

## Pengaruh Pemberian Posisi Pronasi terhadap Perbaikan Pola Nafas dan Peningkatan Saturasi Oksigen pada Pasien Anak dengan *Acute Upper Respiratory Infection*

### *The Effect of Prone Positioning on the Improvement of Breathing Pattern and Increase in Oxygen Saturation on Pediatric Patients with Acute Upper Respiratory Infection*

Istiqomah<sup>1\*</sup>, Widya Addiar<sup>1</sup>, Suhari<sup>2</sup>, Zainal Abidin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Hafshawaty Zainul Hasan, Probolinggo, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Jember, Indonesia

---

#### Kata Kunci :

ISPA, pasien anak, perbaikan pola napas, posisi pronasi, saturasi oksigen.

---

#### ABSTRAK

Pendahuluan: Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) masih menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian anak di negara berkembang. Anak-anak lebih rentan mengalami komplikasi ISPA karena sistem imunnya belum sempurna, seperti gangguan ventilasi yang ditandai dengan napas cepat dan penurunan saturasi oksigen. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah posisi pronasi, yaitu posisi telungkup yang membantu ekspansi paru dan distribusi oksigen lebih optimal. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh posisi pronasi terhadap frekuensi napas dan saturasi oksigen pada anak dengan ISPA di Ruang Bougenville RSUD dr. Haryoto, Kabupaten Lumajang, Jawa Timur. Metode: Penelitian menggunakan desain pre-eksperimental dengan pendekatan one group pretest-posttest. Sampel terdiri dari 25 pasien anak yang dipilih secara accidental sampling. Intervensi dilakukan selama 1 jam, dengan pengukuran sebelum dan sesudah menggunakan pulse oximeter. Hasil: Terjadi peningkatan signifikan pada rata-rata saturasi oksigen serta pola napas menuju normal, dengan hasil uji statistik nilai signifikansi untuk pola napas 0,001 dan saturasi oksigen 0,001. Kesimpulan: Intervensi pemberian posisi pronasi pada pasien anak dengan ISPA efektif memperbaiki pola nafas dan saturasi oksigen.

---

#### Keyword:

AURI, pediatric patients, improvement in breathing patterns, prone position, oxygen saturation.

---

#### ABSTRACT

*Introduction: Acute respiratory infections (ARI) remain a leading cause of illness and death among children in developing countries. Children are more susceptible to complications from ARI because their immune systems are not yet fully developed, such as ventilation disorders characterized by rapid breathing and decreased oxygen saturation. One non-pharmacological intervention that can be applied is the prone position, which helps lung expansion and optimal oxygen distribution. This study aims to determine the effect of the prone position on respiratory rate and oxygen saturation in children with ARI in the Bougenville Room of Dr. Haryoto Regional General Hospital, Lumajang Regency, East Java. Methods: This study used a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The sample consisted of 25 pediatric patients selected by accidental sampling. The intervention was carried out for 1 hour, with measurements taken before and after using a pulse oximeter. Results: There was a significant increase in the average oxygen saturation and breathing pattern towards normal, with statistical test results showing a significance value for breathing pattern of 0.001 and oxygen saturation of 0.001. Conclusion: The intervention of placing children with ARI in the prone position is effective in improving breathing patterns and oxygen saturation.*

---

**Corresponding Author:**

**Istiqomah**

Email: alkaifae@gmail.com

**Article history**

Received date : 21 Oktober 2025

Revised date : 29 Oktober 2025

Accepted date : 9 Januari 2026

**PENDAHULUAN**

Penyakit menular masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di tingkat global hingga lokal, salah satunya adalah Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) (RISKESDAS, 2018). ISPA termasuk penyakit yang ditularkan melalui udara (air borne disease) dan menyerang sistem pernapasan, dengan kelompok rentan meliputi bayi, anak-anak, lansia, serta individu yang terpapar polusi udara (Lubis & Ferusgel, 2019). Penyakit ini lebih mudah berkembang pada seseorang dengan imunitas rendah, terutama bayi dan balita (Triola et al., 2022).

WHO (2020) melaporkan bahwa angka kejadian ISPA terus meningkat setiap tahun dan menjadi salah satu penyebab utama morbiditas serta mortalitas global, terutama di negara berpendapatan rendah dan menengah. Angka kematian bayi dan balita akibat ISPA menduduki peringkat tertinggi, dengan Under Five Mortality Rate (U5MR) sebesar 41 per 1000 anak dan Infant Mortality Rate (IMR) sebesar 45 per 1000 anak. Di negara maju, penyebab ISPA umumnya adalah virus, sedangkan di negara berkembang lebih dominan disebabkan bakteri, dengan sekitar 4 juta kematian setiap tahun (WHO, 2020).

Di Indonesia, kasus ISPA mengalami peningkatan 50.000–70.000 kasus pada tahun 2022 akibat buruknya kualitas udara, hingga mencapai lebih dari 200 ribu kasus (Kemenkes RI, 2022). RISKESDAS 2023 mencatat prevalensi ISPA pada anak di Jawa Timur sebesar 12,8% dengan 11.052 kasus. Di Kabupaten Lumajang, terdapat 1.583 kasus pada tahun 2020 (BPS, 2020), kemudian meningkat menjadi 9.540 kasus pada balita pada tahun 2021, dan pada tahun 2022 penemuan serta penanganan kasus mencapai 32,1%.

Data RSUD dr. Haryoto Lumajang tahun 2024 juga menunjukkan 497 pasien anak rawat inap di ruang Bougenville, dengan 132 di antaranya menderita ISPA pada periode Oktober–Desember.

Apabila tidak ditangani dengan optimal, ISPA pada anak dapat menghambat tumbuh kembang, menyebabkan komplikasi permanen, hingga kematian. Gejala umum meliputi demam, batuk, pilek, sesak napas, penurunan saturasi oksigen, serta bunyi napas tambahan seperti wheezing, ronki, atau crackles, disertai penurunan nafsu makan, lesu, rewel, dan influenza (Hartono & Rahmawati, 2020).

Masalah keperawatan yang sering muncul mencakup pola napas tidak efektif, bersihan jalan napas tidak efektif, kecemasan, nyeri, intoleransi aktivitas, risiko infeksi, serta perubahan proses keluarga. Penatalaksanaan ISPA dapat dilakukan melalui terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif adalah pemberian posisi yang tepat guna mempertahankan kepatenan jalan napas dan meningkatkan oksigenasi, salah satunya dengan posisi pronasi (Hartono, 2015).

Posisi pronasi adalah posisi telungkup, dengan wajah menghadap ke bantal (Wong et al., 2009; Perry, Potter, & Ostendorf, 2014). Posisi ini dinilai aman dan dapat membantu meningkatkan suplai oksigen ke paru-paru, memperbaiki ekspansi dada, serta mendukung fungsi paru-paru bagian belakang (Anita, 2022).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa posisi pronasi berpengaruh positif terhadap stabilitas pernapasan pada bayi dengan gangguan napas. Berdasarkan bukti tersebut, posisi pronasi dianggap sebagai tindakan mandiri perawat yang sederhana namun efektif dalam memperbaiki frekuensi napas dan meningkatkan saturasi oksigen pada pasien ISPA.

**METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian pre-eksperimental dengan rancangan one

group pretest-posttest design, yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh posisi pronasi terhadap pola napas dan saturasi oksigen pada pasien anak dengan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Penelitian dilaksanakan pada bulan ... tahun 2024 di ruang Bougenville RSUD dr. Haryoto Kabupaten Lumajang.

Target penelitian adalah pasien anak usia 0–5 tahun dengan diagnosis ISPA, sedangkan subjek penelitian adalah anak yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu dalam kondisi stabil untuk dilakukan intervensi posisi pronasi, mendapat persetujuan orang tua/wali, dan tidak memiliki kontraindikasi terhadap posisi telungkup. Pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling dengan jumlah sampel sebanyak 25 responden.

Prosedur penelitian dilakukan melalui tahap skrining subjek sesuai kriteria, pengukuran awal (pretest) berupa frekuensi napas dan saturasi oksigen, pemberian intervensi posisi pronasi sesuai standar keperawatan, kemudian pengukuran ulang (posttest) setelah intervensi.

Data penelitian terdiri atas data primer yang diperoleh melalui observasi sebelum dan sesudah perlakuan. Instrumen yang digunakan yaitu lembar observasi, pulse oximeter untuk pengukuran saturasi oksigen, serta stopwatch/jam tangan untuk mengukur frekuensi napas.

Teknik pengumpulan data dilakukan secara observasional dengan pencatatan langsung pada lembar observasi penelitian. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan uji statistik Wilcoxon Signed Rank Test untuk mengetahui perbedaan nilai sebelum dan sesudah intervensi, karena data bersifat berpasangan dan berasal dari satu kelompok perlakuan.

## HASIL

Tabel 1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Prosentase
<b>1</b>	<b>Usia</b>		
	1-3 Tahun	0	0
	4-6 Tahun	16	64
	7-10Tahun	7	28
	>10 Tahun	2	8
<b>2</b>	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-Laki	13	52
	Perempuan	12	48
	Jumlah	25	100

Berdasarkan distribusi karakteristik responden diatas menunjukkan usia responden

paling banyak terjadi pada usia 4-6 tahun yaitu sebanyak 16 orang ( 64%). Usia 7-10 tahun sebanyak 7 orang (28%), dan usia > 10 tahun sebanyak 2 orang (8%). Sedangkan jenis kelamin laki-laki memiliki nilai tertinggi yaitu sebanyak 13 orang (52 %) dan jenis kelamin perempuan 12 orang (48%).

Tabel 2. Pola nafas dan saturasi oksigen sebelum diberikan intervensi

	Pola Nafas	SpO2
N	25	25
Minimum	30	90
Maximum	36	95
Mean	33.64	93.20
Median	34	94
Modus	36	94
Std. Deviation	2.177	1.118

Tabel diatas menunjukkan hasil bahwa nilai rata-rata pre- test pola nafas yaitu 33,64x/menit dengan nilai minimum 30x/menit, nilai maximum 36x/menit, nilai modus 36x/menit, median 34x/menit, dan standart deviasi sebesar 2,177. Nilai rata-rata pre-test Saturasi oksigen (SpO2) yaitu 93,20% dengan nilai minimum 90%, nilai maximum 95%, median 94%, modus 94%, dan standart deviasi sebesar 1,118.

Tabel 3. Pola nafas dan saturasi oksigen setelah diberikan intervensi

	Pola Nafas	SpO2
N	25	25
Minimum	22	95
Maximum	34	99
Mean	28.40	97.32
Median	28	98
Modus	28	98
Std. Deviation	3.162	1.069

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan hasil bahwa nilai rata-rata post test pola nafas yaitu 28,40x/menit dengan nilai minimum 22x/menit, nilai maximum 34x/menit, median 28x/menit, modus 28x/menit, dan standart deviasi sebesar 3,162. Nilai rata-rata post test Saturasi oksigen (SpO2) yaitu 97,32% dengan nilai minimum 95%, nilai maximum 99%, median dan modus 98%, dan standart deviasi sebesar 1,069.

Tabel 4. Uji statistik parametrik pola nafas dan saturasi oksigen

	Paired t-test		df	Sig. (2-tailed)
	Mean	t		
Pola nafas Pre test –Pola nafas Post test	5.240	11.594	24	0,001
SpO2 Pre test – SpO2 Post test	4.120	16,235	24	0,001

$\alpha = 0,05$

Tabel 4 menunjukkan bahwa, nilai sig (2-tailed) 0,001 atau  $< \alpha$  (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima. Hal ini dapat diartikan bahwa pemberian posisi pronasi berpengaruh terhadap perbaikan pola nafas dan saturasi oksigen (SpO2).

## PEMBAHASAN

### 1. Pola Nafas Dan Saturasi Oksigen Sebelum Diberikan Intervensi

Hasil pengukuran menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi napas pada saat pre-test adalah 33,64 kali per menit dengan nilai terendah 30 kali per menit, nilai tertinggi 36 kali per menit, modus 36 kali per menit, median 34 kali per menit, serta standar deviasi 2,177. Sementara itu, rata-rata saturasi oksigen (SpO<sub>2</sub>) pada pre-test adalah 93,20% dengan kisaran minimum 90%, maksimum 95%, median 94%, modus 94%, dan standar deviasi 1,118.

Pada umumnya, frekuensi napas normal pada anak adalah sekitar 24 kali per menit dan pada bayi sekitar 30 kali per menit. Kecepatan pernapasan dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah usia—dimana semakin bertambah usia, laju pernapasan cenderung menurun. Faktor lainnya meliputi posisi tubuh dan tingkat aktivitas (Giovani, 2019). Selain itu, menurut Tarwoto et al. (2015), fungsi pernapasan juga dipengaruhi oleh kemampuan ekspansi paru dan diafragma serta proses transportasi atau perfusi oksigen.

ISPA sering menimbulkan gejala seperti batuk, nyeri tenggorokan, sesak napas, dan bahkan penurunan saturasi oksigen akibat penumpukan sekret. Kondisi obstruksi ini memaksa pasien meningkatkan frekuensi napas sebagai bentuk kompensasi untuk memenuhi kebutuhan oksigen. Jika tidak segera ditangani, saturasi oksigen akan semakin menurun (Hartono dan Rahmawati, 2020).

Berdasarkan pemaparan tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebelum pemberian intervensi posisi pronasi, rata-rata frekuensi napas sebesar 33,64 kali per menit masih berada dalam batas normal untuk anak usia 4–6 tahun, yaitu 22–34 kali per menit. Sementara itu, nilai saturasi oksigen pada tahap pre-test berada pada angka 93,20%.

### 2. Pola Nafas Dan Saturasi Oksigen Setelah Diberikan Intervensi

Rata-rata frekuensi napas pada tahap post-test tercatat sebesar 28,40 kali per menit dengan nilai terendah 22 kali per menit dan tertinggi 34 kali per menit, memiliki median dan modus yang sama yaitu 28 kali per menit, serta standar deviasi sebesar 3,162. Sementara itu, rata-rata saturasi oksigen (SpO<sub>2</sub>) pada post-test mencapai 97,32% dengan nilai minimum 95%, maksimum 99%, median dan modus 98%, serta standar deviasi 1,069. Temuan ini menunjukkan adanya selisih yang jelas antara hasil pre-test dan post-test pada kedua parameter, yang mengindikasikan terjadinya perbaikan baik pada pola napas maupun saturasi oksigen.

Posisi pronasi membantu meningkatkan ventilasi paru dan memperbaiki distribusi oksigen ke seluruh tubuh. Pada posisi ini, paru-paru dapat mengembang lebih optimal sehingga sirkulasi udara menjadi lebih lancar. Pengaruh gravitasi memungkinkan bagian posterior paru-paru terbuka lebih luas sehingga risiko kolaps atau penutupan alveoli menjadi lebih kecil (Nugroho et al., 2023). Dengan demikian, area paru belakang yang lebih luas dapat berfungsi maksimal dalam proses pertukaran oksigen, sehingga suplai oksigen meningkat, dan berdampak pada perbaikan pola napas serta peningkatan nilai SpO<sub>2</sub>.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa setelah intervensi pronasi, frekuensi napas rata-rata menurun dari 33,64 kali per menit menjadi 28,40 kali per menit, yang menandakan adanya perbaikan pola pernapasan. Peningkatan serupa terlihat pada nilai SpO<sub>2</sub> yang naik dari 93,20% menjadi 97,32%. Temuan ini sejalan dengan penelitian Idemmiaty (2011) yang menemukan adanya perbedaan bermakna pada pola napas sebelum dan sesudah pronasi, serta penelitian Supriyatin dan Nurayaani (2021) yang mencatat peningkatan

rata-rata SpO<sub>2</sub> dari 94,65% menjadi 96,17% setelah dilakukan intervensi prone position.

Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa penerapan posisi pronasi secara signifikan berkontribusi dalam memperbaiki pola napas sekaligus meningkatkan saturasi oksigen pada pasien.

### 3. Pengaruh Posisi Pronasi Terhadap Pola Nafas Dan SpO<sub>2</sub>

Uji normalitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah Shapiro-Wilk, dan hasilnya menunjukkan nilai signifikansi lebih besar dari  $\alpha$ , sehingga data dinyatakan berdistribusi normal dan analisis dapat dilanjutkan menggunakan uji parametrik berupa paired t-test. Berdasarkan hasil paired t-test, selisih rata-rata antara nilai pre-test dan post-test pada pola napas adalah 5,24 kali per menit dengan nilai signifikansi 2-tailed sebesar 0,001. Karena p-value < 0,05, maka hipotesis diterima, yang berarti terdapat pengaruh pemberian posisi pronasi terhadap perbaikan pola napas. Hal ini terlihat dari penurunan mean frekuensi napas dari 33,64 kali per menit menjadi 28,40 kali per menit. Temuan ini sejalan dengan penelitian Idemmiaty (2011) yang juga melaporkan perbedaan bermakna sebelum dan sesudah tindakan pronasi.

Untuk parameter saturasi oksigen, terdapat selisih rata-rata pre-test dan post-test sebesar 4,120% dengan nilai signifikansi 2-tailed 0,001. Nilai p-value yang lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05) menunjukkan bahwa hipotesis diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa posisi pronasi memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan saturasi oksigen. Hal ini dibuktikan melalui peningkatan mean SpO<sub>2</sub> dari 93,20% menjadi 97,32%. Hasil ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Supriyatin dan Nurayaani (2021), yang menemukan kenaikan saturasi oksigen dari 94,65% menjadi 96,17% setelah intervensi prone position.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penerapan posisi pronasi berpengaruh signifikan dalam memperbaiki pola napas dan meningkatkan saturasi oksigen. Dari sudut pandang peneliti, mekanisme perbaikan ini dipengaruhi oleh redistribusi ventilasi ke area posterior paru yang lebih optimal ketika pasien berada dalam posisi tengkurap. Kondisi ini mengurangi tekanan dari mediastinum dan organ abdomen terhadap paru-paru, sehingga ekspansi alveolar lebih baik, pernapasan menjadi lebih efisien, irama napas lebih stabil, dan kerja napas berkurang.

Posisi pronasi juga merupakan intervensi non-invasif, sederhana, murah, namun memberikan manfaat klinis yang besar. Dengan meningkatkan efisiensi ventilasi di area paru yang sebelumnya kurang teraliri udara, proses pertukaran gas menjadi lebih optimal. Banyak penelitian menunjukkan bahwa intervensi ini mampu meningkatkan saturasi oksigen secara cepat, bahkan pada pasien yang menggunakan ventilasi non-invasif atau bayi prematur, sehingga menunjukkan bahwa pengaturan posisi tubuh dapat berdampak langsung terhadap keberhasilan terapi, bukan sekadar untuk kenyamanan pasien.

### KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa posisi pronasi berpengaruh signifikan terhadap perbaikan pola napas dan peningkatan saturasi oksigen pada pasien dengan gangguan pernapasan. Terdapat penurunan rata-rata frekuensi napas dari 33,64 x/menit menjadi 28,40 x/menit dan peningkatan rata-rata SpO<sub>2</sub> dari 93,20% menjadi 97,32% setelah diberikan intervensi posisi pronasi. Dengan demikian, posisi pronasi terbukti efektif sebagai tindakan non-invasif untuk meningkatkan fungsi ventilasi paru dan oksigenasi.

### DAFTAR PUSTAKA

- Anita, A., dkk. 2022. Pemberian Posisi Pronasi dalam Menjaga Stabilitas Saturasi Oksigen, frekuensi nadi, frekuensi napas, dan Suhu pada Bayi Gawat Nafas. *Viva Medika: jurnal kesehatan, kebidanan, dan keperawatan*. frekuensi nadi, frekuensi napas 16(1), 62–71.
- BPS Lumajang. 2021. *Jumlah Kasus Penyakit dan Jenis Penyakit Di Kabupaten Lumajang tahun 2020*.
- Depkes RI. 2010. *Bimbingan Keterampilan Dalam Tatalaksanaan Penderita ISPA pada Anak*. Direktorat Jendral Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman. Jakarta : Depkes RI
- Guyton, A., & Hall, J. J. E. J. (2012). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*: Edisi 12.

- Hartono, R dan Rahmawati, D. 2012. *ISPA gangguan pernafasan pada anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hidayat, A. A. A., & Uliyah, M. 2011. *Praktikum Keterampilan Dasar Praktik Klinik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*. Jakarta : Kemenkes RI
- Kemntrian Kesehatan RI. 2022. *Pusat Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kemenkes RI : Jakarta. [serial online]
- Manurung, N. 2018. *Keperawatan Medikal Bedah Konsep, Mind Mapping dan Nanda NIC NOC*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Marni. 2014. *Buku Ajaran Keperawatan Pada Anak dengan Gangguan Pernafasan*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Muttaqin, A. 2014. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, et al. 2023. *Efektivitas Posisi Pronasi Terhadap Saturasi Oksigen, Frekuensi Nadi, Frekuensi Nafas Pada Bayi Prematur Dengan Ventilator*. Nusantara Hasana Journal, 1(11), 22–32.
- Nugroho, P. B. D, dkk. 2023. Efektivitas posisi pronasi terhadap saturasi oksigen, frekuensi nadi, frekuensi nafas pada bayi premature dengan ventilator. Nusantara Hasana Journal. Vol. 2, No. 8, Januari 2023.
- Nuriana, D. S. 2024. *Pengaruh Posisi Pronasi Terhadap Saturasi Oksigen Pada Bayi BBLR Yang Terpasang CPAP*. Jurnal Health Society. Vol.13, No. 2 (2024) :96-104
- Riset Kesehatan Dasar. 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2018*.
- Tarwoto dan Wartonah. 2015. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan* . Edisi :4 .Jakarta : salemba Medika
- Triola, et al., 2022. *Faktor-faktor risiko kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada balita di wilayah kerja Pukesmas Bukit Sileh Kec. Lembang Jaya Kab. Solok Tahun 2021*". Scientific Journal, 1(2), 77–85.
- Wong Donna L, et al. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Volume 1 & 2*, Jakarta : EGC.
- World Health Organization (WHO). 2020. *Pusat Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berat*. Cetakan 1. World Health Organization. Switzerland.