



Penerapan Terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* (Anbe) Untuk Meningkatkan Pola Napas Pada Anggota Keluarga Yang Mengalami Pola Napas Tidak Efektif Dengan Diagnosa Medis Pneumonia Di Puskesmas Sukorame Kota Kediri

Cindy Fitriana Nursita^{1*}, Dhian Ika Prihananto¹, Norma Risnasari¹

¹Program Studi D-III Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Sains, Universitas Nusantara PGRI Kediri

Email Korespondensi: cindyfn.0404@gmail.com

Diterima:

7 Agustus 2024

Dipresentasikan:

10 Agustus 2024

Disetujui Terbit:

08 Oktober 2024

ABSTRAK

Pneumonia adalah kondisi peradangan yang terjadi pada jaringan paru-paru dan sering disebut sebagai paru-paru basah, sehingga paru-paru tidak dapat berfungsi dengan baik dan mengakibatkan pola napas tidak efektif. Pola napas tidak efektif adalah inspirasi atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat karena perubahan pola napas. Terap ANBE adalah salah satu teknik relaksasi untuk memperbaiki pola napas dengan cara memelihara keseimbangan oksigenasi. Tujuan penelitian ini menganalisis Pola Napas pada anggota keluarga yang mengalami masalah pola napas tidak efektif dengan diagnosa medis Pneumonia sebelum dan setelah dilakukan terapi ANBE. Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek dalam penelitian ini 2 responden yang mengalami pola napas tidak efektif dengan diagnosa medis pneumonia. Analisis *respiratory rate* (RR) pada kedua responden menggunakan jam tangan atau stopwatch untuk mengetahui frekuensi pola napas selama 1 menit sebelum dan setelah dilakukan terapi. Hasil penelitian terdapat perubahan pola napas antara sebelum dan setelah dilakukan terapi ANBE yakni pada sebelum dilakukan terapi terdapat kenaikan RR pada An.F 30x/menit dan setelah dilakukan terapi turun menjadi 25x/menit, maka terdapat perubahan RR sebesar 5x/menit. Sedangkan pada An.A dari 34x/menit menjadi 26x/menit, maka terdapat perubahan RR juga sebesar 8x/menit. Penelitian menunjukkan terdapat perbedaan frekuensi pola napas kedua responden sebelum dan setelah dilakukan terapi ANBE. Teknik ini dapat menurunkan pola napas tidak efektif pada penderita pneumonia. Rekomendasi perlu konsistensi saat menerapkan terapi ini guna memperbaiki pola napas tidak efektif pada penderita pneumonia.

Kata Kunci : Terapi ANBE, Pola Napas Tidak Efektif, Pneumonia.

PENDAHULUAN

Pneumonia adalah kondisi peradangan yang terjadi pada jaringan paru-paru dan sering disebut sebagai paru-paru basah. Peradangan ini menyebabkan alveolus atau kantong udara terisi oleh cairan, sehingga paru-paru tidak dapat berfungsi dengan baik. Dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah dapat mengalami komplikasi seperti penyebaran bakteri dalam aliran darah. Kondisi ini



dapat menyebabkan kegagalan fungsi organ tubuh yang biasanya ditandai dengan abses paru-paru yang benanah. Gejala pneumonia meliputi nyeri dada hingga napas pendek, batuk tidak berdahak atau berdahak dengan cairan mengandung nanah yang berwarna kekuningan, demam disertai menggigil, mual, muntah, dan diare, serta rasa nyeri pada otot, sendi, dan mudah lelah (Kemenkes RI, 2023). Terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE) merupakan teknik yang sangat sederhana dan dapat menjadi perencanaan mandiri pada saat mengalami sesak nafas (Royani, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2022) pneumonia adalah penyebab utama dari kematian anak-anak di dunia yang disebabkan karena terjadinya infeksi. WHO menyatakan 14% dari kematian anak dengan usia 1 sampai 5 tahun disebabkan oleh pneumonia dengan estimasi 1 balita meninggal setiap 39 detik. Selain itu yang beresiko terkena pneumonia juga termasuk orang dewasa berumur diatas 65 tahun dan individu yang memiliki masalah kesehatan sebelumnya (WHO, 2022). Prevelensi penderita pneumonia di Indonesia meningkat seiring bertambahnya usia. Data profil kesehatan Indonesia tahun 2021 menunjukkan pneumonia menjadi penyebab utama kematian pada kelompok anak usia 29 hari hingga 11 bulan mencapai 14,5% total kematian (Kemenkes RI, 2021). Pada tahun 2022 kelompok usia 55-64 sebesar 2,5%, pada kelompok usia 65-74 sebesar 3,0%, dan kelompok usia 75 tahun keatas sebesar 2,9% (Kemenkes RI, 2022). Sedangkan di Jawa Timur prevelensi pneumonia sebesar 1,3%, di Kota Kediri sendiri mengalami penurunan dari tahun 2013 sampai 2018 sebesar 0,8% (Risksedas, 2018). Di Puskesmas Sukorame terdapat 14 penderita pada tahun 2021, 163 penderita ditahun 2022, dan 216 penderita ditahun 2023 (Tim Riset Data Dinas Kesehatan Kota Kediri, 2024).

Peradangan pada jaringan paru-paru ini disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus bakteri, dan jamur. Peradangan terjadi pada seseorang yang tempat tinggal atau kontak langsung dengan orang yang terinfeksi, biasanya menyebar melalui tangan atau menghirup tetesan air diudara (droplet) karena batuk atau bersin (Prihati, 2021). Dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah dapat mengalami komplikasi seperti penyebaran bakteri dalam aliran darah. Kondisi ini dapat menyebabkan kegagalan fungsi organ tubuh yang biasanya ditandai dengan abses paru-paru yang benanah (Kemenkes RI, 2023).

Penatalaksanaan pneumonia bertujuan untuk menghentikan infeksi dengan pencegahan infeksi seperti mempertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi. Pengobatan pneumonia menyesuaikan dengan penyebab dan tingkat keparahan kondisi setiap individu. Penatalaksanaan pneumonia yang digunakan dengan terapi farmakologi untuk mengatasi pneumonia yang disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, dan jamur seperti obat antibiotik, antivirus, dan antijamur. Selain itu penderita pneumonia disarankan untuk banyak beristirahat, makan makanan yang bergizi seimbang, dan banyak mengonsumsi air putih untuk mencegah kekurangan cairan (Pittara, 2022). Penatalaksanaan pola napas tidak efektif dapat dilakukan dengan memberikan oksigen, pemberian bronkodilator, dan memberikan kortikosteroid untuk mengurangi inflamasi serta



mencegah kekambuhan. Selain itu penatalaksanaan pola nafas tidak efektif dapat dilakukan dengan cara memposisikan pasien semi fowler, kolaborasi dalam pemberian nebulizer, menganjurkan pasien untuk minum air hangat dan pemberian terapi ANBE sebagai pengobatan nonfarmakologis (Bulechek, Butcher, Dochterman & Wagner, 2016).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Penerapan Terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE) Untuk Meningkatkan Pola Napas pada Anggota Keluarga yang Mengalami Pola Napas Tidak Efektif dengan Diagnosa Medis Pneumonia Di Puskesmas Sukorame Kota Kediri”

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pola napas pada anggota keluarga yang mengalami masalah pola napas tidak efektif dengan diagnosa medis pneumonia sebelum dan setelah dilakukan teknik pernapasan ANBE. Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sukorame Kota Kediri yang dilaksanakan pada tanggal 27 Mei s.d 7 Juni 2024, pelaksanaan dilakukan dengan waktu 4 kali kunjungan selama 4 hari dengan Subyek 2 responden yang mengalami pola napas tidak efektif dengan diangnosa pneumonia. Pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dengan melakukan pendekatan inspeksi dan auskultasi pada bagian dada, implementasi terapi ANBE, dan pengukuran RR. Analisis *respiratory rate* (RR) pada kedua responden menggunakan jam tangan atau stopwatch untuk mengetahui frekuensi pola napas selama 1 menit sebelum dan setelah dilakukan terapi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Pola Napas Sebelum dilakukan Penerapan Terapi ANBE

No.	Subyek	Hari	RR (<i>Respiratory Rate</i>)
1	An.F	1	36x/menit
		2	34x/menit
		3	34x/menit
		4	30x/menit
2	An.A	1	37x/menit
		2	35x/menit
		3	37x/menit
		4	34x/menit

Selanjutnya untuk memperjelas perbedaan dapat diketahui subyek sebelum pemberian terapi ANBE dapat digambarkan

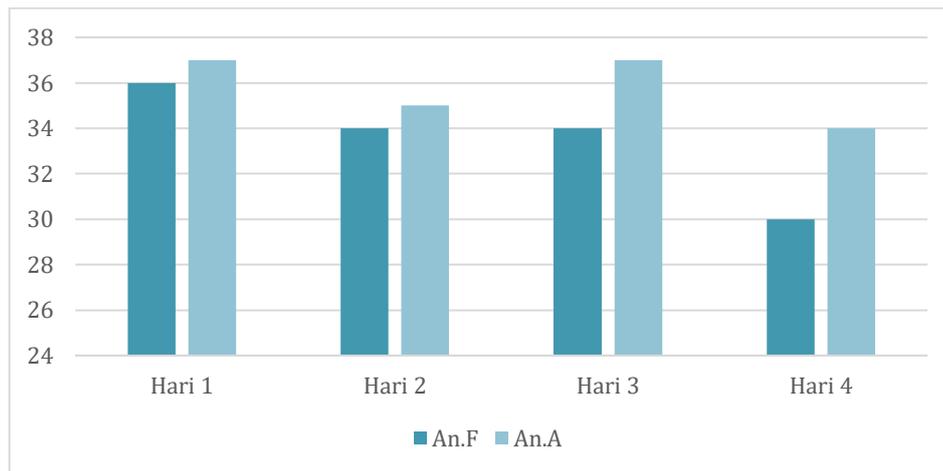


Diagram 1. Hasil Pola Napas Sebelum dilakukan Penerapan Terapi ANBE

Berdasarkan tabel 1. Diketahui hasil dari RR selama empat hari pada An.F dan An.A sebelum diberi terapi ANBE. Hari pertama RR An.F adalah 36x/menit, sedangkan An.A 37x/menit. Pada hari kedua RR An.F 34x/menit, sedangkan pada An.A 35x/menit. Pada hari ketiga RR An.F 34x/menit, sedangkan An.A 37x/menit. Pada hari keempat RR An.AF 30x/menit, sedangkan An.F 34x/menit. Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa pola napas An.F dan An.A tidak efektif yang diakibatkan pneumonia yang diderita kambuh.

Tabel 2. Hasil Pola Napas Setelah dilakukan Penerapan Terapi ANBE

No.	Subyek	Hari	RR (<i>Respiratory Rate</i>)
1	An.F	1	30x/menit
		2	26x/menit
		3	30x/menit
		4	25x/menit
2	An.A	1	33x/menit
		2	30x/menit
		3	31x/menit
		4	26x/menit

Selanjutnya untuk memperjelas perbedaan dapat diketahui subjek setelah pemberian terapi ANBE dapat digambarkan

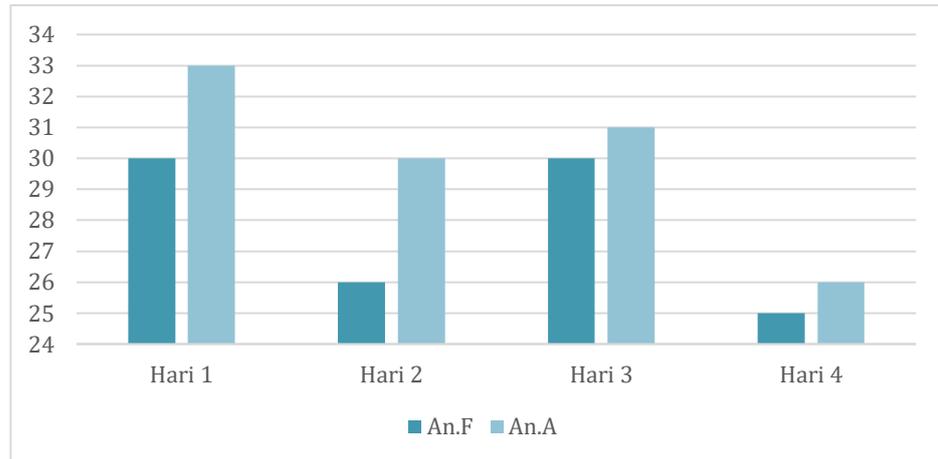


Diagram 2. Hasil Pola Napas Setelah dilakukan Penerapan Terapi ANBE

Berdasarkan tabel 2. Diketahui hasil dari RR selama empat hari pada An.F dan An.A setelah diberikan terapi ANBE. Hari pertama RR An.F adalah 30x/menit, sedangkan An.A 33x/menit. Pada hari kedua RR An.F 26x/menit, sedangkan An.A 30x/menit. Pada hari ketiga RR An.F 30x/menit, sedangkan An.A 31x/menit. Pada hari keempat RR An.F 25x/menit, sedangkan An.A 26x/menit. Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa pola napas An.F dan An.A mulai efektif karena menerapkan terapi ANBE.

Hasil penelitian dari perubahan pola napas pada klien pneumonia diperoleh hasil adanya perubahan pola napas tidak efektif menjadi pola napas efektif pada penderita pneumonia antara sebelum dan sesudah dilakukan terapi ANBE yaitu pada hari pertama RR An.F 36x/menit dan setelah mendapat terapi ANBE An.F mengalami penurunan RR menjadi 30x/menit, sedangkan RR An.A 37x/menit mengalami penurunan juga setelah mendapat terapi ANBE menjadi 33x/menit. Pada hari kedua dilakukan terapi ANBE dan didapati hasil RR An.F yang awalnya 34x/menit turun menjadi 26x/menit, sedangkan pada An.A dari 35x/menit menjadi 30x/menit. Pada hari ketiga RR An.F 34x/menit turun menjadi 30x/menit, sedangkan An.A dari 37x/menit menjadi 31x/menit. Pada hari keempat RR An.F 30x/menit dan setelah dilakukan terapi turun menjadi 25x/menit, sedangkan pada An.A dari 34x/menit menjadi 26x/menit.

Hasil penelitian yang dilakukan Deya Inawijaya, Rosma Karinna Haq, Irma Mustika Sari yang menggunakan metode studi kasus menunjukkan terdapat perbedaan hasil tekanan darah dan frekuensi nafas sebelum dan sesudah dilakukan teknik *alternate nostril breathing exercise* (ANBE) pada pasien CHF dalam menstabilkan vital sign. Penerapan yang sudah diberikan kepada 2 responden yang dilakukan 2 kali sehari setiap pagi dan sore hari selama 4 hari didapatkan hasil yang sama pada kedua responden yaitu terjadi perubahan tekanan darah dan frekuensi nafas dari kedua responden dari yang sebelumnya diberi terapi ANBE tekanan darah meningkat dan frekuensi pernafasan cepat menjadi perubahan yang lebih baik (Inawijaya et al., 2023).

Penelitian lain yang dilakukan Melita Putri Royani, Hermawati, Yani Indrastuti yang menggunakan metode penelitian deskriptif studi kasus kepada 2 responden dengan diagnosa CHF yang mengalami gangguan pada *respiration rate* (RR) selama 7 hari berturut-turut dengan frekuensi 2 kali dalam sehari selama 10-15 menit. Berdasarkan hasil penerapan yang sudah dilakukan, terdapat penurunan RR pada pasien *Congestive heart failure* sebelum dan sesudah dilakukan terapi ANBE (Royani et al., 2023).

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Mistati Novitasari, Rika Sabri, Emill Huriani yang menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan *true experimental design*. Rancangan yang digunakan adalah *pretest-posttest control group design* dengan jumlah sampel 36 orang 2 sesi perhari selama 15 menit dalam kurun waktu 7 hari. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa *alternate nostril breathing exercise* berpengaruh secara signifikan terhadap frekuensi napas (Novitasari et al., 2023).

Peneliti juga mendukung teori dari peneliti lainnya bahwa terapi ANBE dapat meningkatkan kekuatan otot pernafasan, membersihkan sekresi jalan nafas, memaksimalkan penggunaan otot perut saat bernafas sehingga dalam proses pernafasan menjadi lebih efisien, serta efek relaksasi pada latihan nafas ini dapat menghambat tonus konstriktor menuju otot polos bronkial (Bargal et al., 2022). Pemberian terapi ANBE ini dilakukan selama 15 menit, terapi diberikan sehari 1 kali oleh peneliti dan dilakukan oleh responden secara mandiri apabila gejala pneumonia dengan pola napas tidak efektif muncul.

KESIMPULAN

Berdasarkan pemaparan penelitian studi kasus yang dilakukan di Puskesmas Sukorame Kota Kediri mengenai penurunan pola napas pada anggota keluarga yang mengalami pneumonia dengan masalah pola napas tidak efektif sebelum dan sesudah dilakukan terapi ANBE menunjukkan perubahan pola napas sebagai berikut :

1. Hasil Pola Napas Sebelum Dilakukan Terapi ANBE

Hari pertama RR An.F adalah 36x/menit, hari kedua 34x/menit, hari ketiga 34x/menit, dan hari keempat 30x/menit. Sedangkan hari pertama RR pada An.A 37x/menit, hari kedua 35x/menit, hari ketiga 37x/menit, dan hari keempat 34x/menit.

2. Hasil Pola Napas Setelah Dilakukan Terapi ANBE

Pada hari pertama RR An.F mengalami penurunan menjadi 30x/menit, hari kedua 26x/menit, hari ketiga 30x/menit, dan hari keempat 25x/menit. Sedangkan pada An.A juga mengalami penurunan menjadi 33x/menit pada hari pertama, 30x/menit pada hari kedua, 31x/menit pada hari ketiga, dan 26x/menit pada hari keempat.

**DAFTAR RUJUKAN**

- Bargal, S., Nalgirokar, V., Patil, A., & Langade, D. (2022). *Evaluation of the Effect of Left Nostril Breathing on Cardiorespiratory Parameters and Reaction Time in Young Healthy Individuals*. *Cureus*, 14(2), 1–6.
- Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M. & Wagner, C.M. (2016). *Nursing Intervention Classification (NOC)*. Singapura : Elsevier
- Inawijaya, D., Haq, R. K., & Sari, I. M. (2023). *Penerapan Teknik Alternate Nostril Breathing Exercise Terhadap Tekanan Darah Dan Frekuensi Nafas Pada Pasien CHF Di RSUD Dr Moewardi Surakarta*. *Excellent Health Journal*, 2(2), 1-10.
- Kemendes RI. (2022). *Pneumonia*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1997/world-pneumonia-day-2022. Diakses pada tanggal 24 Oktober 2023
- Kemendes RI. (2023). *Pneumonia*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/infeksi-pernapasan--tb/pneumonia>. Diakses pada tanggal 24 Oktober 2023
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Hasil Utama Riskesdas Provinsi Jawa Timur (2018). <https://dinkes.kedirikab.go.id/konten/uu/22033-hasil-risikesdas-jatim-2018.pdf> diakses pada tanggal 19 Oktober 2023
- Novitasari, M., Sabri, R., & Huriani, E. (2023). *Pengaruh Alternate Nostril Breathing Exercise Terhadap Frekuensi Napas Pada Pasien Congestive Heart Failure*. *Jurnal Ners*, 7(1), 110-115.
- Pittara. (2022b). *Pneumonia*. Alodokter. <https://www.alodokter.com/pneumonia/pengobatan> Diakses pada tanggal 27 Maret 2024
- Prihati Yunita, N. I. T. A. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Pneumonia Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Keselamatan*. Surakarta: Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Royani, M. P. (2023). *Penerapan Alternate Nostril Breathing Exercise (Anbe) Terhadap Respiration Rate Pada Pasien CHF*. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 1(3), 143-148.
- Tim Riset Data Dinas Kesehatan. (2024). *Data awal penduduk yang menderita pneumonia di puskesmas sukorame kota kediri*.
- WHO. (2022). *Pneumonia*. https://www.who.int/health-topics/pneumonia#tab=tab_1 diakses pada tanggal 19 Oktober 2023