, 2023). Kasus bronkopneumonia usia prasekolah di RSUD Gambiran Kota Kediri pada tahun 2021 mencapai 228 kasus, kemudian turun pada tahun 2022 menjadi 33 kasus, dan pada tahun 2023 meningkat kembali yaitu 116 kasus.

Infeksi sekunder ini biasanya disebabkan oleh virus, bakteri, jamur dan kongesti paru yang lama. Bronkopneumonia dapat ditularkan melalui percikan ludah atau sering disebut dengan droplet (Nurarif & Kusuma, 2015). Patogen yang masuk ke saluran pernafasan akan mengakibatkan peradangan bronkus dan alveolus serta jaringan di sekitarnya. Inflamasi pada bronkus ditandai adanya penumpukan sekret, sehingga terjadi demam, batuk produktif, ronchi positif dan mual. Setelah itu mikroorganisme tiba di alveoli membentuk suatu proses peradangan. Kolaps alveoli akan mengakibatkan penyempitan jalan napas, sesak napas, dan napas ronchi (PDPI Lampung & Bengkulu, 2017). Apabila tidak tertangani dengan baik dan benar maka bakteri penyebab bronkopneumonia menyebar ke dalam aliran darah dan menyebabkan syok septik atau infeksi sekunder metastatik seperti meningitis (Sakila, 2023).

Penatalaksanaan pada pasien dengan bronkopneumonia dapat dilakukan dengan cara farmakologis maupun non farmakologis. Adapun penatalaksanaan non farmakologis dapat dilakukan dengan terapi *pursed lip breathing* modifikasi kincir angin dengan tujuan mengontrol *respiratory rate* pada anak yang mengalami pola napas tidak efektif. Penerapan terapi *pursed lip breathing* (PLB) didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mursabatiyas Galuh pada tahun 2023 dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa terdapat perubahan *respiratory rate*/ frekuensi napas yang sebelumnya cepat menjadi normal setelah dilakukannya terapi *pursed lip breathing*. Dalam penelitian Sri Puji

Lestari pada tahun 2023 dengan responden usia 3-5 tahun menyatakan bahwa *pursed lip breathing* (PLB) dengan modifikasi kincir angin efektif dalam perubahan frekuensi napas dan saturasi oksigen pada anak usia prasekolah.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Penerapan Terapi *Pursed Lip Breathing* Untuk Mengontrol *Respiratory Rate* Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) yang Mengalami Pola Napas Tidak Efektif Dengan Diagnosa Medis Bronkopneumonia Di RSUD Gambiran Kota Kediri”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah perubahan *respiratory rate* sebelum dan sesudah dilakukan terapi *pursed lip breathing* pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) dengan diagnosa medis bronkopneumonia di RSUD Gambiran Kota Kediri”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis *respiratory rate* pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami masalah pola napas tidak efektif dengan diagnosa medis bronkopneumonia sebelum dan setelah dilakukan penerapan terapi *pursed lip breathing*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *respiratory rate* pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami masalah pola napas tidak efektif dengan

diagnosa medis bronkopneumonia sebelum dilakukan penerapan terapi *pursed lip breathing*.

- b. Mengidentifikasi *respiratory rate* pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami masalah pola napas tidak efektif dengan diagnosa medis bronkopneumonia setelah dilakukan penerapan terapi *pursed lip breathing*.

D. Manfaat

1. Teoritis

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan referensi atau sumber dalam memberikan pelayanan kesehatan, terutama bagi bidang keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan sebagai salah satu langkah untuk mengontrol *respiratory rate* pada anak yang mengalami gangguan pola napas tidak efektif dengan diagnosa medis bronkopneumonia.

2. Praktis

a. Bagi Pasien

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan pasien dapat menurunkan gejala pola nafas tidak efektif dengan menggunakan terapi *pursed lip breathing*.

b. Bagi Keluarga Pasien

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dimanfaatkan menjadi sumber atau dasar bagi keluarga pasien untuk membantu menangani atau menurunkan gejala pola nafas tidak efektif dengan diagnosa medis bronkopneumonia

pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) apabila terjadi gejala berulang.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dimanfaatkan menjadi referensi kepustakaan dalam menambah ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan, terutama bagian keperawatan anak untuk menangani atau menurunkan gejala gejala pola nafas tidak efektif dengan diagnosa medis bronkopneumonia.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfi Z. H., Sinung S.,dkk. (2023). *Klasifikasi Laju Pernafasan dan Saturasi Oksigen menggunakan Metode Regresi Logistik*, 8(2), 448-458. <https://doi.org/10.29100/jipi.v8i2.3481>
- Ahmad, F. (2017). *Asuhan Keperawatan pada An. Dengan Bronkopneumonia di Ruang High Care Unit (HCU) Anak Irna Kebidanan dan Anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang*. Thesis tidak dipublikasi. Padang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
- Asmadi. (2016). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep & Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika
- Bernadeta,D. & Max, R. (2019). *Number of People Dying from Pneumonia by Age*, (Online) tersedia di <https://ourworldindata.org/pneumonia> , diunduh tanggal 4 Juli 2024, Jam 22.00 WIB.
- BPS Provinsi Jawa Timur. (2021). *Jumlah Kasus Penyakit Menurut Kabupaten/Kota Dan Jenis Penyakit Di Provinsi Jawa Timur*. (Online) tersedia di <https://jatim.bps.go.id/Linktabelstatis/View/Id/105> , diunduh tanggal 21 Mei 2024, Jam 21.30 WIB
- Chairunisa, Y. (2018). *Asuhan Keperawatan Anak Dengan Bronkopneumonia Di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra*. Jurnal Kesehatan, 01–84.
- Ealias, J., & Babu, B. (2016). *Effectiveness of Pursed Lip Breathing Exercise on Selected Physiological Parameters among COPD Patients*. International Journal of Science and Research (IJSR), 5(5), 19–22. <https://doi.org/10.21275/v5i5.nov163210>
- Giovani, P. S. (2019). *Rumus Pocket Biologi*. Jakarta: Grasindo.
- Kemkes RI. (2022). *Pneumonia*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1997/world-pneumonia-day2022 . Diakses pada tanggal 24 Oktober 2023
- Khairunnisa, K., Fauzan, S., & Sukarni, S. (2020). *Pengaruh Pursed Lips Breathing Exercise Terhadap Intensitas Sesak Napas pada Penderita Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di RSUD dr. Soedarso Pontianak*. ProNers, 6(1).

- Hernawati, L., R., Evamona, S. & Astuti, R. (2023). *Broncopneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Rumah Sakit Tk Ii Putri Hijau Medan, Mahesa: Malahayati Health Student Journal 2023*, 3(1): 33-47.
- Muhlisin, A (2017). *Bronkopneumonia : Gejala, penyebab, pengobatan.* Tim Redaksi Medis: <https://medikus.com/bronkopneumonia>
- Muliasari, Y., & Indrawati, I. (2018). *Efektifitas Pemberian Terapi Pursed Lips Breathing Terhadap Status Oksigenasi Anak Dengan Pneumonia.* Ners Jurnal Keperawatan, 14(2), 92-101. <https://doi.org/10.25077/njk.14.2.92-101.2018>.
- Mursabatiyas G.C.D., dkk. (2023). *Penerapan Terapi Pursed Lips Breathing Terhadap Perubahan Rr (Respiratory Rate) Pasien Pneumonia Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta.* Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia Vol. 2 No. 8. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Ngastiyah. 2014. *Perawatan Anak Sakit Edisi 2.* Jakarta: EGC
- Nurarif & Kusuma (2015) *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC.* Jogjakarta: MediaAction.
- Nurti, Y., K., G. (2020). *Pengaruh Plb Meniup Mainan Kincir Terhadap Nilai Saturasi Oksigen Anak Usia Prasekolah Dengan Pneumonia Di Poli Anak.* Thesis tidak dipublikasi. Depok: Universitas Indonesia.
- Novikasari, L., Kusumaningsih, D., & Anjarsari, R. (2022). *Penerapan Pursed Lips Breathing Terhadap Ketidakefektifan Pola Napas Pada Pasien Anak Dengan Asma Bronchiale Di Desa Bumimas Lampung Timur.* Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 5(5), 1554-1559 Philadelphia. Lippincott Raven Publishers.
- Paramita, M., Nurlela, H., & Minar, H. (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 Prodi Ners Universitas Muhammadiyah Manado, 6(2), 49-56. <https://doi.org/10.57214/jka.v6i2.160>

- PDPI Lampung & Bengkulu (2017) Penyakit Bronkopneumonia. Available at: <http://klikdpi.com/index.php?mod=article&sel=7896>
- PPNI. (2017). Buku standar diagnosa keperawatan indonesia. Jakarta.
- PPNI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Jakarta selatan: dewan pengurus pusat PPNI.
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta selatan: dewan pengurus pusat PPNI.
- Reni Isturdiyana. (2019). *Gambaran Kemampuan Perkembangan Psikososial Anak Prasekolah di Taman Kanak-Kanak Among Siwi Sleman*. Thesis tidak dipublikasi. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Yogyakarta.
- Riski., A., S., Ludiana., & Sapti., A. (2024). *Penerapan Pursed Lips Breathing Terhadap Respiratory Rate Dan Skala Sesak Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik Di Ruang Paru Rsud Jendral Ahmad Yani Kota Metro*. Jurnal Cendikia Muda, 4 (4),580-581. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/download/626/431>
- Roberts, S. E., Schreuder, F. M., Watson, T., & Stern, M. (2017). *Do COPD patients taught pursed lips breathing (PLB) for dyspnoea management continue to use the technique long-term? A mixed methodological study*. Physiotherapy (United Kingdom), 103(4), 465–470. <https://doi.org/10.1016/j.physio.2016.05.006>
- Smeltzer, S., & Bare, B. (2017). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Sukma, H. A. (2020) 'Pengaruh Pelaksanaan Fisioterapi Dada (Clapping) Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Anak dengan Bronkopneumonia', Journal of Nursing & Heal (JNH), Volume 5(Nomor 1), p. Halaman 9-18.
- Sri Puji L.,dkk. (2023). *Terapi Pursed Lips Breathing sebagai Intervensi Keperawatan untuk Status Oksigenasi Anak dengan Pneumonia*. Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP) 2023 no.1 : <https://proceedings.ums.ac.id/index.php/semnaskep>

Syaifuddin (2016) Anatomi Fisiologi. Edited by Monica Ester. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Tarwoto, & Wartonah. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan* Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika.

WHO. (2019). Geneva : World Health Organization. Pneumonia.

World Health Organization (2020) Pneumonia. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>

Wijayaningsih. (2013). Asuhan Keperawatan Anak. Jakarta: TIM.

Yustiana, O., & Abdul, G. (2016). Dokumentasi Keperawatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.