



**Kemenkes**  
**Poltekkes Tasikmalaya**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**PENGARUH INTERVENSI *PURSED LIPS BREATHING* (PLB)  
DAN FISIOTERAPI DADA TERHADAP PERUBAHAN  
SATURASI OKSIGEN PADA BALITA DENGAN  
BRONKOPNEUMONIA DI RUMAH SAKIT**

**DAFFA AFIB NUGRAHA**  
**NIM. P2.06.20.6.23.030**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN  
DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS  
JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
KEMENTERIAN KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**2024**





## **KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**PENGARUH INTERVENSI *PURSED LIPS BREATHING* (PLB)  
DAN FISIOTERAPI DADA TERHADAP PERUBAHAN  
SATURASI OKSIGEN PADA BALITA DENGAN  
BRONKOPNEUMONIA DI RUMAH SAKIT**

**DAFFA AFIB NUGRAHA, S.Tr. Kep.  
NIM. P2.06.20.6.23.030**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN  
DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS  
JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
KEMENTERIAN KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA  
2024**

## KATA PENGANTAR



Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya serta petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Pengaruh Intervensi *Pursed Lips Breathing* (PLB) dan Fisioterapi Dada Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Pada Balita Dengan Bronkopneumonia di Rumah Sakit”

Karya Ilmiah Akhir Ners ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.

Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Untuk itu penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners, M.Kep, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep, Ners, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
3. Bapak Ridwan Kustiawan, S.Kep, Ners, M.Kep, Sp.Kep Jiwa selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.

4. Ibu Novi Enis Rosuliana, M.Kep., Ns.Sp. Kep An selaku pembimbing 1 yang telah memberikan masukan dan bimbingan sehingga Karya Ilmiah ini dapat diselesaikan.
5. Seluruh staf dan dosen Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya, yang telah memberikan bimbingan sejak penulis mengikuti perkuliahan.
6. Kepala Ruangan beserta CI ruangan Hasan Bin Ali RSUD AL Ihsan Provinsi Jawa Barat dan Melati 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, yang telah membantu dan Kerjasama selama pengumpulan data untuk bahan kajian penelitian yang akan dilakukan
7. Orang tua tercinta Bapak Dede Sukirno, ibu Ruswiati, S.Pd. SD, Kakak tersayang Io Kurnia Rahayu, S.Pd, yang selalu memberikan dukungan baik berupa fisik, mental, sipritual, dan ekonomi yang senantiasa mendoakan penulis.
8. Bro Yuda, Paman Argia, dan Bang CP yang senantiasa selalu ada memberi dukungan dan semangat dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini.
9. Seluruh teman-teman Angkatan 2 Program Studi Pendidikan Profesi Ners Polteknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, yang senantiasa mengingatkan, memberikan dukungan dan kenangan baik dan buruknya selama menjalankan proses akademik di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya selama ± 5 Tahun.
10. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari kesempurnaan. Hal ini tidak luput dari kekurangan maupun keterbatasan dalam kemampuan dan pengalaman yang penulis miliki. Oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan di masa yang akan datang.

Tasikmalaya, 19 Mei 2024



Penulis

## **POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA**

### **PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

Karya Ilmiah Akhir Ners, 26 Mei 2024

Pengaruh Intervensi *Pursed Lips Breathing* (PLB) dan Fisioterapi Dada Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Pada Balita Dengan Bronkopneumonia di Rumah Sakit.

Daffa Afib Nugraha

Novi Enis Rosuliana

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Bronkopneumonia merupakan inflamasi yang terjadi pada dinding bronkiolus dan jaringan paru-paru di sekitarnya. Kondisi ini sering disebut sebagai pneumonia lobularis karena peradangan terbatas pada bronkiolus dan alveolus yang berdekatan. Bronkopneumonia adalah penyakit yang disebut pembunuh utama pada balita secara global dibandingkan dengan penyakit AIDS, malaria, dan campak dengan jumlah korban mencapai lebih dari 800.000 anak balita setiap tahun, atau sekitar lebih dari 153.000 bayi baru lahir atau sekitar 2.200 setiap harinya. Pada anak dengan bronkopneumonia, *Pursed Lips Breathing* dan Fisioterapi Dada dapat meningkatkan ekspansi alveolus, tekanan dalam alveolus, mengatasi pelepasan dan pengaliran sekresi mukus ke saluran nafas yang lebih besar, dan membantu dalam mengeluarkan sekresi selama ekspirasi. **Tujuan:** Memberikan gambaran asuhan keperawatan dengan Pengaruh Intervensi *Pursed Lips Breathing* (PLB) dan Fisioterapi Dada Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Pada Balita Dengan Bronkopneumonia di Rumah Sakit. **Metode:** Penelitian Karya Ilmiah Akhir ini yaitu Deskriptif kualitatif dalam bentuk observasi partisipatif dengan proses pemberian asuhan keperawatan dan pelaksanaan tindakan *Pursed Lips Breathing* dan Fisioterapi Dada selama 3 hari terhadap pasien bronkopneumonia dengan perbandingan 2 pasien, diagnosa Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif. **Hasil:** Terdapat penurunan saturasi oksigen pada pasien dengan balita dengan bronkopneumonia setelah diberikan tindakan *Pursed Lips Breathing* dan Fisioterapi Dada. **Kesimpulan:** Terdapat peningkatan saturasi oksigen pada pasien dengan balita dengan bronkopneumonia setelah diberikan tindakan *Pursed Lips Breathing* dan Fisioterapi Dada dengan rata-rata peningkatan 8% untuk pasien 1 dan 6 % untuk pasien 2 serta selisih antara pasien 1 dan 2 adalah 2%. **Saran:** Tindakan *Pursed Lips Breathing* (PLB) ini bisa dikombinasikan dengan terapi yang lain dan frekuensi serta waktu pemberian dipersingkat agar hasil yang didapatkan lebih maksimal.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Bronkopneumonia, Fisioterapi Dada, *Pursed Lips Breathing*, Saturasi Oksigen

**TASIKMALAYA HEALTH POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH**  
**UNDERGRADUATE PROGRAM OF PROFESSIONAL NURSING**

*Final Scientific Work of Nurse, 26 May 2024*

*The Effect of Pursed Lips Breathing (PLB) Intervention and Chest Physiotherapy on Changes in Oxygen Saturation in Toddlers with Bronchopneumonia in the Hospital.*

Daffa Afib Nugraha.

Novi Enis Rosuliana.

**ABSTRACT**

**Background:** Bronchopneumonia is an inflammation that occurs in the walls of the bronchioles and the surrounding lung tissue. This condition is often referred to as lobular pneumonia because the inflammation is limited to the bronchioles and adjacent alveoli. Bronchopneumonia is a disease that is considered the leading killer of toddlers globally, surpassing AIDS, malaria, and measles, with more than 800,000 young children dying each year; or more than 153,000 newborns, which is approximately 2,200 each day. In children with bronchopneumonia, Pursed Lips Breathing and Chest Physiotherapy can enhance alveolar expansion, increase alveolar pressure, facilitate the release and drainage of mucus secretions to larger airways, and assist in expelling secretions during expiration. **Objective:** To provide an overview of nursing care with the effect of Pursed Lips Breathing (PLB) intervention and Chest Physiotherapy on changes in oxygen saturation in toddlers with bronchopneumonia in the hospital. **Methods:** The research for this Final Scientific Work is descriptive qualitative in the form of participatory observation, involving the process of providing nursing care and performing Pursed Lips Breathing and Chest Physiotherapy for 3 days on bronchopneumonia patients, comparing 2 patients with the diagnosis of Ineffective Airway Clearance. **Results:** There was a decrease in oxygen saturation in toddlers with bronchopneumonia after being given Pursed Lips Breathing and Chest Physiotherapy interventions. **Conclusion:** There was an increase in oxygen saturation in toddler patients with bronchopneumonia after being given Pursed Lips Breathing and Chest Physiotherapy, with an average increase of 8% for patient 1 and 6% for patient 2, with a difference of 2% between patient 1 and patient 2. **Recommendations:** This Pursed Lips Breathing (PLB) technique can be combined with other therapies, and the frequency and duration of administration should be increased to achieve optimal results.

**Keywords:** Nursing Care, Bronchopneumonia, Chest Physiotherapy, Pursed Lips Breathing, Oxygen Saturation

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b><i>ABSTRACT</i> .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	8
1.3 Tujuan Penelitian .....	8
1.3.1 Tujuan Umum.....	8
1.3.2 Tujuan Khusus.....	8
1.4 Manfaat Kian.....	9
<b>BAB II TINJAUAN LITERATUR .....</b>	<b>11</b>
2.1 Konsep Balita.....	11
2.2.1 Definisi Balita .....	11
2.2.2 Karakteristik Balita .....	11
2.2.3 Pertumbuhan Balita .....	13
2.2.4 Perkembangan Balita.....	16
2.2.5 Masalah Kesehatan Balita .....	21
2.2 Konsep Dasar Penyakit .....	22
2.2.1 Definisi Penyakit .....	22
2.2.2 Etiologi Bronkopneumonia .....	24
2.2.3 Patofisiologi .....	26
2.2.4 Tanda dan Gejala .....	28



2.2.5	Klasifikasi Menurut MTBS .....	30
2.2.6	Tipe Bronkopneumonia .....	30
2.2.7	Patogenesis Bronkopenumonia .....	32
2.2.8	Insiden Pneumonia .....	33
2.2.9	Pemeriksaan Laboratorium .....	34
2.2.10	Komplikasi .....	35
2.2.11	Penatalaksanaan .....	36
2.2.12	<i>Web Of Caution</i> .....	38
2.3	Konsep Intervensi Kasus .....	39
2.2.1	Definisi <i>Pursed Lips Breathing</i> dan Fisioterapi dada .....	39
2.2.2	Manfaat <i>Pursed Lips Breathing</i> dan Fisioterapi dada .....	40
2.2.3	Penatalaksanaan <i>Pursed Lips Breathing</i> dan Fisioterapi dada .....	41
2.2.4	Definisi Oksigenasi .....	43
2.4	Konsep Asuhan Keperawatan .....	44
2.3.1	Pengkajian .....	44
2.3.2	Diagnosa Keperawatan .....	44
2.3.3	Intervensi Keperawatan .....	46
2.3.4	Implementasi Keperawatan .....	56
2.3.5	Evaluasi Keperawatan .....	56
2.5	Kerangka Teori .....	57
<b>BAB III GAMBARAN KASUS.....</b>		<b>58</b>
3.1	Gambaran Lokasi Penelitian .....	58
3.2	Resume Asuhan Keperawatan Pasien 1 dan Pasien 2 .....	59
3.2.1	Pengkajian Keperawatan .....	60
3.2.2	Diagnosa Keperawatan .....	63
3.2.3	Intervensi Keperawatan .....	64
3.2.4	Implementasi Keperawatan .....	65
3.2.5	Evaluasi Keperawatan .....	67
3.2.6	Gambaran Pelaksanaan T .....	68
3.2.7	Gambaran perubahan saturasi oksigen .....	70
<b>BAB IV HASIL PEMBAHASAN .....</b>		<b>73</b>

4.1	Gambaran Tahapan Pelaksanaan Proses Keperawatan .....	73
4.1.1	Pengkajian .....	73
4.1.2	Diagnosa Keperawatan.....	76
4.1.3	Intervensi Keperawatan.....	77
4.2	Gambaran Pelaksanaan Tindakan a. ....	78
4.3	Gambaran Perubahan Saturasi Oksigen.....	79
4.4	Kesenjangan Pada Kedua Pasien .....	82
4.5	Keterbatasan Karya Ilmiah Akhir .....	83
4.6	Implikasi Keperawatan .....	84
	<b>BAB V KESIMPULAN SARAN.....</b>	<b>85</b>
5.1.	Kesimpulan .....	85
5.2.	SARAN .....	87
	<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>89</b>
	<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>95</b>

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1. WOC Bronchopneumonia.....	38
Bagan 2. 2. Kerangka Teori Karya Ilmiah Akhir Ners.....	57

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kategori serta Ambang Batas Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks .	14
Tabel 2. 2 Klasifikasi Pneumonia menurut MTBS .....	30
Tabel 2. 3 Klasifikasi Bronkopneumonia pada anak berdasarkan umur .....	31
Tabel 2. 4 Parameter Saturasi Oksigen .....	43
Tabel 3. 1 Identitas Klien .....	60
Tabel 3. 2 Gambaran data fokus pengkajian .....	61
Tabel 3. 3 Diagnosa Keperawatan.....	63
Tabel 3. 4 Intervensi Keperawatan.....	64
Tabel 3. 5 Implementasi Keperawatan .....	65
Tabel 3. 6 Evaluasi Keperawatan .....	67
Tabel 3. 7 Pelaksanaan Tindakan Pemberian <i>Pursed Lips Breathing</i> (PLB).....	69
Tabel 3. 8 Pelaksanaan Tindakan Fisioterapi dada.....	70
Tabel 3. 9 Perubahan Saturasi Oksigen sebelum dan sesudah .....	70
Tabel 3. 10 Kenaikan SpO2 setelah diberikannya intervensi.....	72

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden.....	96
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i> Klien 1.....	97
Lampiran 3 <i>Informed Consent</i> Klien 2.....	98
Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur PLB .....	99
Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur Fisioterapi Dada.....	103
Lampiran 6 Jadwal Penelitian .....	107
Lampiran 7 Hasil Turnitin.....	108
Lampiran 8 Dokumentasi Kegiatan .....	109
Lampiran 9 Lembar Bimbingan KIA.....	110
Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup.....	112