

Asuhan Keperawatan pada An. A dengan Penerapan Terapi Ballon Blowing untuk Mengurangi Sesak Nafas Pada Pasien Pneumonia di Ruang Anggrek 2 Arifin Achmad Tahun 2025

Argesti Ananda¹, Apriza², Ridha Hidayat³

Keperawatan, fakultas ilmu kesehatan, universitas pahlawan tuanku tambusai indonesia
argestiananda19@gmail.com

Abstrak

Pneumonia merupakan bentuk infeksi pernapasan akut yang menyerang paru-paru yang disebabkan oleh mikroorganisme. Ketika seseorang menderita pneumonia, alveoli dipenuhi dengan nanah dan cairan, yang membuat pernafasan terasa menyakitkan dan membatasi asupan oksigen. akibat pneumonia dan angka ini termasuk penyumbang terbanyak kematian pada anak usia balita (1- 5 tahun) di dunia. Tujuan dari karya ilmiah ini untuk memberikan asuhan keperawatan pada penderita Pneumonia dengan pemberian terapi ballon blowing masalah keperawatan sesak nafas di Rsud Arifin Achmad Pekanbaru. Pada saat pengkajian An.A mengeluh masih sesak nafas, Badan lemas, dengan tanda-tanda vital TD: 130/70 mmHg, Nadi: 80 x/ menit, RR: 26 x/ menit, suhu: 36,5 C, saturasi: 97 %, terpasang nasal kanul oksigen 2 liter. Implementasi yang dilakukan peneliti pada masalah An.A yaitu dengan pemberian terapi ballon blowing. Dari analisa kasus pada pasien didapatkan sesak nafas berkurang setelah diberikan terapi ballon blowing. Diharapkan bagi An.A untuk mengulangi kembali terapi ballon blowing jika mengalami sesak.

Kata kunci: *Pneumonia, Asuhan Keperawatan, Sesak Nafas, Terapi Ballon Blowing.*

Abstract

Pneumonia is a form of acute respiratory infection that attacks the lungs caused by microorganisms. When someone suffers from pneumonia, the alveoli are filled with pus and fluid, which makes breathing painful and limits oxygen intake. due to pneumonia and this figure is one of the largest contributors to death in children aged 1-5 years in the world. The purpose of this scientific work is to provide nursing care to Pneumonia patients by providing balloon blowing therapy for nursing problems of shortness of breath at Arifin Achmad Pekanbaru Regional Hospital. At the time of the assessment, An.A complained of still having shortness of breath, Body weakness, with vital signs BP: 130/70 mmHg, Pulse: 80 x / minute, RR: 26 x / minute, temperature: 36.5 C, saturation: 97%, attached nasal cannula oxygen 2 liters. The implementation carried out by researchers on An.A's problem is by providing balloon blowing therapy. From the analysis of the case in the patient, it was found that shortness of breath was reduced after being given balloon blowing therapy. An.A is expected to repeat balloon blowing therapy if she experiences shortness of breath.

Keywords: *Pneumonia, Nursing Care, Shortness of Breath, Balloon Blowing Therapy.*

@ Copyright Argesti ananda, Apriza, Ridha Hidayat.

* Corresponding author :

Email Address : argestiananda19@gmail.com

PENDAHULUAN

Pneumonia merupakan bentuk infeksi pernapasan akut yang menyerang paru-paru yang disebabkan oleh mikroorganisme. Ketika seseorang menderita pneumonia, alveoli dipenuhi dengan nanah dan cairan, yang membuat pernafasan terasa menyakitkan dan membatasi asupan oksigen. Pneumonia dapat disebabkan oleh virus, bakteri, dan jamur. Bakteri tersering penyebab pneumonia pada balita adalah *Streptococcus pneumonia* dan *Haemophilus influenza* (M. P. Sari & Cahyati, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) Penoumonia sebagai pembunuh utama balita di dunia "the forgotten killer of children" dengan 988.136 kasus kematian akibat pneumonia dan angka ini termasuk penyumbang terbanyak kematian pada anak usia balita (1- 5 tahun) di dunia (WHO, 2022). Angka kejadian pneumonia pada anak di negara berkembang tertinggi terdapat di Asia Tenggara (36% pertahun), diikuti oleh Afrika (33% pertahun) dan Mediterania Timur (28% pertahun), dan terendah di Pasifik Barat (22% pertahun) (Aftab et al., 2019).

Data di Indonesia pneumonia merupakan penyebab kematian balita terbesar dimana diperkirakan sekitar 19.000 anak meninggal dunia akibat pneumonia. Estimasi global menunjukkan bahwa setiap satu jam ada 71 anak di Indonesia yang tertular pneumonia (UNICEF., 2019). Prevalensi kejadian pneumonia pada balita di Indonesia pada tahun 2021 yaitu sebesar 886.030 kasus dan 217 kasus diantaranya mengalami kematian (Kemenkes, RI. 2021).

Persentase penemuan penderita Pneumonia pada balita di Provinsi Riau pada tahun 2018 sebanyak 31,4% lebih dari 50% kasus berada di Kabupaten Siak, Pelalawan, Dumai, dan Meranti. Jumlah pneumonia pada balita menurun pada tahun 2019 di Provinsi Riau sebanyak 23,9%, lebih dari 100% ditemukan di Kabupaten Siak. Berdasarkan cakupan penemuan. Berdasarkan hasil penelusuran dokumen terkait laporan kasus pneumonia pada balita di Provinsi tahun pada tahun 2022 kasus pneumonia pada balita berjumlah 1934 kasus. (Dinkes Provinsi Riau, 2023).

Pneumonia dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur dan bakteri. Penyebab utama Pneumonia balita sering kali disebabkan oleh bakteri yaitu *Streptococcus Pneumoniae* dan *Hemophilus Influenzae* Type B. Kemudian diikuti *Staphylococcus Aureus* dan *Klebsiela Pneumoniae* pada kasus pneumonia berat (Kemenkes RI, 2010). Pneumonia dapat ditularkan melalui udara oleh penderita pada saat batuk atau bersin. Selain itu pneumonia juga dapat menyebar melalui cairan lain seperti darah saat melahirkan atau dari benda-benda yang terkontaminasi oleh penderita (UNICEF, 2020).

Anak dengan Pneumonia biasanya dapat ditemukan tanda seperti sesak napas, kesulitan bernapas pada saat berbaring dan akan membaik saat duduk atau berdiri, terlihat pernapasan cuping hidung, penggunaan otot bantu pernapasan. Sehingga dapat terjadi pola napas tidak efektif yang disebabkan karena adanya hambatan upaya napas dengan kelemahan otot pernapasan (PPNI, 2017). Pola napas tidak efektif itu adalah inspirasi dan ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat Pada penderita pneumonia sering dijumpai dengan masalah pola napas tidak efektif. (PPNI, 2017).

Pada penderita pneumonia sering dijumpai dengan masalah pola napas tidak efektif. Hambatan upaya napas menjadi kendala yang sering terjadi pada usia bayi sampai dengan prasekolah karena pada usia tersebut inspirasi ekspirasi napas belum memberikan ventilasi yang sempurna dengan adekuat. Penatalaksanaan keperawatan pola napas tidak efektif dapat dilakukan dengan dukungan ventilasi yaitu pemberian oksigenasi sesuai dengan kebutuhan seperti nasal kanul, masker wajah, masker rebreathing atau non rebreathing dan pemberian bronkhodilator, kita bisa ajarkan teknik relaksasi napas dalam misalnya menggunakan Terapi Blowing (PPNI, 2018).

Terapi blowing balon merupakan teknik relaksasi yang dapat membantu otot intracosta dengan otot diafragma dan kosta, sehingga memungkinkan untuk menyerap oksigen, mengubah oksigen dalam paru serta mengeluarkan karbondioksida dalam paru. Teknik meniup balon sangat efektif untuk membantu ekspansi paru, sehingga mampu mensuplai oksigen dan mengeluarkan karbondioksida yang terjebak dalam paru pasien (Putra, 2021)

Hasil penelitian yang dilakukan Asih, dkk (2022) yang berjudul "Terapi Blowing Ballon" Untuk Mengurangi Sesak Napas Pada Pasien Pneumonia di Ruang Parikesit RST Wijaya Kusama Purwokerto" menyatakan bahwa dari hasil yang didapatkan tentang pengukuran respirasi sebelum dan sesudah dilakukan terapi blowing balon menghasilkan bahwa terjadi penurunan frekuensi pernapasan pada anak A. yaitu pada hari kedua frekuensi napas 44 x/ menit menjadi 40 x/ menit dan pada hari ketiga dari 40 x/ menit menjadi 36 x/ menit. Hal ini menunjukkan respirasi pasien 21-23 x/ menit dengan keluhan sesak napas berkurang terapi blowing balon efektif untuk menstabilkan frekuensi pernapasan pasien asma. Berdasarkan penelitian bahwa

Breathing blowing ballon (meniup tiupan balon) dan latihan nafas dapat membantu meningkatkan masuknya oksigen ke alveoli sehingga dapat meningkatkan saturasi oksigen (IDAI, 2019).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 Mei 2025 pada An.A penderita pneumonia, pasien mengeluh batuk dan sesak nafas, tekanan darah: 144/85 mmHg, nadi: 101x/menit, suhu: 36,3 C, respiratory rate: 26 x/menit, Spo2: 95%, pasien tampak batuk, tampak sesak nafas disertai suara ronkhi dan tampak menggunakan oksigen kanul 4 lpm. Pukul 09.00 WIB memonitor adanya produksi sputum dan melakukan tindakan farmakologis pemberian inhalasi (Nebulizer) klien mengatakan sesak nafas, sulit tidur dan pola tidur berubah, klien sering terjaga pada malam hari Ketika sesak muncul dan tidak puas dengan tidurnya. Klien mengatakan sesak nafas muncul Ketika dibawa berbaring.

Terapi farmakologis yang diberikan perawat untuk mengurangi sesak nafas pada An.A yaitu pemberian terapi oksigen kanul 4 lpm. Pemberian oksigen dengan nasal kanul adalah tindakan yang dilakukan oleh Perawat untuk memberikan tambahan oksigen dengan selang nasal untuk mencegah dan/atau mengatasi kondisi kekurangan oksigen jaringan. Farmakologis memang secara umum efektif mengurangi sesak, namun respons pasien dapat bervariasi tergantung pada tingkat keparahan. Oleh karena itu, evaluasi berkelanjutan terhadap efektivitas intervensi perlu dilakukan, serta pelaksanaan terapi non farmakologis sebagai pelengkap dalam mengurangi sesak nafas.

Salah satu penerapan terapi non farmakologis yaitu dengan pemberian terapi ballon blowing untuk mengurangi sesak nafas pada penderita pneumonia. Sesuai dengan kondisi An.A yang mengalami sesak nafas penerapan terapi ballon blowing ini efektif dilakukan untuk mengurangi sesak nafas, menguatkan otot-otot pernafasan, meningkatkan kapasitas paru, memperbaiki pola nafas, serta meningkatkan kadar oksigen dengan cara membuat pernafasan lebih dalam dan terkontrol. Oleh karena itu terapi ballon blowing ini memiliki efek yang lebih besar untuk mengurangi sesak nafas dan meningkatkan kenyamanan pada An.A .

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada An. A dengan penerapan terapi ballon blowing untuk mengurangi sesak nafas pada pasien Pneumonia di ruangan anggrek RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2025”

METODE

Pada dasarnya bagian ini menjelaskan bagaimana penelitian itu dilakukan. Materi pokok bagian ini adalah: (1) rancangan penelitian; (2) populasi dan sampel (sasaran penelitian); (3) teknik pengumpulan data dan pengembangan instrumen; (4) dan teknik analisis data. Untuk penelitian yang menggunakan alat dan bahan, perlu dituliskan spesifikasi alat dan bahannya. Spesifikasi alat menggambarkan kecanggihan alat yang digunakan sedangkan spesifikasi bahan menggambarkan macam bahan yang digunakan.

Untuk penelitian kualitatif seperti penelitian tindakan kelas, etnografi, fenomenologi, studi kasus, dan lain-lain, perlu ditambahkan kehadiran peneliti, subyek penelitian, informan yang ikut membantu beserta cara-cara menggali data-data penelitian, lokasi dan lama penelitian serta uraian mengenai pengecekan keabsahan hasil penelitian. Sebaiknya dihindari pengorganisasian penulisan ke dalam “anak sub-judul” pada bagian ini. Namun, jika tidak bisa dihindari, cara penulisannya dapat dilihat pada bagian “Hasil dan Pembahasan”.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi keperawatan

A. Hari Pertama

Tindakan hari pertama pada Sabtu, 24 Mei 2025 pukul 08.30 WIB yaitu Pemantauan Respirasi dengan memonitor pola nafas (Frekuensi, kedalaman, usaha nafas), didapatkan data subjektif: pasien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan dan pasien mengeluh batuk dan sesak nafas, objektif: tekanan darah: 144/85 mmHg, nadi: 101x/menit, suhu: 36,3 C, respiratory rate: 26 x/menit, Spo2: 95%, pasien tampak batuk, tampak sesak nafas disertai suara ronkhi dan tampak menggunakan oksigen kanul 4 lpm. Pukul 09.00 WIB memonitor adanya produksi sputum dan melakukan tindakan farmakologis pemberian inhalasi (Nebulizer) didapatkan data subjektif: pasien mengatakan batuk disertai dahak yang banyak dan kental berwarna putih, objektif : tampak ada bekas sputum dahak pasien. Pukul 10.00 WIB melakukan terapi non farmakologi yaitu teknik ballon blowing sebelum dilakukan peneliti melakukan pemeriksaan Respiratory Rate yaitu didapatkan pasien respiratory rate: 26 x/menit. Terapi dilakukan satu kali selama 15 kali dikarenakan pasien mengeluh kurang tidur jadi ingin istirahat tidur terapi dilakukan dengan rentang waktu 15 menit.

Didapatkan data subjektif : pasien mengatakan sesak nafas sedikit berukurang, Objektif : pasien tampak sesak nafas berukurang, tampak frekuensi berukurang setelah dilakukan terapi *balloon blowing* pasien dicek kembali respiratory rate dengan hasil 24 x /menit mengalami penurunan respiratory rate.

B. Hari kedua

Tindakan hari kedua pada Minggu, 25 Mei 2025 pukul 08.30 WIB yaitu Pemantauan Respirasi dengan memonitor pola nafas (Frekuensi, kedalaman, usaha nafas), didapatkan data subjektif: pasien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan dan pasien mengeluh batuk dan sesak nafas, objektif: tekanan darah: 144/96 mmHg, nadi: 82x/ menit, suhu: 36,4 C, respiratory rate: 24 x/ menit, Spo2: 97%, pasien tampak batuk tampak sesak nafas disertai suara ronhi dan tampak menggunakan oksigen kanul 4 lpm. Pukul 09.30 WIB data subjektif: pasien mengatakan dapat batuk tapi tidak berdahak lagi , objektif :pasien tampak sesak. Pukul 10.30 WIB melakukan terapi non farmakologi yaitu teknik *balloon blowing* sebelum dilakukan peneliti melakukan pemeriksaan *respiratory rate* yaitu didapatkan pasien respiratory rate: 24 x/ menit. Terapi dilakukan satu kali selama 20 kali dengan rentang waktu 20 menit.

Didapatkan data subjektif : pasien mengatakan sesak nafas berukurang, lebih nyaman, Objektif : tampak pasien sesak nafas berukurang, tampak lebih bisa mengontrol pola napas, setelah dilakukan terapi *balloon blowing* pasien dicek kembali *respiratory rate* dengan hasil 22x /menit mengalami penurunan *Respiratory rate*.

C. Hari ketiga

Tindakan hari ketiga pada senin, 26 Mei 2025 pukul 08.30 WIB yaitu Pemantauan Respirasi dengan memonitor pola nafas (Frekuensi, kedalaman, usaha nafas), didapatkan data subjektif: pasien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan dan pasien mengeluh sesak nafas, batuk sudah tidak ada. objektif: tekanan darah: 137/96 mmHg, nadi: 82 x/ menit, suhu: 36,0 C, respiratory rate: 22 x/ menit, Spo2: 98%, pasien tampak tampak sesak nafas. objektif : Pukul 10.30 WIB melakukan terapi non farmakologi yaitu teknik *balloon blowing* sebelum dilakukan peneliti melakukan pemeriksaan *respiratory rate* yaitu didapatkan pasien *respiratory rate*: 22 x/ menit. Terapi dilakukan satu kali selama 20 kali dengan rentang waktu 20 menit.

Didapatkan data subjektif : pasien mengatakan sesak nafas berukurang, lebih nyaman, Objektif : tampak pasien sesak nafas berukurang, tampak lebih bisa mengontrol pola napas, setelah dilakukan terapi *balloon blowing* pasien dicek kembali *respiratory rate* dengan hasil 20 x/ menit mengalami penurunan *Respiratory rate*.

Tabel 1 Evaluasi Keperawatan

TGL / JAM	NO.DIAGNOSA KEPERAWATAN	IMPLEMENTASI KEPERAWATAN	EVALUASI
24 mei 2025/ 10.00 WIB	Pola nafas tidak efektif b.d hambatan uapaya nafas (D.0005)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memposisikan ada mi flower ataupun fowler 2. Memberikan minuman hangat 3. Pantau frekuensi pernafasan 4. Berikan lingkungan yang nyaman dan aman Berikan Teknik non farmakologis untuk mengurangi sesak nafas misalnya pemberian terapi <i>balloon blowing</i>. 	<p>S: pasien mengatakan sesak nafas sedikit berukurang</p> <p>O: pasien tampak sesak nafas berukurang, tampak frekuensi berukurang setelah dilakukan terapi <i>balloon blowing</i> pasien dicek kembali respiratory rate dengan hasil 24 x /menit mengalami penurunan respiratory rate.</p> <p>A: Permasalahan sesak nafas belum teratasi.</p> <p>P:</p>

			Lanjutkan intervensi, pantau respiratory rate.
25 mei 2025/	Pola nafas tidak efektif b.d hambatan uapaya nafas (D.0005)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memposisikan ada p mi flower ataupun se fowler 2. Memberikan minuman hangat 3. Pantau frekuensi pernafasan 4. Berikan lingkungan yang nyaman dan aman <p>Berikan Teknik non farmakologis untuk mengurangi sesak nafas misalnya pemberian terapi <i>balloon blowing</i>.</p>	<p>S : pasien mengatakan sesak nafas berkurang, lebih nyaman</p> <p>O: tampak pasien sesak nafas berurang, tampak lebih bisa mengontrol pola napas, setelah dilakukan terapi <i>balloon blowing</i> pasien dicek kembali <i>respiratory rate</i> dengan hasil 22x /menit mengalami penurunan <i>Respiratory rate</i>.</p> <p>A: Permasalahan sesak nafas teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi, pantau respiratory rate.</p>
26 Mei 2025/ 10.30 WIB	Pola nafas tidak efektif b.d hambatan uapaya nafas (D.0005)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memposisikan ada p mi flower ataupun se fowler 2. Memberikan minuman hangat 3. Pantau frekuensi pernafasan 4. Berikan lingkungan yang nyaman dan aman <p>Berikan Teknik non farmakologis untuk mengurangi sesak nafas misalnya pemberian terapi <i>balloon blowing</i>.</p>	<p>S: pasien mengatakan sesak nafas berkurang, lebih nyaman</p> <p>O: tampak pasien sesak nafas berurang, tampak lebih bisa mengontrol pola napas, setelah dilakukan terapi <i>balloon blowing</i> pasien dicek kembali <i>respiratory rate</i> dengan hasil 20 x/ menit mengalami penurunan <i>Respiratory rate</i>.</p> <p>A: Masalah sesak nafas teratasi</p> <p>P: Intervensi di hentikan.</p>

Pembahasan

Peneliti melakukan pembahasan untuk mengetahui sejauh asuhan keperawatan pada An.A yang telah dilakukan dan membandingkan adanya kesenjangan antara teori dan kenyataan yang sesuai di lapangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien sesak nafas dengan pemberian terapi Ballon Blowing.

1. Tahap pengkajian

Pneumonia adalah suatu infeksi yang menyerang salah satu bagian paru-paru atau keduanya yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur, mikrobakteri, Mikroorganisme penyebab

pneumonia adalah infeksi yang dapat menyebabkan radang paru-paru, alveoli yang berada di dalam paru-paru akan terisi oleh nanah dan cairan, sehingga kemampuan menyerap oksigen menjadi berkurang. Gejala pneumonia bisa ringan mirip flu, hingga keluhan yang sedang atau berat, Batuk kering, batuk berdahak kental berwarna kuning dan hijau, atau batuk berdarah Sesak napas (Utam, 2018).

Tanda dan gejala yang di temukan saat pengkajian yaitu klien mengatakan sesak nafas, batuk kadang berdahak kadang tidak, keluarga mengatakan sesak nafas lebih kurang 1 bulan terakhir, pasien tampak gelisah, pasien tampak memegang dadanya ketidak sesak di sertai batuk, RR: 26 x / menit, keluarga mengatakan pasien kesulitan tidur di malam hari karna sesak dan batuknya.

2. Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan maka diagnosa keperawatan yang muncul adalah dari pengkajian yang dilakukan kepada pasien yang mengalami sesak nafas. Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung aktual maupun potensial. Berdasarkan pengkajian keperawatan dan dilakukannya analisa data pada kasus An. A, diagnosa keperawatan yang dapat diangkat ada 2 yaitu:

1. Pola nafas tidak efektif b.d hambatan upaya nafas (D.0005)
2. Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d batuk berdahak (D. 0001)

Berdasarkan hal tersebut diatas, didapatkan prioritas masalah keperawatan yaitu Pola nafas tidak efektif b.d hambatan upaya nafas. Maka dari itu, penulis berfokus untuk menurunkan sesak nafas pada anak. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons pasien. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons pasien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017)

3. Intervensi Keperawatan

Penyusunan intervensi keperawatan dilakukan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang memprioritaskan yaitu Pola nafas tidak efektif b.d hambatan upaya nafas. Adapun acuan dalam penyusunan intervensi kperawatan ini, penulis menggunakan intervensi yang ada dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) Edisi I cetakan II Oleh PPNI (2017).

Intervensi yang akan diterapkan yaitu penerapan terapi *ballon blowing* untuk mengurangi sesak nafas pada klien. *Therapy blowing balloon* merupakan modifikasi dari terapi *lips pursed breathing*, yang mekanismenya seperti latihan tarik nafas dalam pada orang dewasa namun dimodifikasi untuk anak-anak dengan permainan tiupan balon. Tindakan yang dilakukan dengan menghirup udara dari hidung dan mengeluarkannya melalui mulut yang mencuci lalu udara yang keluar dari mulut dimasukkan ke dalam balon hingga balon mengembang, udara yang masuk ke dalam balon mengembangkan balon hingga ke bagian ujung balon (Lee et al., 2019).

Tujuan terapi ini untuk memperbaiki status oksigenasi dengan tercapainya proses ventilasi yang optimal, mengurangi kinerja napas, pernapasan menjadi lambat dan dalam sehingga transportasi oksigen menjadi lebih baik. Terapi ini dapat membantu mengurangi sesak napas secara efektif karena meningkatkan kadar oksigen dimana juga memfasilitasi pengeluaran karbondioksida dari tubuh yang tertahan akibat ventilasi yang tidak adekuat (Junaidin, 2021).

4. Implementasi Kperawatan

Implementasi atau disebut tindakan keperawatan merupakan rangkaian perilaku atau aktivitas yang dikerjakan oleh perawat untuk melaksanakan intervensi keperawatan An. A. Tindakan-tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Implementasi yang diberikan yaitu pemberian teknik terapi *ballon blowing* untuk mengurangi sesak pada An.A. Pada saat pemberian terapi *ballon blowing* terlihat dengan jelas penurunan yang terjadi pada sesak nafas pasien.

Implementasi dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan tujuan agar terjadi penurunan sesak nafas pada An. A. Implementasi dilakukan pertama kali tanggal 24 Mei 2025. Saat itu, kondisi pasien sesak nafas di sertai batuk berdahak, RR: 26 x/ menit. Tindakan yang penulis lakukan yaitu mengidentifikasi penyebab demam, memonitor pola nafas (frekuensi), melakukan terapi *ballon blowing*. Pada hari kedua dan ketiga, tindakan yang dilakukan terhadap pasien yaitu mengulangi intervensi hari pertama. Penulis melakukan pemantauan pola nafas kepada pasien dan mengedukasi ibu pasien agar dapat melakukan secara mandiri dirumah jika terjadi sesak nafas kembali.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang diharapkan pada pasien dengan sesak nafas yaitu terjadinya penurunan sesak setelah melakukan terapi *ballon blowing*. Pada hari pertama, kondisi An. A tampak sesak dan batuk dan dilakukan pengecekan frekuensi nafas didapatkan RR: 26 x / menit. Berdasarkan studi kasus evaluasi yang didapatkan pada hari pertama terjadi penurunan sesak dari 26 x/ menit menjadi 24 x / menit , pada hari kedua terjadi penurunan sesak dari 24 x/ menit menjadi 22 x/ menit dan pada hari ketiga terjadi penurunan sesak dari 22x / menit menjadi 20 x / menit . Pada hari terakhir pola nafas tidak efektif teratasi dengan ditemukan data pasien menyatakan sesak berkurang setelah melakukan terapi *ballon blowing* , pasien tampak ceria pasien tampak tidak lemas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih pada pihak rsud arifin acmad dan terkhusus kepala ruangan anggrek 2 yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian pemberian terapi ballon blowing, terimakasih pada keluarga An.A yang bersedia dilakukannya asuhakan keperawatan pemeberian terapi ballon blowing untuk mengurangi sesak nafas pada An.A.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan pada asuhan keperawatan pada Nn. A dengan pemberian Terapi ballon blowing untuk mengurangi sesak nafas pada pasien Pneumonia, maka dapat disimpulkan: Pengkajian yang didapatkan pasien mengeluh sesak nafas, sering terbangun pada malam hari, lemas, tidak nafsu makan. Diagnosa yang muncul yaitu Pola nafas tidak efektif b.d hambatan upaya nafas , Intervensi yang dilakukan adalah pemberian ballon blowing sebanyak 3x/hari, dengan durasi sesuai dengan kemampuan pasien untuk melakukan berapa kali terapi ballon blowing tersebut, Implementasi yang diberikan selama 3 hari kepada klien sesuai dengan intervensi yaitu pemberian terapi ballon blowing untuk mengurangi sesak nafas sampai masalah teratasi dan tidak ada perbedaan signifikan dengan penelitian terdahulu.

DAFTAR PUSTAKA

- Ewys, C. B. R. P., Kiswanto, K., Yunita, J., Mitra, M., dan Zaman, K. (2021). Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Lansia (Active Aging) di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 7(2): 208–203.
- Fandinata, S. S., dan Ernawati, L. (2020). Manajemen Terapi pada Penyakit Degeneratif. Cetakan Pertama. Penerbit Graniti. Gresik.
- Faslah, R. (2021). Studi Kasus Pada Pasien Dewasa Pneumonia Pada Ny. S dengan Pola Nafas Efektif Di Ruang IGD RSU Daerah Balung Jember. *Paper Knowledge. Toward a Media History of Documents*, 7(2), 107–115.
- Fernández Poncela, Anna María. 2019. “Laughter: Concept, Approaches and Reflections.” *Revista Científica Guillermo de Ockham* 17(1):95–103.
- Fitrina, Y., Bungsu, P. P., & Pramestika, R. (2023). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Kota. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 6(1), 278-284.
- Gemini, S., Yulia, R., dan Roswandani, S. (2021). Keperawatan Gerontik. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. Pidie.
- Hartiningsih, S. N., Oktavianto, E., dan Hikmawati, A. N. (2021). Penaruh Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*. 13(1): 213–226.
- Hastuti, A. D. (2022). Hipertensi. Cetakan Kedua. Penerbit Lakeisha. Klaten. Infodatin. (2023). Lansia Berdaya, Bangsa Sejahtera. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Irene, et al (2019). Hubungan Antara Merokok Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kawangkoan. Istichomah, I. (2020). Penyuluhan Kesehatan Tentang Hipertensi Pada Lansia di Dukuh Turi, Bambanglipuro, Bantul. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*. 2(1): 24–29.
- Iwa, K. R., Dewi, C. F., dan Kurniyanti, M. A. (2022). Keperawatan Gerontik. CV. Media Sains Indonesia. Bandung.