

Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi dengan Teknik *Pursed Lips-Breathing* pada Pasien dengan Pneumonia Di RS. Sumber Waras

Tatang Sutisna¹

Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sumber Waras
Program Studi Diploma Tiga Keperawatan
Email: tatang0677@yahoo.co.id

Ns. Cicielia Ernawati Rahayu, M.Kep²

Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sumber Waras
Program Studi Diploma Tiga Keperawatan
Email: rcicilia21@yahoo.co.id

Nurul Fitria³

Mahasiswa, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sumber Waras
Program Studi Diploma Tiga Keperawatan
Email: nuyfitriani1441@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Pneumonia is a disease that infects the lung parenchyma, leading to symptoms such as coughing and shortness of breath. It is caused by infectious agents, including viruses, bacteria, and fungi. The number of pneumonia cases has been increasing in developing countries, reaching a total of 162,000 cases in 2019.*
Objectives: *The aim of this study is to describe the use of pursed lip breathing technique in fulfilling oxygenation needs in pneumonia patients.*
Methods: *This study employs a case study approach with two patient comparisons to determine the effectiveness of pursed lip breathing in pneumonia patients.*
Results: *The results of the two patient comparisons revealed that pursed lip breathing therapy was ineffective in reducing the respiratory frequency for one patient, while it was highly effective for the second patient in reducing respiratory frequency.*
Conclusion: *The pursed lip breathing technique is highly effective in fulfilling oxygenation needs and reducing the respiratory frequency in pneumonia patients.*

Keywords: *pursed lips breathing, respiratory rate, pneumonia.*

Bibliography: *2018-2023.*

ABSTRAK

Latar Belakang: *Pneumonia merupakan salah satu penyakit yang menginfeksi pada parenkim paru dengan tanda dan gejala seperti batuk dan sesak nafas. Pneumonia yang disebabkan oleh agen infeksius yaitu: virus bakteri dan jamur. Kasus pneumonia mengalami peningkatan terjadi di negara berkembang dengan jumlah 162.000 kasus. Pada tahun 2019.*
Tujuan: *Untuk mengetahui gambaran pemberian terapi teknik *pursed lips breathing* pada pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien pneumonia.*
Metode: *metode ini menggunakan studi kasus dengan dua perbandingan pada pasien pneumonia untuk mengetahui apakah tindakan *pursed lips breathing* sangat efektif untuk menurunkan frekuensi pernapasan.*
Hasil: *dari hasil dua perbandingan salah satu pasien dengan terapi *pursed lips breathing* tidak efektif Untuk menurunkan frekuensi napas dan untuk pasien kedua dengan tindakan *pursed lips breathing* sangat efektif menurunkan frekuensi napas.*
Kesimpulan: *teknik *pursed lips breathing* sangat efektif pada pemenuhan kebutuhan oksigenasi dan menurunkan frekuensi napas pada pasien pneumonia.*

Kata Kunci: *pursed lips breathing, frekuensi napas, pneumonia.*

Daftar Pustaka: *2018-2023*

LATAR BELAKANG

Pneumonia merupakan salah satu penyakit yang menginfeksi pada parenkim paru dengan tanda dan gejala seperti batuk dan sesak pada nafas. Pneumonia yang disebabkan oleh agen infeksius yaitu: virus bakteri dan jamur. adanya aspirasi benda asing. Yang dapat menyebabkan infeksi yang terjadi melalui percikan droplet (cairan) melalui udara. bakteri yang biasanya menyebabkan pneumonia antara lain: bakteri golongan *coccus* atau mikoplasma (jamur). atau sebaliknya virus ini dapat menyebabkan pneumonia yaitu: *adenovirus*, *rhinovirus*, virus *influenza*, dan virus *syncytial* pada pernapasan (Nurarif & Kusuma, 2018).

Di Indonesia kasus pneumonia dibagi menjadi tiga kelompok usia, di mulai dari usia 55-64 tahun dengan presentase sebesar 2,5%, sedangkan pada usia 65-74 tahun dengan presentase sebesar 3,0%, dan selanjutnya pada usia 75 tahun keatas dengan presentase sebesar 2,9%. (Riskesmas, 2018). Menurut WHO, pada tahun 2019 sampai 2020 terjadi peningkatan kasus kematian yang disebabkan pneumonia dengan rata-rata peningkatan sebesar 8% dari 14% ke 22%. Kasus pneumonia banyak terjadi di negara berkembang dengan jumlah 162.000 kasus pneumonia, dimana pada asia tenggara dengan presentase 39% dan di afrika dengan presentase 30%. Menurut Badan Pusat Statistik DKI Jakarta tahun 2021, jumlah kasus pneumonia di DKI Jakarta mengalami penurunan sekitar 19.973, sedangkan kasus pneumonia di daerah Jakarta Barat sekitar 5.850 kasus pneumonia.

Prevalensi pada kasus pneumonia di Indonesia masih tinggi dengan jumlah sebesar 740.180 kasus. salah satu penyebab kematian ada kasus pneumonia adanya kegagalan pada nafas yang mengakibatkan terjadinya hipoksia. Pernafasan yang cepat, merupakan tanda-tanda yang dapat diobservasi oleh perawat selain pemberian oksigen untuk menurunkan frekuensi pernapasan dapat dilakukan dengan tindakan *pursed lips breathing*

Pursed lips breathing adalah teknik pernafasan yang dilakukan secara perlahan dan teratur dengan menghirup udara melalui hidung dan dihembuskan melalui mulut. dengan tujuan untuk mencapai ventilasi yang lebih teratur dan efisien serta mengurangi rasa sesak pada nafas. Anggit try, dkk pada tahun (2020). Dengan judul “asuhan keperawatan pasien pneumonia dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi” pada penelitian ini untuk mengetahui pemberian *pursed lips breathing* untuk meningkatkan frekuensi pada pernapasan agar pasien pneumonia tidak mengalami kekurangan oksigen dalam tubuhnya. dengan cara pemberian

teknik *pursed lips breathing* untuk meningkatkan frekuensi napas. Hasil *pursed lips breathing* ini sangat efektif untuk menurunkan frekuensi napas pada pasien pneumonia.

Ratnawati, dkk pada tahun (2018). Dengan judul “asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan ketidak aktifan pola napas di paviliun cempaka rsud jombang” penelitian ini untuk mengetahui penyebab nurunnya suplai O2 kedalam paru-paru. metode penelitian ini memakai kualitatif studi kasus agar untuk mengetahui sebelum dan sesudah pemberian O2 dengan teknik *pursed lips breathing*. hasil dari penelitian ini terbukti mengurangi rasa sesak.

RUMUSAN MASALAH

Pada uraian latar belakang diatas dapat diambil rumusan masalah “Bagaimana **Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Dengan Teknik *Pursed Lips-Breathing* Pada Pasien Dengan Pneumonia Di RS. Sumber Waras**

TUJUAN STUDI KASUS

Adapun tujuan dari studi kasus pada karya tulis ilmiah ini adalah :

1. TUJUAN UMUM

Dapat memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan teknik *pursed lips-breathing* pada pasien dengan pneumonia

2. TUJUAN KHUSUS

- a. Untuk melakukan pengkajian keperawatan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan teknik *pursed lips breathing* pada pasien dengan pneumonia.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan teknik *pursed lips-breathing* pada pasien dengan pneumonia.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan teknik *pursed lips-breathing* pada pasien dengan pneumonia.
- b. Melakukan keperawatan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan Teknik

pursed lips-breathing pada pasien dengan pneumonia.

- c. Melakukan evaluasi keperawatan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan teknik *pursed lips-breathing* pada pasien dengan pneumonia.
- d. Untuk mengetahui frekuensi napas adanya perbedaan sebelum dan setelah dilakukan teknik *pursed lips breathing*. terhadap pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada kedua pasien.

MANFAAT PENELITIAN

Penulis sangat berharap agar Karya Tulis Ilmiah karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat untuk berbagai pihak, antara lain:

a. Institusi

Untuk menambah referensi untuk dilakukan tindakan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan teknik *pursed lips-breathing* pada pasien dengan pneumonia

b. Penulis

Penulis memperoleh pengalaman dan pemahaman yang mendalam dimana mengaplikasikan hasil riset keperawatan sebelumnya, pada pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan teknik *pursed lips-breathing* pada pasien dengan pneumonia.

c. Perawat

Menambah pengetahuan tentang “asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan teknik *pursed lips-breathing* pada pasien dengan pneumonia”.

HASIL

Penulis membahas mengenai kesenjangan antara teori dan kasus pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan tindakan *pursed lip breathing* dengan pasien pneumonia Adapun lingkup pembahasan ini sesuai dengan tahap proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnose, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

a. Pengkajian keperawatan

Tahap awal proses keperawatan dan mengumpulkan data menggunakan virginia Henderson. Data diperoleh melalui wawancara, rekam medik, catatan keperawatan, pemeriksaan fisik. Pengkajian pada Tn. M (pasien 1) pada tanggal 13 april 2023 dan untuk Ny. S (pasien 2) pada tanggal 11 april 2023. Hasil pengkajian keluhan utama pada pasien 1 dan pasien 2 terdapat kesamaan dimana keluhan sesak napas ini sesuai dengan tanda dan gejala

secara teori pada pasien pneumonia. Dimana sesak napas pada pasien pneumonia dikarenakan adanya sekret yang tertahan pada saluran pernapasan dan adanya virus dan bakteri pada parenkim paru sehingga pasien pneumonia selalu merasakan sesak napas.

Pada riwayat kesehatan sebelumnya, Tn. M dengan diagnosa medis pneumonia. Pasien di rawat yang diakibatkan karena sesak napas, batuk dan mempunyai riwayat hipertensi. Hal tersebut diakibatkan adanya penumpukan sekret yang tertahan pada saluran pernapasan dan mengakibatkan timbulnya sesak napas. Menurut hasil pemeriksaan radiologi didapatkan hasil pasien mengalami pneumonia. Menurut hasil laboratorium didapatkan hasil hemoglobin dengan jumlah 11.8gr/dl. Setelah di rawat pasien selalu berusaha menjaga paru-parunya agar tidak ada virus atau bakteri yang masuk melalui udara.

Pada pasien Ny. S dengan diagnosa medis pneumonia ia mengalami komplikasi dari penyakit diabetesnya yang ia derita selama beberapa bulan yang lalu hal ini terjadi karena diabetes tidak dapat memproduksi insulin yang cukup. Pasien yang mengalami diabetes akan mual, mukosa bibir kering terkadang memiliki bau napas

Melihat dari hasil pemeriksaan penunjang pada pasien 1 dan 2 memiliki perbedaan yaitu pada pasien 1 pemeriksaan photo thorak dan pemeriksaan darah pada tanggal 11 dan 12 april 2023. Adalah homoglobin :11.8 gr/dl, trombosit: 207 Ribu uL, hasil dari pemeriksaan radiologi pasien 1 kesan: pneumonia. Sedangkan pada pasien 2 adalah homoglobin :12.2 gr/dl, tromobosit: 435 Ribu uL. Dan untuk hasil pemeriksaan radiologi pada pasien ke 2 kesan: pneumonia bilateral.

b. Diagnosa Keperawatan

Untuk diagnose keperawatan prioritas, kedua pasien diangkat sama yaitu bersihan jalan napas tidak efektif bd. sekret tertahan. Hal ini dapat terjadi karena pasien pneumonia mengalami sesak napas. Dan adanya sekret tertahan pada saluran napas.hal ini terjadi karena terhambatnya oksigen dengan hasil rotgen thorak kesan : pneumonia.

Untuk diagnose keperawatan kedua sama dengan kedua pasien yaitu pola napas tidak efektif bd. hambatan upaya jalan napas karena kedua pasien

mengalami pola napas yang tidak efektif diakibatkan sesak napas.

Pada diagnose keperawatan ketiga ada perbedaan di kedua pasien. Pada Tn.M dengan diagnose defisit nutrisi di karenakan tidak bisa menelan dan mengalami penurunan berat badan yang signifikan dengan IMT: 16.6 untuk Ny.S dengan diagnose intoleransi aktivitas dikarenakan tirah baring yang cukup lama dikarenakan usia pasien sudah memasuki usia lansia. Pasien sudah tidak bisa banyak bergerak jika pasien terlalu banyak gerak pasien akan mengalami kelelahan dan akan terjadinya sesak napas.

c. Intervensi Keperawatan

Pada pasien 1 dan 2, diagnosa pertama tindakan keperawatannya sama yaitu, periksa tanda dan gejala batuk efektif untuk mengeluarkan sputum yang tertahan dalam saluran pernapasan

Pada pasien 1 dan 2 diagnosa kedua rencana tindakan keperawatannya sama yaitu, terapi dengan teknik *pursed lips breathing*, menghitung frekuensi pernapasan, anjurkan istirahat dan tidur yang cukup, ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologis ini untuk mengatasi sesak napas.

Pada pasien 1 dengan diagnosa ketiga tindakan keperawatannya yaitu, identifikasi defisit nutrisi, anjurkan menggunakan NGT agar memudahkan asupan nutrisi pada pasien. Sedangkan pada pasien ke 2 adalah, identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelemahan, monitor pola dan jam tidur, berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan, anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap, dan ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan.

d. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang telah dilakukan dari diagnose keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif bd. sekret tertahan yaitu, dengan gangguan mekanisme jalannya pernapasan yang diakibatkan adanya sputum yang tertahan di saluran pernapasan.

Tindakan utama yang telah dilakukan adalah memberikan tindakan *pursed lips breathing* 3 kali selama 3hari untuk mengurangi sesak napas dan telah terbukti efektif pada Tn.M dan untuk Ny.S tindakan ini tidak efektif mengurangi sesak napas. Hal ini didukung oleh (Rizky amalia, 2018). Menyebutkan bahwa tindakan *pursed lips breathing*

selama 3 hari sehari sebanyak 3 kali dapat menurunkan sesak napas. Sejalan dengan penelitian (widya Kartika, 2020). Tindakan keperawatan yang telah dilakukan dari diagnosa keperawatan defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan yaitu, mengidentifikasi status nutrisi, mengidentifikasi perlunya selang NGT, memonitor asupan makanan, memonitor berat badan, melakukan oral hygiene sebelum makan, menghentikan makanan jalur NGT.

Tindakan keperawatan yang telah dilakukan dari diagnosa keperawatan intoleransi aktivitas berhubungan dengan tirah baring yaitu, mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelemahan, memonitor pola dan jam tidur, memberikan aktivitas secara bertahap, dan mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan.

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang dilakukan pada pasien 1 dan 2 mengacu pada kriteria hasil dari 3 diagnosa yang ditemukan pada masing-masing pasien, dimana dari hasil masalah tersebut ada yang sudah teratasi sebagian. Adapun hasil evaluasi sebagai berikut:

Pasien 1:

1. Untuk masalah prioritas pertama yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekret tertahan. Dilakukan evaluasi pada tanggal 15 april 2023, dengan hasil masalah sudah teratasi, intervensi dihentikan.
2. Untuk masalah prioritas kedua adalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya jalan napas, dilakukan evaluasi pada tanggal 15 april 2023, dengan hasil masalah teratasi intervensi di hentikan, dan asuhan keperawatan di hentikan karena pasien pulang.
3. Untuk masalah prioritas ke tiga adalah defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan, dilakukan evaluasi pada tanggal 15 april 2023, dengan hasil masalah teratasi intervensi dihentikan, dan selang NGT di lepaskan.

Pasien 2 :

1. Untuk masalah prioritas utama bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekret

- tertahan. Dilakukan evaluasi pada tanggal 13 april 2023, dengan hasil masalah sudah teratasi, intervensi dihentikan.
2. Untuk masalah prioritas kedua adalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya jalan napas, dilakukan evaluasi pada tanggal 13 april 2023, dengan hasil masalah belum teratasi intervensi dihentikan, dan asuhan keperawatan dilanjutkan oleh perawat ruangan.
 3. Untuk masalah prioritas kedua adalah intoleransi aktivitas berhubungan dengan tirah baring, dilakukan evaluasi pada tanggal 13 april 2023, dengan hasil masalah teratasi intervensi dihentikan, dan asuhan keperawatan di lanjutkan oleh perawat ruangan.

Pursed lips breathing merupakan untuk mengatur pernapasan yang dapat memberikan perasaan relaksasi dan mengurangi sesak pada napas dan membawa napas lebih efektif dan dapat meningkatkan frekuensi napas pada penderita pneumonia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan teknik *Pursed lips breathing* dalam mengurangi sesak napas pada pasien pneumonia. Hal ini dapat di lihat dari hasil evaluasi yang sudah dilakukan selama 3 hari dimana pasien pertama mengeluh sesak napas pada hari pertama setelah diterapkan teknik *Pursed lips breathing*, hal tersebut disebabkan frekuensi napas pasien belum sempurna dalam menerapkan teknik *Pursed lips breathing*. Namun setelah dilatih lagi pada hari kedua dan ketiga, didapatkan pasien mampu mengatasi sesak pada napasnya.

Untuk evaluasi *Pursed lips breathing* pada pasien kedua didapatkan pasien belum mampu mengatasi sesak napas pada hari pertama, akan tetapi hari kedua dan hari ketiga pasien mampu mengatasi sesak napas. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penerapan teknik *Pursed lips breathing* terbukti mampu mengatasi sesak napas yang dialami pada kedua pasien, meskipun pada pasien kedua tidak maksimal mengatasi sesak pada napasnya.

Sementara evaluasi frekuensi napas setelah penerapan tindakan *Pursed lips breathing* hari pertama didapatkan frekuensi napas 26x/menit, hari kedua 25x/menit dan hari ketiga 24x/menit, sehingga dapat disimpulkan bahwa penerapan *Pursed lips breathing* pada pasien kedua tidak membantu untuk mengurangi rasa sesak pada napasnya. Sehingga pernafasan masih terhambat yang dibuktikan dengan frekuensi napas yang masih diatas normal. Sedangkan pada pasien pertama didapatkan hasil evaluasi pada hari pertama 25x/menit, hari kedua 24x/menit, hari ke tiga 20x/menit, sehingga dapat disimpulkan bahwa penerapan teknik *Pursed lips breathing* terbukti

mampu mengatasi sesak pada napas. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Rizky Amalia dan Tri Nataliswati, 2018) yang mengatakan bahwa teknik *Pursed lips breathing* terbukti membantu mengatasi sesak napas, sehingga pola napas menjadi tidak terhambat yang dibuktikan dengan frekuensi napas yang normal pada hari ketiga sesudah diterapkan teknik *Pursed lips breathing*. Sementara untuk evaluasi suara napas, didapatkan suara ronchi pada hari pertama sampai hari ketiga di paru bagian kiri pasien pertama dan pada pasien kedua juga masih terdapat suara ronchi pada pola napas pasien pertama saat auskultasi setelah diterapkan teknik *Pursed lips breathing*, sehingga dapat disimpulkan penerapan teknik *Pursed lips breathing* dari hari pertama hingga hari ketiga tidak membantu mengatasi sesak napas secara optimal dari pola napas pasien.

Hasil penelitian pada kedua pasien menunjukkan bahwa penerapan teknik *Pursed lips breathing* dalam membantu mengatasi sesak napas terbukti berhasil pada pasien pertama, sementara pasien kedua dinyatakan tidak berhasil. Perbedaan hasil penelitian tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor pertama adalah perbedaan therapy yang didapatkan kedua pasien dimana pasien pertama mendapatkan therapy nebulizer dengan dosis pulmicort 1cc, dan velontin 1cc. pulmicort merupakan obat golongan kortikosteroid yang memiliki manfaat untuk mengatasi batuk disertai sesak napas. Velontin sendiri mengandung salbutamol yang merupakan golongan bronkodilator. Sehingga dapat disimpulkan bahwa keberhasilan teknik *Pursed lips breathing* pada pasien pertama tidak terlepas dari tindakan kolaborasi. Sementara pasien kedua mendapatkan terapi nebulizer dengan dosis velutin plus dan pulmicort 1:1, sehingga sesak napas yang dialami pasien kedua dengan penerapan teknik *Pursed lips breathing* dan hal tersebut tentu saja berpengaruh terhadap keberhasilan tindakan. Faktor lain yang menyebabkan perbedaan hasil penelitian pada kedua kasus adalah faktor diagnosa medis, dimana diagnosa medis pasien pertama adalah hanya pneumonia. Sementara pasien kedua dengan diagnosa medis pneumonia bilateral. Jika dilihat dari patofisiologi penyakit, pneumonia bilateral merupakan penyakit yang ditandai infeksi yang menyerang kedua sisi paru-paru. Sehingga saat diterapkan teknik *Pursed lips breathing*, mekanisme *Pursed lips breathing* pasien tidak sempurna. Hal tersebut berpengaruh terhadap frekuensi napas. (Rizky Amalia, 2018).

Lampiran 3				Ny. S (Gendak)			
FORMAT PEMANTAUAN TINDAKAN PERSED LIPS-BREATHING				Ny. S (Gendak)			
Nama (Gendak) : Tn. M				Usia : 73 tahun			
Sebelum Melakukan Pursed Lips Breathing		Setelah Melakukan Pursed Lips Breathing		Sebelum Melakukan Pursed Lips Breathing		Setelah Melakukan Pursed Lips Breathing	
Hari, tanggal dan jam	Frekuensi napas	Hari, tanggal dan jam	Frekuensi napas	Hari, tanggal dan jam	Frekuensi napas	Hari, tanggal dan jam	Frekuensi napas
Kamis, 13 april 2023 jam 08.00	25x/menit	Kamis, 13 april 2023 jam 08.00	20x/menit	Sabtu, 11 april 2023 jam 08.00	20x/menit	Sabtu, 11 april 2023 jam 08.00	20x/menit
Kamis, 13 april 2023 jam 11.00	24x/menit	Kamis, 13 april 2023 jam 11.00	20x/menit	Sabtu, 11 april 2023 jam 11.00	20x/menit	Sabtu, 11 april 2023 jam 11.00	20x/menit
Kamis, 13 april 2023 jam 14.00	23x/menit	Kamis, 13 april 2023 jam 14.00	20x/menit	Sabtu, 11 april 2023 jam 14.00	20x/menit	Sabtu, 11 april 2023 jam 14.00	20x/menit
Kamis, 14 april 2023 jam 08.00	24x/menit	Kamis, 14 april 2023 jam 08.00	20x/menit	Rabu, 12 april 2023 jam 08.00	20x/menit	Rabu, 12 april 2023 jam 08.00	20x/menit
Kamis, 14 april 2023 jam 11.00	23x/menit	Kamis, 14 april 2023 jam 11.00	20x/menit	Rabu, 12 april 2023 jam 11.00	20x/menit	Rabu, 12 april 2023 jam 11.00	20x/menit
Kamis, 14 april 2023 jam 14.00	23x/menit	Kamis, 14 april 2023 jam 14.00	20x/menit	Rabu, 12 april 2023 jam 14.00	20x/menit	Rabu, 12 april 2023 jam 14.00	20x/menit
Kamis, 13 april 2023 jam 08.00	20x/menit	Kamis, 13 april 2023 jam 08.00	20x/menit	Kamis, 13 april 2023 jam 08.00	20x/menit	Kamis, 13 april 2023 jam 08.00	20x/menit

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dari perbandingan 2 pasien dengan asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan teknik *Pursed Lips-Breathing* pada pasien dengan pneumonia, dapat disimpulkan sebagai berikut:

a. Pengkajian keperawatan

Tahap awal proses keperawatan dan mengumpulkan data menggunakan virginia Henderson. Data diperoleh melalui wawancara, rekam medik, catatan keperawatan, pemeriksaan fisik. Pengkajian pada Tn. M (pasien 1) pada tanggal 13 april 2023 dan untuk Ny. S (pasien 2) pada tanggal 11 april 2023. Hasil pengkajian keluhan utama pada pasien 1 dan pasien 2 terdapat kesamaan dimana keluhan sesak napas ini sesuai dengan tanda dan gejala secara teori pada pasien pneumonia. Dimana sesak napas pada pasien pneumonia dikarenakan adanya sekret yang tertahan pada saluran pernapasan dan adanya virus dan bakteri pada parenkim paru sehingga pasien pneumonia selalu merasakan sesak napas.

Pada riwayat kesehatan sebelumnya, Tn. M dengan diagnosa medis pneumonia. Pasien di rawat yang diakibatkan karena sesak napas, batuk dan mempunyai riwayat hipertensi. Hal tersebut diakibatkan adanya penumpukan sekret yang tertahan pada saluran pernapasan dan mengakibatkan timbulnya sesak napas. Menurut hasil pemeriksaan radiologi didapatkan hasil pasien mengalami pneumonia. Menurut hasil laboratorium didapatkan hasil hemoglobin dengan jumlah 11.8gr/dl. Setelah di rawat pasien selalu berusaha menjaga paru-parunya agar tidak ada virus atau bakteri yang masuk melalui udara.

Pada pasien Ny. S dengan diagnosa medis pneumonia ia mengalami komplikasi dari penyakit diabetesnya yang ia derita selama beberapa bulan yang lalu hal ini terjadi karena diabetes tidak dapat memproduksi insulin yang cukup. Pasien yang mengalami diabetes akan mual, mukosa bibir kering terkadang memiliki bau napas. Melihat dari hasil pemeriksaan penunjang pada pasien 1 dan 2 memiliki perbedaan yaitu pada pasien 1 pemeriksaan photo thorak dan pemeriksaan darah pada tanggal 11 dan 12 april 2023. Adalah homoglobin :11.8 gr/dl, trombosit: 207 Ribu uL, hasil dari pemeriksaan radiologi pasien 1 kesan: pneumonia. Sedangkan pada pasien 2 adalah homoglobin :12.2 gr/dl, trombosit: 435 Ribu uL. Dan untuk hasil pemeriksaan radiologi pada pasien ke 2 kesan: pneumonia bilateral.

b. Diagnosa Keperawatan

Untuk diagnose keperawatan prioritas, kedua pasien diangkat sama yaitu bersihan jalan napas tidak efektif bd. sekret tertahan. Hal ini dapat terjadi karena pasien pneumonia mengalami sesak napas. Dan adanya sekret tertahan pada saluran napas.hal ini terjadi karena terhambatnya oksigen dengan hasil rotgen thorak kesan : pneumonia. Untuk diagnose keperawatan kedua sama dengan kedua pasien yaitu pola napas tidak efektif bd. hambatan upaya jalan napas karena kedua pasien mengalami pola napas yang tidak efektif diakibatkan sesak napas.

Pada diagnose keperawatan ketiga ada perbedan di kedua pasien. Pada Tn.M dengan diagnose defisit nutrisi di karenakan tidak bisa menelan dan mengalami penurunan berat badan yang signifikan dengan IMT: 16.6 untuk Ny.S dengan diagnose intoleransi aktivitas dikarenakan tirah baring yang cukup lama dikarenakan usia pasien sudah memasuki usia lansia. Pasien sudah tidak bisa bayak bergerak jika pasien terlalu banyak gerak pasien akan mengalami kelelahan dan akan terjadinya sesak napas.

c. Intervensi Keperawatan

Pada pasien 1 dan 2, diagnosa pertama tindakan keperawatannya sama yaitu, periksa tanda dan gejala batuk efektif untuk mengeluarkan sputum yang tertahan dalam saluran pernapasan

Pada pasien 1 dan 2 diagnosa kedua rencana tindakan keperawatannya sama yaitu, terapi dengan teknik *pursed lips breathing*, menghitung frekuensi pernapasan, anjurkan istirahat dan tidur yang cukup, ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologis ini untuk mengatasi sesak napas.

Pada pasien 1 dengan diagnosa ketiga tindakan keperawatannya yaitu, identifikasi defisit nutrisi, anjurkan menggunakan NGT agar memudahkan asupan nutrisi pada pasien. Sedangkan pada pasien ke 2 adalah, identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelemahan, monitor pola dan jam tidur, berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan, anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap, dan ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan.

d. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang telah dilakukan dari diagnose keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif bd. sekret tertahan yaitu, dengan gangguan mekanisme jalannya pernapasan yang diakibatkan adanya sputum yang tertahan di saluran pernapasan.

Tindakan utama yang telah dilakukan adalah memberikan tindakan *pursed lips breathing* 3 kali selama 3hari untuk mengurangi sesak napas dan telah terbukti efektif pada Tn.M dan untuk Ny.S tindakan ini tidak efektif mengurangi sesak napas. Hal ini didukung oleh (Rizky amalia, 2018). Menyebutkan bahawa tindakan *pursed lips breathing* selama 3 hari sehari sebanyak 3 kali dapat menurunkan sesak napas. Sejalan dengan penelitian (widya Kartika, 2020).

Tindakan keperawatan yang telah dilakukan dari diagnosa keperawatan defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan yaitu, mengidentifikasi status nutrisi, mengidentifikasi perlunya selang NGT, memonitor asupan makanan, memonitor berat badan, melakukan oral hygiene sebelum makan, menghentikan makanan jalur NGT.

Tindakan keperawatan yang telah dilakukan dari diagnosa keperawatan intoleransi aktivitas berhubungan dengan tirah baring yaitu, mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelemahan, memonitor pola dan jam tidur,

memberikan aktivitas secara bertahap, dan mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan.

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang dilakukan pada pasien 1 dan 2 mengacu pada kriteria hasil dari 3 diagnosa yang ditemukan pada masing-masing pasien, dimana dari hasil masalah tersebut ada yang sudah teratasi sebagian. Adapun hasil evaluasi sebagai berikut:

Pasien 1:

4. Untuk masalah prioritas pertama yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekret tertahan. Dilakukan evaluasi pada tanggal 15 april 2023, dengan hasil masalah sudah teratasi, intervensi dihentikan.
5. Untuk masalah prioritas kedua adalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya jalan napas, dilakukan evaluasi pada tanggal 15 april 2023, dengan hasil masalah teratasi intervensi di hentikan, dan asuhan keperawatan di hentikan karena pasien pulang.
6. Untuk masalah prioritas ke tiga adalah defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan, dilakukan evaluasi pada tanggal 15 april 2023, dengan hasil masalah teratasi intervensi dihentikan, dan selang NGT di lepaskan.

Pasien 2 :

1. Untuk masalah prioritas utama bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekret tertahan. Dilakukan evaluasi pada tanggal 13 april 2023, dengan hasil masalah sudah teratasi, intervensi dihentikan.
2. Untuk masalah prioritas kedua adalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya jalan napas, dilakukan evaluasi pada tanggal 13 april 2023, dengan hasil masalah belum teratasi intervensi dihentikan, dan asuhan keperawatan dilanjutkan oleh perawat ruangan.
3. Untuk masalah prioritas kedua adalah intoleransi aktivitas berhubungan dengan tirah baring, dilakukan evaluasi pada tanggal 13 april 2023, dengan hasil masalah teratasi intervensi dihentikan, dan asuhan keperawatan di lanjutkan oleh perawat ruangan.

SARAN

1. Diharapkan institusi dapat menambahkan koleksi buku tahun terbaru mengenai masalah pneumonia dan sistem pernapasan.
2. Diharapkan mahasiswa/i dapat meningkatkan pengetahuannya mengenai asuhan keperawatan pada masalah gangguan pernapasan dengan mencari sumber bacaan terbaru sebanyak-banyaknya, agar dapat membantu melaksanakan asuhan keperawatan dengan tepat dan berhasil.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, R. L., & Herlina, S. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Dengan Pneumonia : Study Kasus*. 2(2), 102–107.
- 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>
- Brunner and Suddarth. (2002). di kutip karyatin, 2014 Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, edisi 8 volume 2. Jakarta: EGC.
- Dalimunthe, W. K. (2020). *Pengaruh latihan pursed lips breathing terhadap perubahan respiratory rate pasien pneumonia di rsud kota padangsidempuan*.
- (Hatim, 2022). Hatim, F. (2022). *world pneumonia day*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1997/world-pneumonia-day-2022
- (Hidayatin, 2020). 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>
- Imam, S. (2013). *keperawatan medikal bedah asuhan keperawatan pada gangguan sistem respirasi* (M. Ari (ed.)
- Karyatin. (2014). *keperawatan medikal bedah gangguan sistem pernafasan* (Karyatin (ed.)
- (Muliasari & Indrawati, 2018) Muliasari, Y., & Indrawati, I. (2018). Efektifitas Pemberian Terapi Pursed Lips Breathing Terhadap Status Oksigenasi Anak Dengan Pneumonia. *NERS Jurnal Keperawatan*, 14(2), 92. <https://doi.org/10.25077/njk.13.2.86-95.2017>
- Nixson, M. (2016). *aplikasi asuhan keperawatan sistem respiratori* (M. Ari (ed.);
- Scholastica, F. (2022). *asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernapasan* (F. Scholastica (ed.)
- Setiyawati, A. T., & Murharyati, A. (2020). Asuhan keperawatan pasien pneumonia dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi. *Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*.
- Tim pokja SDKI, (2018). *standar asuhan keperawatan* (S. tim pokja sdki, (ed.); cetakan pertama). Dewan pengurus pusat persatuan perawat nasional Indonesia.
- Tim pokja SIKI, (2018). *standar asuhan keperawatan* (S. tim pokja siki, (ed.); cetakan pertama). dewan pengurus pusat persatuan perawat nasional Indonesia.
- Tim pokja SLKI, (2018). *standar asuhan keperawatan* (S. tim pokja silki, (ed.); cetakan pertama). Dewan pengurus pusat persatuan perawat nasional Indonesia.
- PPNI, T. P. (2021). *standar operasional keperawatan* (T. P. SOP PPNI (ed.)). Dewan pengurus pusat persatuan.