

Pengaruh Pemberian Air Hangat Terhadap Frekuensi Pernafasan Pasien Tuberkulosis Paru Di RSUD Haji Makassar

Ross Anna¹, Abdul Majid², Basri³

¹RSUD Haji Makassar

²Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin Makassar

³Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

ABSTRAK :

Tb paru adalah salah satu dari sepuluh penyebab utama kematian di dunia. Pada tahun 2018 jumlah penderita Tb paru di Indonesia mencapai 842 ribu kasus dan di Sulawesi Selatan mencapai 22.793 kasus. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian air hangat terhadap frekuensi pernafasan pasien Tb paru di RSUD Haji Makassar. Jenis penelitian menggunakan *quasi experimental* dengan rancangan *two group pre test and post test design* menggunakan metode *purposive sampling* dimana sampel sebanyak 32 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol sebanyak 16 orang dan kelompok intervensi sebanyak 16 orang. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji t berpasangan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui rata-rata frekuensi pernafasan kelompok kontrol sebelum 25 x/menit dan setelah 23,5 x/menit. Sedangkan rata-rata frekuensi pernafasan kelompok intervensi sebelum pemberian air hangat 24,5 x/menit dan setelah pemberian air hangat 20,75 x/menit. Jadi penurunan rata-rata frekuensi pernafasan pada kelompok intervensi lebih besar daripada kelompok kontrol. Sehingga dari hasil uji analisis bivariat menggunakan uji t-test berpasangan maka diperoleh *p-value*=0,001 yang menunjukkan adanya pengaruh pemberian air hangat terhadap frekuensi pernafasan pasien Tb paru.

Kesimpulan penelitian adalah pemberian air hangat dapat membantu menurunkan keluhan takipnoe pada pasien Tb paru yang mengalami batuk dan sesak karena air hangat mampu mengencerkan sputum sehingga peneliti menyarankan agar air hangat dapat dijadikan sebagai salah satu terapi non farmakologi pada pasien tuberkulosis paru dengan keluhan batuk dan sesak.

Kata Kunci : *tuberculosis paru, terapi air hangat, frekuensi pernafasan.*

The Effect Of Warming Water Against Frequency Of Respiratory Lung Tb Patients In Haji Makassar Hospital

ABSTRACT :

Introduction : *Pulmonary TB is one of the ten leading causes of death in the world. In 2018 the number of patients with pulmonary tuberculosis in Indonesia reached 842 thousand cases and in South Sulawesi reached 22.793 cases. The purpose of this study was to determine the effect of giving warm water on the respiratory frequency of pulmonary tuberculosis patients at Makassar Haji Hospital.*

Metode : *This was quasi experimental design with two groups of pre-test and post-test design using purposive sampling method in which a sample of 32 people divided into 2 groups: a control group of 16 people and an intervention group of 16 people. Analysis of the data used is univariate and bivariate analysis using paired t tests.*

Result : *The results showed that the average respiratory frequency of the control group before 25 x/min and after 23.5 x/min. While the average breathing frequency of the intervention group before giving warm water was 24.5 x/minute and after giving warm water was 20.75 x/minute.. So the decrease in the average respiratory rate in the intervention group is greater than the control group. So from the results of the bivariate analysis test using paired t-test, p-value = 0.001 was obtained which indicates the effect of giving warm water to the respiratory frequency of pulmonary tuberculosis patients.*

Conclusion : *Giving warm water can help reduce complaints of takipnoe in patients with pulmonary tuberculosis who experience coughing and tightness because warm water can thin the sputum so researchers suggest that warm water can be used as one of the non- pharmacological therapies in pulmonary tuberculosis patients with complaints of coughing and spasms.*

Keywords : *pulmonary tuberculosis, warm water therapy, respiratory rate.*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru (Tb paru) salah satu penyakit dengan resiko penularan tertinggi didunia dan penyebab utama dari satu agen infeksius yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*.

Menurut laporan WHO tentang kondisi TB di dunia tahun 2018, di Indonesia menunjukkan 301 orang meninggal akibat TB setiap harinya. Setiap tahunnya estimasi kasus TB mencapai 842 ribu namun yang dilaporkan hanya 446.732 kasus. Sementara perkiraan jumlah penderita TB yang resisten obat yaitu sebanyak 12 ribu, namun yang dilaporkan hanya 5.070 kasus. Berdasarkan laporan dinas sulsel pada tahun 2018 diperoleh wilayah tertinggi penderita TB paru adalah kota Makassar dengan jumlah kasus 22.793 jiwa. Data yang diperoleh dari rekam medik RSUD Haji Makassar melaporkan angka kejadian TB tahun 2017 sebanyak 264 orang terlapor, tahun 2018 sebanyak 217 orang terlapor dan hingga bulan akhir agustus tahun 2019 sebanyak 450 orang terlapor. Angka mortalitas (kematian) sejak tahun 2017 sampai akhir agustus 2019 sebanyak 18 orang dan angka mordibitas (angka kesakitan)

sejak tahun 2017 sampai akhir agustus 2019 sebanyak 66 orang.

Gejala yang sering muncul pada pasien penderita Tb paru adalah keluhan batuk berlendir (kadang disertai darah) dan sesak nafas. Kesulitan bernapas yang akan menghambat pemenuhan suplai oksigen dalam tubuh sehingga suplai oksigen berkurang. Berkurangnya suplai oksigen dalam tubuh akan membuat kematian sel, hipoksemia dan penurunan kesadaran. Penanganan pada pasien Tb paru dengan masalah kebersihan jalan napas bertujuan untuk membersihkan saluran pernapasan sehingga suplai oksigen yang masuk ke dalam tubuh dapat terpenuhi dan gangguan akibat berkurangnya suplai oksigen tidak terjadi. Menghindari hal tersebut, ada salah satu penatalaksanaan perawat sebagai tim medis dengan tindakan mandiri terapi non farmakologis yang bermanfaat untuk membuka jalan nafas sehingga mengurangi gejala batuk dan penumpukan secret yaitu dengan terapi pemberian air hangat.

Pemberian minum air putih hangat memberikan efek hidrostatis dan hidrodinamik dan hangatnya membuat sirkulasi peredaran darah khususnya pada daerah paru-paru agar

menjadi lancar (Hamidin, 2013). Secara fisiologis, air hangat juga memberi pengaruh oksigenisasi dalam jaringan tubuh. Minum air hangat dapat memperlancar proses pernapasan, karena pada pernapasan pasien dengan gangguan pernapasan membutuhkan suasana yang encer dan cair. Pada penderita paru, minum air hangat sangat tepat untuk membantu memperlancar pernapasan karena dengan minum air hangat partikel-partikel pencetus sesak dan lendir dalam bronkioli akan dipecah dan menyebabkan sirkulasi pernapasan menjadi lancar sehingga mendorong bronkioli mengeluarkan lendir (Hamidin, 2013).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian air hangat terhadap frekuensi pernafasan pasien Tb paru di RSUD Haji Makassar. Penelitian ini juga bertujuan agar mengidentifikasi frekuensi pernafasan pasien Tb paru sebelum dan sesudah pengobatan rawat inap pada kelompok kontrol, mengidentifikasi frekuensi pernafasan pasien Tb paru sebelum dan sesudah diberikan air hangat pada kelompok intervensi dan mengidentifikasi frekuensi pernafasan pasien Tb paru pada kelompok post kontrol dan kelompok post intervensi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini *Quasi Experimental* dengan rancangan *Two Group Pre Test and Post Test Design*. Dalam desain penelitian ini dilakukan pengukuran atau observasi sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan pada responden.

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap isolasi Tb paru RSUD Haji Makassar dan dilaksanakan dari tanggal 3 desember 2019 sampai 3 januari 2020. Populasinya adalah

pasien Tb paru yang dirawat diruang rawat inap isolasi paru RSUD Haji Makassar dengan rata-rata jumlah pasien dalam 1 bulan adalah sebanyak 35 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien Tb paru dengan gangguan frekuensi pernapasan sebanyak 32 orang. Penarikan sampel digunakan dengan metode purposive sampling, yaitu mengambil sampel dari populasi yang ada berdasarkan kriteria yang ditentukan

Instrument pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Setelah lembar persetujuan ditandatangani oleh responden, peneliti menjelaskan kepada responden tentang tujuan, manfaat dan prosedur penelitian. Setelah lembar observasi terisi, dilakukan tahap pengolahan data dan interpretasi data.

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara langsung pada pasien penderita Tb paru, agar sampel yang diperoleh sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian.

Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat.

HASIL

1. Karakteristik Responden

2. Analisis Univariat

a. Frekuensi Pernafasan Kelompok Kontrol

Dari tabel 2 diatas, maka dapat diketahui bahwa pada kelompok kontrol terdapat penurunan frekuensi pernafasan yaitu sebelum (hari pertama rawat inap) dengan rata-rata (25,00) x/menit dan setelah (hari ketiga rawat inap) dengan rata-rata (23,50) x/menit pada pasien Tb paru di RSUD Haji Makassar.

b. Frekuensi Pernafasan Kelompok Intervensi (diberikan perlakuan)

Dari tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa pada kelompok

intervensi terdapat penurunan frekuensi pernafasan yaitu sebelum intervensi (sebelum diberikan air hangat) dengan rata-rata (24,50) x/menit dan setelah intervensi (setelah diberikan air hangat selama 3 hari) dengan rata-rata (20,75) x/menit pada pasien Tb paru di RSUD Haji Makassar.

3. Uji Normalitas Data

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa karakteristik penderita Tb paru di RSUD Haji Makassar yaitu pada kelompok umur yang paling banyak adalah kategori 50 - 64 tahun sebanyak 10 responden (31,3%), jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki 20 responden (62,5%), pendidikan terakhir responden paling banyak adalah SD 12 responden (37,5%) dan pasien yang belum pernah mengonsumsi OAT paling banyak yaitu 11 responden (34,4%).

Berdasarkan tabel diatas, data yang diperoleh dengan menggunakan uji Kolmogorov-smirnov, jika $n < 50$ maka uji shapiro-wilk yang dilihat nilai sig sebagai ukuran untuk melihat normal atau tidaknya disrtibusi suatu data. Diperoleh nilai p dari post kontrol pada nilai shapiro-wilk adalah 0,112 ($p > 0,005$) dan nilai p dari post intervensi pada nilai shapiro-wilk adalah 0,225 ($p > 0,005$). Dengan demikian dapat dikatakan distribusi data dari variabel adalah berdistribusi normal.

4. Analisis Bivariat (Variabel post kontrol dan post intervensi)

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa frekuensi pernafasan pada kelompok kontrol setelah 3 hari rawat inap yaitu rata-rata (23,50) x/menit, sedangkan rata-rata frekuensi pernafasan pada kelompok intervensi setelah pemberian air hangat selama 3 hari yaitu (20,75) x/menit.

Sehingga didapatkan bahwa dari uji t berpasangan didapatkan nilai p -value=0,001 maka H_a diterima, artinya ada perbedaan frekuensi pernafasan pasien Tb paru kelompok intervensi dan kelompok kontrol di RSUD Haji Makassar. Sehingga dapat dilihat bahwa rata-rata frekuensi pernafasan pada kelompok intervensi yaitu (20,75) x/menit lebih rendah daripada rata-rata frekuensi pernafasan pada kelompok kontrol yaitu (23,50) x/menit yang menunjukkan bahwa terjadi penurunan frekuensi pernafasan yang lebih signifikan pada pasien Tb paru setelah diberikan air hangat.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini diketahui bahwa karakteristik penderita Tb paru di RSUD Haji Makassar yaitu pada kelompok umur yang paling banyak adalah kategori 50 - 64 tahun sebanyak 10 responden (31,3%), jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki 20 responden (62,5%), pendidikan terakhir responden paling banyak adalah SD 12 responden (37,5%) dan pasien yang belum pernah mengonsumsi OAT paling banyak yaitu 11 responden (34,4%).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa laki-laki lebih banyak mengalami Tb paru yang disebabkan karena faktor merokok dan paparan polusi udara, TB juga mempengaruhi kelompok umur, dimana umur 50 - 64 tahun lebih banyak menderita Tb paru. Menurut *Global Tuberculosis Report 2018*, TB mempengaruhi semua negara dan kelompok umur, tetapi secara keseluruhan perkiraan angka kejadian adalah bahwa sembilan puluh persen adalah orang dewasa (berusia $>$ atau = 15), 64% adalah laki-laki.

2. Analisa Univariat

a. Frekuensi Pernafasan Sebelum Dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol Di RSUD Haji Makassar Tahun 2020

Kelompok kontrol dalam penelitian ini adalah kelompok sampel yang tidak diberikan perlakuan (pemberian air hangat) yang terdiri dari 16 orang penderita Tb paru yang dirawat inap diruang isolasi Tb paru. Jadi hanya mengukur frekuensi pernafasannya saja sebelum (rawat inap hari pertama) dan setelah pengobatan rawat inap selama tiga hari. Pengobatan rawat inap yang dimaksud adalah pemberian oksigen dan obat-obatan selama rawat inap seperti obat batuk, obat sesak, pemberian nebulizer (inhalasi) dan pengobatan OAT. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa pada kelompok kontrol terdapat penurunan frekuensi pernafasan yaitu sebelum (rawat inap hari pertama) dengan rata-rata (25,00) x/menit dan setelah rawat inap hari ketiga dengan rata-rata (23,50) x/menit pada pasien Tb paru di RSUD Haji Makassar, artinya pada penelitian ini diketahui bahwa ada perubahan rata-rata frekuensi pernafasan pada kelompok kontrol meskipun tidak signifikan.

b. Frekuensi Pernafasan Sebelum Dan Sesudah Pemberian Air Hangat Pada Kelompok Intervensi Di RSUD Haji Makassar Tahun 2020

Kelompok intervensi disini adalah kelompok sampel yang diberikan perlakuan (pemberian air hangat) yang terdiri dari 16 orang penderita Tb paru yang dirawat inap diruang isolasi Tb paru. Jadi peneliti mengukur frekuensi pernafasan pasien penderita Tb paru sebelum memberikan air hangat dan mengukur kembali frekuensi pernafasannya 3 hari kemudian setelah pemberian air hangat.

Air hangat diberikan selama 3 hari berturut-turut sebanyak 4x sehari dengan suhu 38°C

Hasil penelitian ini diketahui bahwa pada kelompok intervensi terdapat penurunan frekuensi pernafasan yaitu sebelum intervensi (sebelum diberikan air hangat) rata-rata frekuensi pernafasan yaitu (24,50) x/menit dan setelah intervensi (setelah pemberian air hangat) rata-rata frekuensi pernafasan yaitu (20,75) x/menit pada pasien Tb paru di RSUD Haji Makassar, artinya pada penelitian ini terlihat adanya perubahan yang signifikan setelah mengkonsumsi air hangat.

3. Pengaruh Pemberian Air Hangat Terhadap Frekuensi Pernafasan Pasien Tb paru Pada Kelompok Kontrol Dan Kelompok Intervensi Di RSUD Haji Makassar Tahun 2020

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka didapatkan bahwa rata-rata frekuensi pernafasan pada kelompok kontrol setelah 3 hari rawat inap yaitu (23,50) x/menit, sedangkan rata-rata frekuensi pernafasan pada kelompok intervensi setelah pemberian air hangat selama 3 hari yaitu (20,75) x/menit. Dapat dilihat bahwa rata-rata frekuensi pernafasan pada kelompok intervensi lebih rendah daripada rata-rata frekuensi pernafasan pada kelompok kontrol yang menunjukkan bahwa terjadi penurunan frekuensi pernafasan yang lebih signifikan pada pasien Tb paru setelah diberikan air hangat.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari uji t berpasangan dengan nilai $p\text{-value}=0,001$ artinya ada perbedaan frekuensi pernafasan pasien Tb paru pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi di RSUD Haji Makassar Tahun 2020.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilaksanakan di ruang rawat inap isolasi Tb paru RSUD Haji Makassar dengan jumlah 32 responden maka diperoleh kesimpulan bahwa :

1. Ada pengaruh pemberian air hangat terhadap frekuensi pernafasan pasien Tb paru pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi di RSUD Haji Makassar.
2. Pemberian air hangat dapat membantu menurunkan keluhan takipnoe pada pasien Tb paru yg mengalami batuk dan sesak karena air hangat mampu mengencerkan sputum.

SARAN

1. Bagi bidang ilmiah disarankan untuk meningkatkan sumber informasi dan referensi bagi tenaga kesehatan bidang keperawatan mengenai penggunaan air hangat khususnya bagi pasien yang mengalami gangguan pernafasan, karena masih kurangnya referensi atau jurnal terkait hal tersebut.
2. Bagi Institusi disarankan kepada mahasiswa- mahasiswi keperawatan agar melakukan intervensi lebih jauh berkaitan dengan hal-hal yang berhubungan dengan Tb paru dan memperhatikan apakah intervensi yang diangkat dapat memengaruhi secara signifikan atau tidak.
3. Bagi Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian yang sama tetapi menggunakan metode yang berbeda.
4. Peneliti menyarankan pemberian air hangat dapat dijadikan SOP untuk pasien dengan keluhan takipnoe dan mengkonsumsi air hangat sebagai salah satu terapi non farmakologi pada pasien tuberkulosis paru dengan keluhan batuk dan sesak.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Sul-Sel, (2018). Profil Kesehatan Sulawesi Selatan. Makassar
- Elisabeth J,C. (2014). Buku saku Patofisiologi edisi 3 revisi, Penerbit Buku kedokteran EGC, Jakarta.
- Hamidin,S,A. (2013). Keampuhan terapi Air Putih. PT. Buku Seru, Jakarta.
- Hidayat.A,A, (2015) Pengantar kebutuhan dasar manusia edisi 2 buku 2, Penerbit Salemba medika, Jakarta selatan.
- Hidayat.A,A, & Uliyah,M. (2016) Buku Ajar ilmu keperawatan dasar, Penerbit Salemba medika, Jakarta selatan.
- Inderawati, 2017, Minum Obat TBC dengan Air Hangat, <https://www.klikdokter.com/tanya-dokter/read/2941839/minum-obat-tbc-dengan-air-hangat>.Diakses pada tanggal 01 September 2019
- Intan,G, 2019, 300 Orang Per Hari Meninggal di Indonesia Akibat Penyakit TBC <https://www.voaindonesia.com/a/orang-per-hari-meninggal-di-indonesia-akibat-penyakit-tbc/4849081.html>. Diakses pada tanggal 01 September 2019
- Nurarif,H,A, (2015). Aplikasi asuhan keperawaatan berdasarkan diagnose medis dan Nanda jilid 3. Mediaction, Yogyakarta.
- Pawenrusi, P, E. dkk. 2018. *Pedoman Penulisan Skripsi Edisi 16*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar. Makassar.
- Padila, (2017). Asuhan keperawatan penyakit dalam, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Priscilla LeMone et.al. (2016). Buku keperawatan medical bedah

- Volume 4 edisi 5, Penerbit Buku kedokteran EGC, Jakarta.
- Rahmadsyah, 2016, Air Hangat Terbukti dapat Menyembuhkan Berbagai Penyakit, <https://www.jitunews.com/read/28778/air-hangat-terbukti-dapat-menyembuhkan-berbagai-penyakit>. Diakses pada tanggal 01 September 2019
- Riskesdas, (2018), Hasil Utama Riskesdas 2018, http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf. Diakses pada tanggal 01 September 2019
- Yuanita,S,A (2017). Terapi Air Putih. Klik Publishing. Yogyakarta.
- Wisnubrata (2018). 6 Kebaikan yang Didapatkan Jika Rutin Minum Air Hangat https://lifestyle.kompas.com/read/2018/04/15/07400_0120/6-kebaikan-yang-didapatkan-jika-rutin-minum-air-hangat?page=all.
- Diah,H.dr (2018). Air putih bias bantu mengatasi batuk. <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-4339421/catat-kata-dokter-paru-air-putih-bisa-bantu-mengatasi-batuk>
- Doenges. 2010. Rencana Asuhan Keperawatan Alih Bahasa. (diakses 09 Februari 2018), diunduh dari http://eprints.ums.ac.id/21070/26/naskah_publicasi.pdf. Diakses 03 Februari 2020.
- Notoatmodjo, S. 2014. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- PDPI,2018. Sistem pernafasan. <http://klikpdpi.com/index.php?mod=article&sel=8327>. Diakses 03 Februari 2020.
- Sari. 2014. Pengaruh Terapi Bermain ISSN: 2338-7033 85 Gelembung Super Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruang Anak Rsud Pandan Arang Boyolali. Dari http://eprints.ums.ac.id/28788/17/NASKAH_PUBLIKASI.pdf. Diakses 30 Januari 2020.
- Sri hardina,dkk,2019. *Effect Of Warm Water Consumption Of Breathing Frequency In Asma Patients At Sukamerindu Community Health Centers Of Bengkulu City In 2019*. <http://eprints.ums.ac.id/2443-1-10-20191124/Effect-Of-Warm-Water-Consumption-Of-Breathing-Frequency-In-Asma-Patients-At-Sukamerindu-Community-Health-Centers-Of-Bengkulu-City-In-2019/pdf>. Diakses 30 Januari 2020.
- Tiffany, 2016. Buku Anti tuberculosis. <https://repository.ugm.ac.id/273526/1/Draft%20Buku%20Antituberculosis%2014%20Desember.pdf>. Diakses 03 Februari 2020.
- Ummami Y,2016. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang tuberculosis terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap penderita dalam pencegahan penularan tuberculosis di Puskesmas Simo. <https://www.mendeley.com/catalogue/pengaruh-pendidikan-kesehatan-tentang-tuberculosis-terhadap-peningkatan-pengetahuan-dan->

sikap- pender/. Diakses 03
Februari 2020.

Lampiran :

Tabel 1

Variabel	n	%
Umur (Tahun)		
≤34	7	21,9
35-49	8	25,0
50-64	10	31,3
65-79	6	18,8
≥80	1	3,1
Jenis Kelamin		
Perempuan	12	37,5
Laki-Laki	20	62,5
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	6	18,8
SD	12	37,5
SMP	6	18,8
SMA	8	25,0
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	7	21,9
IRT	11	34,4
Buruh	6	18,8
Nelayan	2	6,3
Petani	3	9,4
Karyawan swasta	3	9,4
OAT		
Belum Pernah	11	34,4
Sementara OAT	5	15,6
Putus	10	31,3
OAT Tuntas	6	18,8
Jumlah	32	100

Sumber : Data primer 2020

Tabel 2

Frekuensi pernafasan kelompok kontrol	Mean (x/menit)	Min-max (x/menit)	SD ±
Sebelum	25,00	22,0-30,0	2,30
Setelah	23,50	20,0-28,0	2,25

Sumber : Data primer 2020

Tabel 3

Frekuensi pernafasan kelompok intervensi	Mean (x/menit)	Min-max (x/menit)	SD ±
Sebelum	24,50	22,0-28,0	1,54
Setelah	20,75	18,0-24,0	1,77

Sumber : Data primer 2020

Tabel 4

Variabel	n	Kolmogorov-smirnov	Shapiro-wilk
Post Kontrol	16	.023	.112
Post Intervensi	16	.146	.255

Sumber : Data primer 2020

Tabel 5

Variabel	Mean (x/menit)	Selisih (x/menit)	CI 95%	P Value
Post Kontrol	23,50	2,75	1,35-4,14	0.001
Post Intervensi	20,75			

Sumber : Data primer 2020