

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. U PADA PENYAKIT
PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) DENGAN INTERVENSI *PURSED*
LIPS BREATHING DI RUANGAN ABDURRAHMAN BIN AUF 2
RSUD WELAS ASIH PROVINSI JAWA BARAT**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Ners Pada Program Studi Profesi Ners
Institut Kesehatan Karsa Husada Garut

**NUR AJIZAH, S.Kep
KHGD25092**



**INSTITUT KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
TAHUN 2025/2026**

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN KIAN

JUDUL : **ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. U
PADA PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK
DENGAN INTERVENSI *PURSED LIPS BREATHING*
DI RUANG ABDURRAHMAN BIN AUF 2 RSUD
WELAS ASIH PROVINSI JAWA BARAT**

NAMA : **NUR AJIZAH, S.Kep**

NIM : **KHGD25092**

Menyatakan Bahwa Mahasiswa Tersebut Sudah Melaksanakan Sidang Dan
Perbaikan Karya Ilmiah Akhir Ners

Garut, September 2026

Menyetujui,

Penelaah I

Penelaah II

Sri Yekti W, S.Kep.,Ners.,M.Kep

Tantri Puspita, S.Kep.,M.N.S

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners

Pembimbing

Sri Yekti W, S.Kep.,Ners.,M.Kep

Rudy Alfiyansah, S.Kep.,Ns.,M.Pd

LEMBAR PENGESAHAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. U PADA PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) DENGAN INTERVENSI *PURSED LIPS BREATHING* DI RUANGAN ABDURRAHMAN BIN AUF 2 RSUD WELAS ASIH PROVINSI JAWA BARAT

Disusun oleh:

Nur Ajizah, S.Kep

KHGD25092

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Karya Ilmiah Akhir Ners ini telah disidangkan dihadapan Tim Penguji
Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan
Institut Karsa Husada Garut

Menyetujui

Pembimbing

Rudy Alfiyansah, S.Kep.,Ns.,M.Pd

Tugas Akhir ini telah diterima dan disahkan sebagai salah satu pernyataan untuk
memperoleh gelar akadenik Ners

Mengesahkan,

**Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan
Dan Kebidanan**

Mengesahkan,

Ketua Program Studi Profesi Ners

Sulastini, S.Kep.,Ns.M.Kep

Sri Yekti Widadi, M.Kep

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Ilmiah Akhir saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Ners, baik dari Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Institut Karsa Husada Garut maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya Ilmiah Akhir ini adalah murni gagasan, rumusan dan analisis studi kasus saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali dari arahan Pembimbing
3. Dalam Karya Ilmiah Akhir ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar Pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan atau ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Institut Karsa Husada Garut

Garut, September 2026

Nur Ajizah, S.Kep
KHGD25092

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. U PADA PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) DENGAN INTERVENSI *PURSED LIPS BREATHING* DI RUANGAN ABDURRAHMAN BIN AUF 2 RSUD WELAS ASIH PROVINSI JAWA BARAT

Nur Ajizah
Program Studi Profesi Ners
Institut Kesehatan Karsa Husada Garut

Latar Belakang: Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyakit paru kronis progresif yang ditandai dengan keterbatasan aliran udara sehingga menyebabkan sesak napas, gangguan ventilasi, penurunan saturasi oksigen, intoleransi aktivitas, dan gangguan pola tidur. Salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang dapat membantu memperbaiki status respirasi pasien PPOK adalah teknik *Pursed Lips Breathing* (PLB). **Tujuan:** Menganalisis pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien PPOK melalui penerapan teknik *Pursed Lips Breathing* berdasarkan pendekatan *Evidence Based Practice* (EBP). **Metode:** Karya Ilmiah Akhir Ners ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan analisis *Evidence Based Practice*. Subjek penelitian adalah Tn. U, pasien PPOK yang dirawat di Ruang Abdurrahman Bin Auf 2 RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat. Intervensi dilakukan selama tiga hari dengan latihan *Pursed Lips Breathing* disertai tindakan keperawatan sesuai standar. **Hasil:** Setelah dilakukan intervensi, kondisi pasien mengalami perbaikan yang ditandai dengan penurunan frekuensi napas dari 26 kali/menit menjadi 20 kali/menit, peningkatan saturasi oksigen dari 93% menjadi 99%, berkurangnya sesak napas, meningkatnya toleransi aktivitas, serta membaiknya pola tidur. Analisis EBP menunjukkan bahwa teknik *Pursed Lips Breathing* efektif dalam meningkatkan ventilasi dan oksigenasi pada pasien PPOK. **Kesimpulan:** Penerapan teknik *Pursed Lips Breathing* efektif sebagai intervensi keperawatan mandiri dalam meningkatkan status respirasi, mengurangi sesak napas, dan meningkatkan kualitas hidup pasien PPOK.

Kata Kunci: Asuhan keperawatan, PPOK, *Pursed Lips Breathing*, oksigenasi.

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE FOR MR. U WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE (COPD) THROUGH THE PURSED LIPS BREATHING INTERVENTION IN THE ABDURRAHMAN BIN AUF 2 WARD OF WELAS ASIH REGIONAL GENERAL HOSPITAL, WEST JAVA PROVINCE

Nur Ajizah

Professional Nursing Study Program
Institut Kesehatan Karsa Husada Garut

Background: Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a progressive chronic respiratory disease characterized by persistent airflow limitation, resulting in dyspnea, impaired ventilation, decreased oxygen saturation, activity intolerance, and sleep disturbances. Pursed Lips Breathing (PLB) is a non-pharmacological nursing intervention that can improve respiratory function in patients with COPD.

Objective: To analyze the implementation of nursing care for a patient with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) through the application of the Pursed Lips Breathing technique based on an Evidence-Based Practice (EBP) approach.

Methods: This Final Nursing Professional Scientific Paper used a case study design with the nursing process approach. The subject was Mr. U, a 52-year-old patient with COPD who received nursing care in the Abdurrahman Bin Auf 2 Ward, RSUD Welas Asih, West Java Province. The intervention was implemented for three days using Pursed Lips Breathing combined with standard nursing care. **Results:** After the intervention, the patient's respiratory status improved, as evidenced by a decrease in respiratory rate from 26 to 20 breaths/minute, an increase in oxygen saturation from 93% to 99%, reduced dyspnea, improved activity tolerance, and better sleep quality. The EBP analysis also demonstrated that the Pursed Lips Breathing technique effectively improved ventilation and oxygenation in patients with COPD. **Conclusion:** The Pursed Lips Breathing technique is an effective independent nursing intervention for improving respiratory status, reducing dyspnea, and enhancing the quality of life of patients with COPD.

Keywords: Nursing care, Chronic Obstructive Pulmonary Disease, Pursed Lips Breathing, oxygenation.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini yang berjudul "**Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. U Pada Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Dengan Intervensi *Pursed Lips Breathing* Di Ruangannya Abdurrahman Bin Auf 2 Rsud Welas Asih Provinsi Jawa Barat**". Adapun karya ilmiah akhir ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan tugas akhir dalam Program Studi Profesi Ners di Institut Kesehatan Karsa Husada Garut. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya ilmiah akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Meskipun demikian penulis berusaha semaksimal mungkin agar penyusunan karya ilmiah akhir ini berhasil dengan sebaik-baiknya.

Selain itu penulis menyadari bahwa terselesaikannya karya ilmiah akhir ini tidak terlepas dari bantuan, dukungan, dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala ketulusan hati, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. H. Hadiat, MA., selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak Dr. Iwan Wahyudi, S.Kep., M.Kes, selaku Rektor Institut Kesehatan Husada Garut.
3. Ibu Sulastini, S.Kep.,Ners., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kebidanan

4. Ibu Sri Yekti Widadi, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Profesi Ners.
5. Bapak Rudy Alfriansah S.Kep.,M.Pd., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu dan dengan sabar memberikan arahan, motivasi, serta ilmu yang sangat berharga dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini.
6. Ibu Sri Yekti Widadi, S.Kep.,M.Kep selaku penelaah I yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
7. Ibu Tantri Puspita, S.Kep.,Ns.,M.N.S selaku penelaah II yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
8. Staf Dosen dan Karyawan di lingkungan Institut Kesehatan Karsa Husada Garut

Akhir kata, penulis berharap semoga karya ilmiah akhir ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca, khususnya dalam bidang keperawatan, serta dapat menjadi referensi bagi penulis selanjutnya. Penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Hal ini tidak terlepas dari kekurangan dan terbatasnya kemampuan serta pengalaman yang penulis miliki.

Garut, September 2026

Penulis

Nur Ajizah, S.Kep

DAFTAR ISI

COVER	i
LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN	ii
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I	15
PENDAHULUAN	15
1.1. Latar Belakang	15
1.2.2. Tujuan Khusus	20
1.3. Manfaat Penelitian	21
1.3.1. Bagi Institusi Pendidikan	21
1.3.2. Bagi Rumah Sakit	21
1.3.3. Bagi perawat	21
1.3.4. Bagi Pasien dan Keluarga	21
1.3.5. Bagi Mahasiswa	22
BAB II	23
TINJAUAN PUSTAKA	23
2.1. Konsep Teori	23
2.1.1. Definisi	23
2.1.2. Anatomi dan Fisiologi	24
2.1.3. Etiologi	27
2.1.4. Klasifikasi	28
2.1.5. Patofisiologi	29
2.1.6. Pathway Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)	31
2.1.7. Manifestasi Klinis	32
2.1.8. Komplikasi	32
2.1.9. Pemeriksaan penunjang	34

2.1.10.	Penatalaksanaan	35
2.2.	Konsep Asuhan Keperawatan	36
2.2.1.	Pengkajian	36
2.2.2.	Diagnosis Keperawatan.....	40
2.2.3.	Intervensi Keperawatan.....	42
2.2.4.	Implementasi	52
2.2.5.	Dokumentasi	53
2.3.	Konsep Pursed Lips Breathing.....	54
2.3.1.	Definisi.....	54
2.3.2.	Manfaat dan Efektivitas <i>Pursed Lips Breathing</i>	54
2.3.3.	Langkah-langkah atau cara melakukan Pursed Lips Breathing: ...	55
2.4.	Analisis Pembahasan Evidence Based Practice	57
2.4.1.	Analisis Asuhan Keperawatan Berdasarkan <i>Evidence Based Practice</i>	66
BAB III		73
TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN		73
3.1.	Tinjauan Kasus	73
3.1.1.	Pengkajian	73
3.1.2.	Diagnosa keperawatan	85
3.1.3.	Intervensi Keperawatan.....	87
3.1.4.	Implementasi Keperawatan	93
3.1.5.	Evaluasi Keperawatan	121
3.2.	Pembahasan.....	131
3.2.1.	Tahap Pengkajian	131
3.2.2.	Diagnosa Keperawatan.....	133
3.2.3.	Intervensi Keperawatan.....	137
3.2.4.	Implementasi Keperawatan	140
3.2.5.	Evaluasi Keperawatan	145
3.2.6.	Analisis Pembahasan Evidence Based Practice	147
BAB IV		153
KESIMPULAN DAN SARAN		153
4.1.	Kesimpulan	153

4.2.	Saran.....	157
4.2.1.	Bagi Rumah Sakit	157
4.2.2.	Bagi Perawat Ruangan	157
4.2.3.	Bagi Institusi Pendidikan	158
4.2.4.	Bagi Mahasiswa	158
DAFTAR PUSTAKA.....		159

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan.....	42
Tabel 2.2 Analisis Jurnal	57
Tabel 3.1 Riwayat Activity Daily Living	76
Tabel 3.2 Pemeriksaan Laboratorium	81
Tabel 3.3 Terapi Obat	82
Tabel 3.4 Analisa Data	83
Tabel 3.5 Intervensi Keperawatan.....	87
Tabel 3.6 Implementasi Keperawatan	93
Tabel 3.7 Evaluasi Keperawatan	121

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway.....	30
------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Paru-paru (Atlas of Human Anatomy, 2018)	25
Gambar 2.2 Cara Kerja Paru-paru.....	26
Gambar 2.4 Teknik Pursed Lips Breathing (Nurarif, 2019).....	54

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah penyakit paru-paru kronis yang umum, dapat dicegah dan dikendalikan yang mempengaruhi pria dan wanita di seluruh dunia. Kelainan pada saluran udara kecil paru-paru menyebabkan keterbatasan aliran udara masuk dan keluar dari paru-paru. PPOK kadang-kadang disebut emfisema atau bronkitis kronis. PPOK mampu menyebabkan hipoksia pada pasien dan menimbulkan gangguan oksigenasi pada seluruh bagian tubuh akibat kerusakan alveolar dan perubahan fisiologi pernafasan. Kerusakan ini dapat menyebabkan bronkitis dan kerusakan pada dinding bronkiolus terminal, serta menyebabkan penutupan fase ekspirasi secara prematur, sehingga pasien mengalami hambatan saluran napas yang tidak sepenuhnya reversibel, hal ini sepenuhnya berkaitan dengan respon inflamasi (Asyrofy et al, 2021).

Dalam 30 tahun ke depan, prevalensi PPOK diperkirakan akan meningkat, dan pada tahun 2030, diperkirakan 4,5 juta orang akan meninggal setiap tahunnya akibat PPOK. Data yang ada menunjukkan bahwa morbiditas akibat PPOK meningkat seiring bertambahnya usia dan lebih tinggi pada pria dibandingkan wanita (Venkatesan, 2023). Menurut WHO (*World Health Organization*) PPOK merupakan penyebab kematian ketiga terbanyak di dunia, menyebabkan 3,23 juta kematian pada tahun 2019. Hampir 90% kematian PPOK pada mereka yang berusia di bawah 70 tahun terjadi di negara

berpenghasilan rendah dan menengah atau LMIC (*Low And Middle Income Countries*) (WHO, 2022). Menurut temuan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, prevalensi PPOK di Indonesia adalah 3,7%, dan laki-laki lebih banyak yang menderita penyakit ini. Pada usia 30 tahun ke atas, terdapat 508.330 kasus PPOK di Indonesia, dengan jumlah kasus pada laki-laki mencapai 266.074 kasus dan perempuan mencapai 242.256 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Terdapat 3,7% lebih banyak orang di Indonesia yang menderita PPOK. Prevalensi PPOK di Nusa Tenggara Timur adalah yang terbesar yaitu 10,0%, diikuti oleh Sulawesi Tengah sebesar 8,0%, Sulawesi Barat, dan Sulawesi Selatan masing-masing sebesar 6,7%. Di Kalimantan Selatan (5,0%) memiliki kasus terbanyak, diikuti oleh Kalimantan Tengah (4,3%), Kalimantan Barat (3,5%), dan Kalimantan Timur (2,8%). Sedangkan provinsi Jawa Barat menempati urutan ke 13 dengan jumlah prevalensi (4,0%), (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Masalah yang paling umum pada penderita PPOK adalah batuk kronis, dahak yang meningkat, dan kesulitan bernapas. Peningkatan tersebut dapat mempengaruhi variabilitas laju pernapasan pasien PPOK, sedangkan dispnea merupakan sensasi subjektif dari pernapasan yang tidak teratur seperti sensasi bernapas dengan intensitas yang berbeda-beda (Annisa & Rosella, 2021).

Faktor risiko terjadinya PPOK cukup banyak dan faktor risiko utama adalah rokok. Sejumlah zat iritan yang ada di dalam rokok menstimulasi produksi mukus berlebih, batuk, merusak fungsi silia, menyebabkan inflamasi serta merusak bronkiolus dan dinding alveolus. Faktor risiko internal seseorang,

seperti kecenderungan genetik, saluran napas yang rusak akibat paparan asap rokok, infeksi prenatal pada ibu atau masa kanak-kanak, dapat berinteraksi secara aditif dengan faktor risiko eksternal, seperti perokok sekunder dan tersier, paparan debu, asap, dan uap berbahaya di tempat kerja, polusi udara di dalam ruangan akibat pembakaran bahan bakar biomassa, dan polusi udara di luar ruangan, yang dapat meningkatkan terjadinya PPOK. Penderita PPOK jika tidak ditangani segera akan dapat menimbulkan komplikasi seperti gagal napas akut, gagal napas kronis hingga gagal jantung bagian kanan. Untuk menghindari komplikasi, maka diperlukan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh, sehingga komplikasi pada penderita PPOK dapat dicegah dan dihindari (López-Campos et al, 2017).

Adapun penatalaksanaan PPOK selama ini yang diberikan pada pasien adalah terapi farmakologi berupa pemberian bronkodilator, anti peradangan dan terapi oksigen. Selain itu dari intervensi keperawatan pasien juga diberikan posisi semi fowler. Terapi ini sudah menjadi terapi pilihan selama ini dan terbukti mampu memperbaiki kondisi pasien, namun tindakan saja belum mampu mempercepat perbaikan kondisi pasien sehingga waktu perawatan pasien PPOK cenderung lama, karena pasien tidak diberikan latihan napas sehingga ketergantungan terhadap oksigen justru meningkat. Oleh karena itu, pasien diberikan terapi tambahan secara non farmakologi berupa terapi latihan pernapasan, salah satunya adalah Pursed Lips Breathing (PDPI, 2016).

Salah satu intervensi keperawatan yang dapat diberikan untuk mengalami masalah tersebut adalah dengan *Pursed Lips Breathing* (PLB). Dengan

melakukan latihan pernapasan menggunakan metode Pursed Lips Breathing yang teratur selama 4 minggu dapat meningkatkan tahanan udara dan kepatenan jalan napas. Latihan *Pursed Lips Breathing* bertujuan untuk memberikan manfaat bagi penderitanya yaitu mengurangi rasa sesak dan cemas. Kelebihan fisioterapi dengan teknik *Pursed Lips Breathing* adalah latihan yang mudah dilakukan oleh pasien sesak napas, dan tidak memiliki efek samping (Berampu et al, 2020).

Proses ini membantu menurunkan pengeluaran air trapping, sehingga dapat mengontrol ekspirasi dan memfasilitasi pengosongan alveoli secara maksimal. Ekspirasi yang dipaksa dan memanjang pada PLB akan memperlancar udara inspirasi dan ekspirasi sehingga mencegah terjadinya air trapping di dalam alveolus. Dengan adanya pengosongan alveoli secara maksimal akan meningkatkan peluang masuknya oksigen kedalam alveolus sehingga proses difusi dan perfusi berjalan dengan baik. Meningkatnya transfer oksigen ke jaringan dan otot-otot pernapasan akan menyebabkan metabolisme anerob yang akan menghasilkan suatu energi (ATP). Energi ini dapat meningkatkan kekuatan otot-otot pernapasan sehingga proses pernafasan dapat berjalan dengan baik, dengan proses pernafasan yang baik akan mempengaruhi terhadap peningkatan arus puncak ekspirasi atau nilai PEF (Guyton et al, 2017).

Manfaat dari *Pursed Lips Breathing* ini adalah untuk membantu klien memperbaiki transport oksigen, menginduksi pola napas lambat dan dalam, membantu pasien untuk mengontrol pernapasan, mencegah kolaps dan melatih otot-otot ekspirasi untuk memperpanjang ekshalasi dan meningkatkan tekanan

jalan napas selama ekspirasi, dan mengurangi jumlah udara yang terjebak. *Pursed Lips Breathing* ini adalah teknik pernapasan di mana anda menghirup udara melalui hidung dan mendorongnya keluar dengan menekan bibir kuat-kuat atau mendorongnya dalam waktu lama. Terapi rehabilitasi paru dengan pernafasan bibir runcing merupakan metode yang sangat sederhana yang dapat dilakukan tanpa menggunakan alat dan tanpa efek negatif seperti penggunaan obat-obatan (Smeltzer & Bare, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Agisyha, 2025) yang berjudul Implementasi Pursed Lip Breathing untuk Mengurangi Sesak Napas pada Pasien PPOK di RS Harapan dan Doa Bengkulu didapatkan hasil penurunan skor Borg dari 4 (sesak sedang) menjadi 2 (sesak ringan), frekuensi napas menurun dari 28 menjadi 24 kali/menit, serta saturasi oksigen meningkat dari 92% menjadi 95%. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arif et al, 2023) yang berjudul Pengaruh *Pursed Lips Breathing* terhadap pola nafas pasien PPOK Di Rumah Sakit Mitra Medika Tanjung Mulia bahwa terdapat pengaruh *Pursed Lips Breathing* Terhadap Pola Nafas Pasien PPOK di Rumah Sakit Mitra Medika Tanjung, beda rerata pola napas pretest dengan posttest 3,4 dengan indeks kepercayaan terendah 5,824 dan tertinggi 4.425.

Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan langsung kepada pasien berperan penting dalam usaha preventif dan promotif bagi penderita PPOK. Tindakan utama yang dilakukan yaitu mengurangi gejala yang timbul akibat PPOK misalnya sesak nafas yang disebabkan adanya penumpukkan secret.

Berdasarkan latar belakang diatas, kasus PPOK merupakan penyakit kompleks yang membutuhkan penanganan tepat dan sistematis. Dengan demikian, penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang akan dituangkan dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul "Analisis Asuhan keperawatan Pada Tn. U Dengan Gangguan Sistem Pernapasan Pada Penyakit Paru Obstruktif Kronik Dengan Intervensi *Pursed Lips Breathing* Di Ruang Abdurrahman Bin Auf 2 RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat”.

1.2. Tujuan Penelitian

1.2.1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Gambaran tentang hasil praktek elektif profesi ners dengan mengaplikasikan “Analisis Asuhan Keperawatan pada Tn. U Dengan Gangguan Sistem Pernapasan Pada Penyakit Paru Obstruktif Kronik Dengan Intervensi *Pursed Lips Breathing* Di Ruang Abdurrahman Bin Auf 2 RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat”.

1.2.2. Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan proses pengkajian pada pasien PPOK
2. Mampu menetapkan masalah atau diagnosis pada pasien PPOK
3. Mampu menentukan intervensi pada pasien PPOK
4. Mampu melakukan implementasi pada pasien PPOK
5. Mampu melakukan dokumentasi dan asuhan keperawatan pada pasien PPOK
6. Mampu menganalisa jurnal yang berkaitan dengan penerapan teknik *Pursed Lips Breathing* pada pasien PPOK.

1.3. Manfaat Penelitian

1.3.1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk pelaksanaan pendidikan serta masukan dan perbandingan untuk karya ilmiah akhir ners pada asuhan keperawatan pasien dengan sesak napas pada pasien PPOK dengan intervensi *Pursed Lips Breathing*.

1.3.2. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah ini dapat dijadikan media informasi tentang penyakit yang diderita pasien dan bagaimana penanganannya bagi pasien dan keluarga baik dirumah sakit maupun dirumah khususnya untuk penyakit gangguan sistem pernapasan pada pasien PPOK dengan penerapan teknik *Pursed Lips Breathing*.

1.3.3. Bagi perawat

Hasil karya ilmiah akhir ners ini dapat memberikan manfaat bagi pelayanan keperawatan dengan memberikan gambaran dan mengaplikasikan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pasien dengan gangguan sistem pernapasan pada pasien PPOK dengan penerapan teknik *Pursed Lips Breathing*.

1.3.4. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga mendapat informasi dan pengetahuan tentang Asuhan Keperawatan Pada Tn. U pada pasien PPOK dan dapat mempraktekan cara pernafasan dengan teknik *Pursed Lips Breathing*.

1.3.5. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman yang lebih mendalam dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien PPOK dengan penerapan teknik *Pursed Lips Breathing*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Teori

2.1.1. Definisi

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyakit paru progresif yang ditandai dengan obstruksi aliran udara yang tidak sepenuhnya reversibel. Kondisi ini menyebabkan gejala utama berupa batuk kronis, produksi sputum berlebih, dan sesak nafas yang semakin berat seiring progresivitas penyakit (WHO, 2024). Penyakit Paru Obstruktif Kronik merupakan penyakit yang dapat dicegah dan bisa diobati yang ditandai dengan adanya keterbatasan aliran udara yang persisten dan bersifat progresif, berkaitan dengan respon inflamasi kronik yang berlebihan di saluran napas dan parenkim paru terhadap partikel atau gas berbahaya. Karakteristik gangguan aliran udara pada PPOK disebabkan oleh gangguan antara obstruksi saluran napas (obstruktif kronik) dan kerusakan parenkim (emfisema) yang bervariasi pada setiap individu, dikarenakan inflamasi kronik yang dapat menyebabkan hilangnya hubungan alveoli dan saluran nafas dan menurunnya elastisitas recoil paru (Agisyha et al., 2025).

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyakit paru kronis yang bersifat progresif, ditandai dengan keterbatasan aliran udara yang tidak sepenuhnya reversibel akibat proses inflamasi kronis pada saluran napas dan parenkim paru. Kondisi ini menimbulkan gejala utama berupa batuk kronis, produksi sputum yang berlebihan, serta sesak nafas yang semakin memburuk

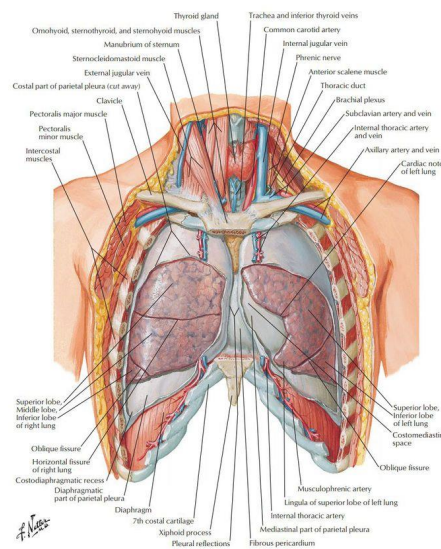
seiring perkembangan penyakit. Meskipun bersifat progresif, PPOK merupakan penyakit yang dapat dicegah dan dikendalikan melalui deteksi dini, pengendalian faktor risiko, serta penatalaksanaan yang tepat untuk memperlambat progresivitas penyakit, mengurangi keparahan gejala, dan meningkatkan kualitas hidup penderita.

2.1.2. Anatomi dan Fisiologi

1. Anatomi

Anatomi pernapasan manusia dibagi menjadi 2 bagian, yaitu sistem pernapasan bagian atas dan sistem pernapasan bagian bawah, sistem pernapasan bagian atas di mulai dari rongga hidung, faring, laring dan trakhea, sedangkan sistem pernapasan bagian bawah dimulai dari bronkhus, bronkiolus dan jutaan alveoli. Bronkus terbagi menjadi 2 percabangan, bronkus primer kiri terletak lebih horizontal, dan ukurannya lebih panjang dengan diameter yang lebih kecil, bronkus primer bercabang menjadi dua bronkus lobaris, sedangkan bronkus primer kanan terbagi menjadi tiga bronkus lobaris. Percabangan bronkus selanjutnya disebut dengan bronkiolus, bronkiolus kemudian bercabang menjadi bronkiolus terminal dan kemudian menjadi bronkiolus respiratori. Bronkiolus respiratori kemudian mengarah ke dalam duktus alveolar dan sakus alveolar kemudian alveoli, dan di alveoli terjadilah pertukaran oksigen dengan karbon dioksida. Paru-paru manusia terletak di dalam rongga dada, yang di mulai di atas intercosta pertama dan pangkalnya terdapat pada diafragma, paru-paru terbagi menjadi lobus kanan dan lobus kiri, pada

lobus kanan terbagi menjadi tiga lobus, sedangkan lobus kiri terbagi menjadi dua lobus. Pada setiap lobus akan terbagi kembali menjadi bagian-bagian kecil yang disebut dengan segmen, pada lobus kanan terbagi menjadi sepuluh segmen, dan lobus kiri terbagi menjadi sembilan segmen paru. Inspirasi dan ekspirasi adalah dua proses yang meliputi sistem pernapasan (Dinny, 2023).

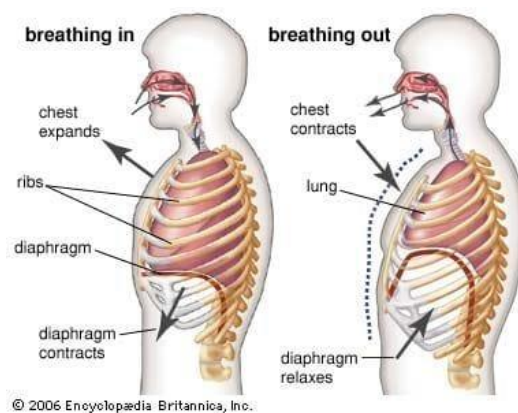


Gambar 2.1 Anatomi Paru-paru (Atlas of Human Anatomy, 2018)

2. Fisiologi

Proses pernapasan dibagi menjadi dua mekanisme yaitu mekanisme inspirasi dan juga mekanisme ekspirasi. Mekanisme inspirasi merupakan proses yang terjadi ketika otot antar costae berkontraksi sehingga tulang-tulang terangkat rongga dada membesar sehingga udara dari luar masuk. Sedangkan mekanisme ekspirasi merupakan kebalikannya bila otot antar tulang rusuk mengendur maka diafragma akan melengkung ke arah rongga thorax dan costae akan kembali ke posisi semula, hal ini menyebabkan

thorax mengecil akibatnya udara dalam paru-paru terdorong keluar. Paru-paru dapat mengembang dan mengempis dengan dua cara dengan menggerakkan diafragma ke bawah dan ke atas untuk memanjangkan atau memendekkan rongga dada dan dengan menggerakkan tulang rusuk ke atas dan ke bawah untuk menambah dan mengurangi diameter anteroposterior rongga dada



Gambar 1 **Gambar 2.2 Cara Kerja Paru-paru**

Terdapat tiga langkah dalam proses oksigenasi, yaitu ventilasi, perfusi paru dan difusi. Ventilasi merupakan proses keluar dan masuknya udara dari atmosfer ke paru, ventilasi meliputi gerakan dasar, yaitu inspirasi dan ekspirasi, udara yang masuk terjadi karena adanya perbedaan tekanan antara intra pleura dengan tekanan yang berada di atmosfer, sehingga menyebabkan masuknya udara ke alveolar. Perfusi paru merupakan gerakan darah yang melewati sirkulasi paru untuk dilakukan oksigenasi, oksigenasi terjadi sirkulasi paru dalam arteri pulmonalis dan ventrikel kanan pada jantung. Dan difusi merupakan pergerakan molekul dari area dengan konsentrasi tinggi ke area dengan konsentrasi lebih rendah, oksigen

akan terus menerus berdifusi dari udara yang ada di alveoli ke dalam aliran darah dan karbon dioksida akan terus berdifusi dari dalam darah ke dalam alveoli (Yulia, 2020).

Fungsi primer paru-paru adalah untuk menukar gas antara darah dan lingkungan sekitarnya. Tujuan pertukaran gas adalah untuk memasok oksigen ke jaringan sambil membuang karbon dioksida. Kebutuhan oksigen dan karbon dioksida bervariasi tergantung pada tingkat aktivitas dan metabolisme seseorang, tetapi pernapasan harus dijaga agar suplai oksigen dan karbon dioksida tetap normal. Udara dihirup dan masuk ke dalam paru-paru melalui jaringan pipa yang menyempit (bronkus dan bronkiolus) di kedua sisi paru-paru utama (trakea). Saluran-saluran ini berakhir di gelembung alveolus, yang merupakan kantung udara terakhir di mana oksigen dan karbon dioksida ditransfer dari darah (Michael Hall, 2021).

2.1.3. Etiologi

Ada beberapa faktor risiko utama berkembangnya penyakit PPOK antara lain (Praba et al., 2025):

a) Merokok

Merokok Adalah penyebab utama PPOK, dengan perokok memiliki risiko 30 kali lebih tinggi dibandingkan non-perokok, dan menumbangkan 80-90% kasus PPOK. Perokok pasif (orang yang tidak merokok tetapi sering terpapar asap rokok) juga berisiko terkena PPOK.

b) Pekerjaan

Pekerjaan yang terpapar debu ataupun polusi

c) Polusi udara

Dengan adanya polusi udara, klien dengan gangguan fungsi paru akan mengalami gejala yang memburuk. Polusi ini dapat berasal dari luar rumah seperti asap pabrik, asap kendaraan bermotor, atau dapat juga berasal dari dalam rumah seperti asap dapur.

d) Infeksi

Kolonisasi bakteri pada saluran pernapasan terlepas dari riwayat merokok, merupakan pemicu kronis peradangan pada saluran napas. Kejadian inflamasi yang diukur dengan peningkatan jumlah dahak, frekuensi, eksaserbasi dan percepatan penurunan fungsi paru-paru.

2.1.4. Klasifikasi

Klasifikasi PPOK menurut (Agusti, 2023) antara lain:

a) PPOK Ringan (Grade 1)

Disertai atau tanpa batuk dengan prediksi $VEP1 > 80\%$ (dengan atau tanpa produksi sputum, sesak napas derajat 0-1)

b) PPOK Sedang (Grade 2)

Disertai atau tanpa batuk dengan prediksi $50\% < VEP1 < 80\%$ (dengan atau tanpa sputum, sesak napas derajat 2 (sesak yang timbul saat aktivitas))

c) PPOK Berat (Grade 3)

Sesak napas derajat 3 dengan gagal napas kronik, eksaserbasi sering terjadi, dengan prediksi $30\% < \text{VEP1} < 50\%$.

d) PPOK Sangat Berat (Grade 4)

Sesak napas derajat 4, gagal napas kronik eksaserbasi sering terjadi, disertai komplikasi cor pulmonale atau gagal jantung dengan prediksi $\text{FEV1} < 30\%$.

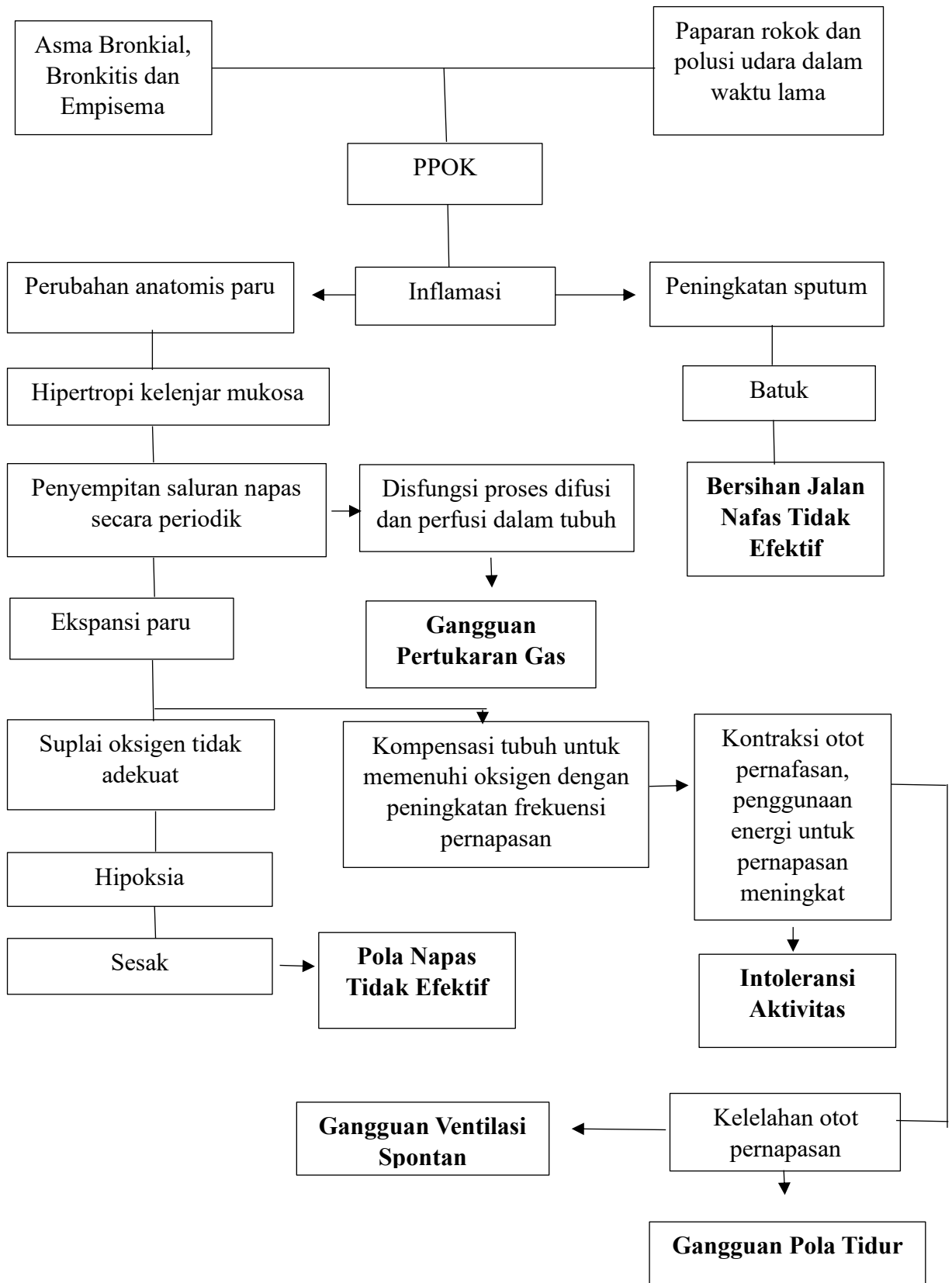
2.1.5. Patofisiologi

Perubahan fisiologis utama pada PPOK adalah memburuknya resistensi aliran udara secara progresif yang disebabkan oleh perubahan saluran napas anatomis pada bagian proksimal, perifer, parenkim, dan vaskularisasi paru akibat proses inflamasi kronik dan perubahan struktural paru. Dalam kondisi normal, radikal bebas dan antioksidan berada dalam kondisi dan jumlah yang seimbang, sehingga setiap perubahan dalam kondisi dan jumlah ini akan menyebabkan kerusakan paru-paru. Radikal bebas memainkan peran penting dalam kerusakan sel dan merupakan akar dari berbagai penyakit paru-paru. Faktor pencetus PPOK seperti partikel berbahaya yang terhirup bersama udara akan masuk ke dalam saluran pernapasan dan mengendap hingga menumpuk. Partikel-partikel tersebut menempel pada lapisan lendir yang melapisi mukosa bronkus, sehingga menghambat aktivitas silia. Akibatnya, pergerakan cairan yang melapisi mukosa berkurang, yang mengiritasi sel mukosa dan merangsang kelenjar mukosa, yang membesar dan menyebabkan hiperplasia sel goblet hingga

terjadi produksi lendir yang berlebihan. Produksi lendir yang berlebihan dapat meningkatkan infeksi dan menghambat penyembuhan, yang mengakibatkan lingkaran setan hipersekresi lendir. Batuk kronis yang produktif adalah gejala klinisnya (John Hall, 2021).

2.1.6. Pathway Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)

Bagan 2.1 Pathway Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)



Sumber : Wahyuni et al., 2025, SDKI 2018

2.1.7. Manifestasi Klinis

Berikut ini tanda dan gejala PPOK menurut (Wahyuni et al., 2025)

antara lain:

- 1) Sesak nafas
- 2) Batuk dengan sputum
- 3) Dada terasa berat
- 4) Wheezing
- 5) Tampak Lelah
- 6) Penurunan berat badan
- 7) Anoreksia

2.1.8. Komplikasi

Berikut ini adalah komplikasi PPOK menurut (Soeroto & Suryadinata, 2022)

- 1) Gagal Nafas

Gagal nafas merupakan komplikasi yang umum terjadi pada pasien PPOK, normalnya akan terjadi pertukaran oksigen dan karbondioksida namun, karena adanya obstruksi atau kegagalan nafas maka dapat terjadi gangguan pertukaran gas, hal ini mengakibatkan terjadinya sesak nafas pada pasien PPOK, dan tanpa penanganan yang segera, gangguan pertukaran gas ini dapat mengakibatkan gagal nafas yang akan semakin fatal.

2) Hipoksemia

Hipoksemia merupakan penurunan nilai $\text{PaO}_2 < 55 \text{ mmHg}$ dengan nilai saturasi oksigen $< 85\%$. Pada awalnya klien akan mengalami perubahan mood, penurunan konsentrasi, dan menjadi pelupa, pada tahap selanjut akan dapat timbulnya sianosis.

3) Asidosis Respiratori

Asidosis Respiratori merupakan timbul akibat dari peningkatan nilai PaCO_2 (hiperkapnea) tanda yang muncul antara lain nyeri kepala, fatigue, latergi dan takipnea.

4) Gagal Jantung

Gagal jantung merupakan kondisi ketika jantung melemah sehingga tidak mampu memompa darah, ketika terjadi kadar oksigen yang rendah dalam tubuh, maka arteri pulmonalis akan meningkatkan tekanannya. Adanya tekanan berlebih pada jantung menyebabkan jantung menjadi lemah dan kurang mampu memompa secara efisien. Umumnya pada penderita PPOK terjadi gagal jantung kanan atau disebut dengan kor pulmonal, ditandai dengan P pulmonal pada elektrokardiogram (EKG).

5) Infeksi Respiratori

Infeksi pernapasan akut disebabkan karena peningkatan produksi mukus dan rangsangan otot polos bronkial serta edema mukosa, terbatasnya aliran udara akan menyebabkan peningkatan kerja napas dan timbulnya dispnea.

2.1.9. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang pada PPOK menurut (Soeroto & Suryadinata, 2022)

antara lain:

- 1) Pemeriksaan Fungsi Paru:
 - a) Kapasitas paru menurun
 - b) Volume residu: meningkat pada emfisema, bronchitis dan asma
 - c) FEVI selalu menurun: derajat obstruksi progresif penyakit paru obstruksi kronik
 - d) FVC awal normal: menurun pada bronchitis dan asma
- 2) Analisa Gas Darah

paO₂ menurun pCO₂ meningkat, sering menurun pada asma. Nilai pH normal, asidosis, alkalosis respiratorik ringan sekunder.
- 3) Pemeriksaan Laboratorium
 - a) Hemoglobin (Hb) dan hematokrit (Ht) meningkat pada polisitemia sekunder
 - b) Jumlah darah merah meningkat
 - c) Eosinophil dan total IgE serum meningkat
 - d) SaO₂ oksigenasi menurun
 - e) Elektrolit menurun karena pemakaian obat diuretik
- 4) Pemeriksaan Sputum

Pemeriksaan gram kuma atau kultur adanya infeksi campuran. Kuman patogen yang biasa ditemukan adalah *streptococcus pneumoniae*, *hemophylus influenza* dan *Moraxella catarrhalis*.

5) Pemeriksaan Radiologi Thoraks Foto

Menunjukkan adanya hiperinflasi paru, pembesaran jantung dan bendungan area paru. Pada emfisema paru didapatkan diafragma dengan letak yang rendah dan mendatar.

6) Pemeriksaan Bronkogram

Menunjukkan dilatasi bronkus kolap bronkhiale pada saat ekspirasi.

2.1.10. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada pasien dengan PPOK menurut (Rahmadi, 2023) adalah:

1. Pencegahan yaitu mencegah kebiasaan merokok, infeksi dan polusi udara
2. Terapi eksaserbrasi akut dilakukan dengan
 - a) Antibiotik, karena eksaserbrasi akut biasanya disertai infeksi. Infeksi ini umumnya disebabkan oleh H. Influenzae dan S. Pneumonia, maka digunakan ampisilin 4 x 0,25-0,5 g/hari.
 - b) Augmentin (amoksisilin dan asam kluvanat) dapat diberikan jika kuman penyebab infeksi adalah H. Influenzae dan B. Catarrhalis yang memproduksi beta lactamase.
 - c) Pemberian antibiotik seperti kotrimoksazol, amoksisilin atau doksisisilin pada pasien yang mengalami eksaserbrasi akut terbukti mempercepat penyembuhan dan mempercepat kenaikan peak flow rate. Namun hanya dalam 7-10 hari selama periode eksaserbrasi. Bila

terdapat infeksi sekunder atau tanda-tanda pneumonia, maka dianjurkan antibiotic yang lebih kuat.

- d) Terapi oksigen diberikan jika terdapat kegagalan pernafasan karena hiperkapnia dan berkurangnya sensitivitas terhadap CO₂.
- e) Fisioterapi, modalitas fisioterapi yang dapat digunakan dalam penanganan kasus PPOK yaitu dengan teknik Pursed Lips Breathing (PLB) . Pursed Lips Breathing (PLB) dapat digunakan untuk membantu bernapas lebih efektif, yang memungkinkan untuk mendapatkan oksigen yang dibutuhkan. PLB melatih untuk mengeluarkan napas lebih lambat, sehingga bernapas lebih mudah.
- f) Bronkodilator untuk mengatasi termasuk didalamnya golongan adrenergic. Pada pasien dapat diberikan salbutamol 5 mg atau ipratorium bromide 250 mikrogram diberikan tiap 6 jam dengan nebulizer atau aminofilin 0,25-0,5 g iv secara perlahan.

2.2. Konsep Asuhan Keperawatan

2.2.1. Pengkajian

Pengkajian merupakan proses pertama dalam proses keperawatan yaitu proses pengumpulan data secara sistematis untuk menentukan status kesehatan dan fungsional kerja serta respon klien pada saat ini dan sebelumnya. Tujuan dari dilakukannya pengkajian keperawatan adalah untuk menyusun data dasar mengenai kebutuhan masalah Kesehatan serta respon klien terhadap suatu masalah (Induniasih dan Hendarsih, 2017). Hal yang perlu dikaji dalam data meliputi:

a. Identitas Klien

Identitas klien berupa nama, tanggal lahir, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, alamat, agama, tanggal masuk rs, tanggal pengkajian, no rm serta diagnosa medis.

b. Identitas Penanggung Jawab

Identitas penanggung jawab klien meliputi nama, umur, jenis kelamin, Alamat, pendidikan, pekerjaan, agama, suku dan hubungan dengan klien.

c. Keluhan Utama

Umumnya pasien dengan PPOK akan memiliki keluhan sesak nafas, batuk dan peningkatan produksi sputum ataupun purulensi.

d. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien dengan masalah PPOK biasanya akan diawali dengan tanda-tanda seperti batuk bertambah berat disertai produksi sputum bertambah, sesak napas bertambah berat dan bertambahnya keterbatasan aktivitas.

e. Riwayat Kesehatan Dahulu

Biasanya ada riwayat paparan gas berbahaya seperti merokok, polusi udara, gas hasil pembakaran dan mempunyai riwayat penyakit seperti asma. Secara umum perlu menanyakan mengenai tentang riwayat merokok seperti usia mulai merokok secara rutin, rata-rata jumlah rokok yang dihisap perhari.

f. Riwayat Kesehatan Keluarga

Perlu dikaji untuk mengetahui apakah ada anggota keluarga yang menderita batuk, TB, kanker paru dan asma.

g. Riwayat Alergi

Riwayat alergi menanyakan apakah klien mempunyai alergi terhadap makanan tertentu atau alergi obat-obatan.

h. Riwayat Psikososial dan Spiritual

Menanyakan pasien mengenai tanggapannya terhadap penyakitnya, serta bagaimana usaha pasien dalam menghadapi penyakit yang dideritanya dan cara klien melakukan kegiatan beribadah.

i. Pola Aktivitas Sehari-hari

1) Pola Eliminasi

Pengkajian dilakukan dengan menanyakan pasien mengenai kebiasaan buang air besar (BAB) saat sebelum hingga sesudah klien mendapatkan perawatan di rumah sakit. Umumnya pada pasien dengan PPOK akan mengalami kelemahan, hal ini dapat menyebabkan kontipasi.

2) Pola Aktivitas dan Latihan

Kaji kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas harian, pasien dengan PPOK akan mengalami hambatan dalam melakukan aktivitas harian.

3) Pola Istirahat dan Tidur

Pemenuhan kualitas tidur dan istirahat dipengaruhi dengan adanya batuk dan sesak napas. Ada juga pertimbangan lingkungan misalnya, pindah dari lingkungan rumah yang tenang ke lingkungan rumah sakit yang banyak orang beraktivitas, suara bising dan sebagainya.

j. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum: tampak lemah

Tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi, Spo2, respirasi

2) Sistem Pernapasan

Pada sistem pernapasan yang dikaji adalah bentuk dada, gerakan pernapasan, adanya nyeri tekan atau tidak, adanya penumpukan cairan atau tidak dan bunyi khas nafas serta bunyi paru-paru.

3) Sistem Kardiovaskuler

Mengkaji adanya sianosis atau tidak, oedema pada ekstermitas, adanya peningkatan JVP atau tidak dan bunyi jantung.

4) Sistem Neurologi

Pada sistem neurologi mengkaji Tingkat kesadaran. Pada pengkajian objektif, wajah pasien biasanya akan tampak seperti meringis dan merintih

5) Sistem Perkemihan

Kaji adanya nyeri atau tidak pada saat miksi. Pengukuran urine perlu dilakukan karena berkaitan dengan intake cairan.

6) Sistem Pencernaan

Penderita biasanya akan mengalami mual, muntah, anoreksia dan penurunan berat badan.

7) Sistem Muskuloskeletal

Kaji adanya deformitas atau tidak, adanya keterbatasan gerak atau tidak. Kelemahan atau kelelahan fisik secara umum yang dapat

menyebabkan ketergantungan penderita terhadap bantuan orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

8) Sistem Integumen

Pada pasien dengan PPOK penampilan umum, kebersihan kulit, warna dan ada tidaknya lesi pada kulit biasanya akan terlihat sianotik karena sistem pengiriman oksigen telah gagal. Sangat penting untuk menilai suhu kulit selama palpasi. Tingkat hidrasi seseorang kemudian ditentukan oleh turgor kulit dan tekstur.

2.2.2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosa keperawatan ditentukan berdasarkan tanda dan gejala yang muncul pada kondisi pasien, data mayor akan mendasari penentuan diagnosis dan data minor akan memperkuat penentuan yang telah ada, sehingga didapatkan diagnosa yang akurat. Adapun diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien PPOK:

1. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dibuktikan dengan sesak napas
2. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan sputum berlebih
3. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membran alveolus dibuktikan dengan penggunaan otot bantu napas
4. Gangguan ventilasi spontan berhubungan dengan kelelahan otot pernapasan dibuktikan dengan penggunaan otot bantu napas meningkat

5. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen dibuktikan dengan mengeluh Lelah
6. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan dengan terbangun di malam hari

2.2.3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosis keperawatan (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	D.0005 Pola napas tidak efektif Definisi: inspirasi dan atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat Penyebab: 1. Depresi pusat pernapasan 2. Hambatan Upaya napas 3. Deformitas dinding dada 4. Deformitas tulang dada 5. Gangguan neuromuscular 6. Gangguan neurologis 7. Maturitas neurologis 8. Penurunan energi 9. Obesitas 10. Posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru 11. Sindrom hipoventilasi 12. Kerusakan inervasi diafragma 13. Cedera pada medula spinalis 14. Efek agen farmakologis 15. Kecemasan	L.01004 Pola napas Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka pola napas membaik dengan kriteria hasil: 1. Dispnea menurun 2. Penggunaan otot bantu napas menurun 3. Pemanjangan fase ekspirasi menurun 4. Frekuensi napas membaik 5. Kedalaman napas membaik	L.01011 Manajemen jalan napas Observasi: 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tift dan chin-lift (jaw-thrust jika curiga trauma servikal) 2. Posisikan semi-fowler atau fowler 3. Berikan minum hangat 4. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 5. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik

	Gejala dan tanda mayor Subjektif: 1. Dipsne Objektif: 1. Penggunaan otot bantu pernapasan 2. Fase ekspirasi memanjang 3. Pola napas abnormal (mis. Takipneu, bradipneu, hiperventilasi, Kussmaul, Cheyne-stokes) Gejala dan tanda minor Subjektif 1. Ortopneu Objektif 1. Pernapasan pursed-lip 2. Pernapasan cuping hidung 3. Diameter thoraks anterior-posterior meningkat 4. Ventilasi semenit menurun 5. Kapasitas vital menurun 6. Tekanan ekspirasi menurun 7. Tekanan inspirasi menurun 8. Ekskursi dada berubah		6. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 7. Keluarkan sumbatan benda padat dengan proses McGill 8. Berikan oksigen, jika perlu Edukasi: 1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontra indikasi 2. Ajarkan Teknik batuk efektif Kolaborasi: 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu
--	--	--	---

2.	D.0001 Bersihan jalan napas tidak efektif Definisi: ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan napas yang tetap paten. Penyebab 1. Spasme jalan napas 2. Hipersekresi jalan napas 3. Sekresi yang tertahan 4. Proses infeksi 5. Respon alergi Situasional 1. Merokok aktif 2. Merokok aktif 3. Terpapar polutan Gejala dan tanda mayor Subjektif: - Objektif: 1. Batuk tidak efektif 2. Tidak mampu batuk 3. Sputum berlebih 4. Mengi, wheezing dan / atau ronkhi kering	L.01002 Bersihan jalan napas Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x 24 jam maka bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Mengi menurun 4. Wheezing menurun	L.01006 Latihan batuk efektif Terapeutik 1. Atur posisi semi-fowler dan fowler 2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 3. Buang sekret pada tempat sputum Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 3. Anjurkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali 4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3 Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu.
----	---	--	---

	5. Meconium di jalan napas pada neonatus Gejala dan tanda minor Subjektif: 1. Dispnea 2. Sulit bicara 3. Ortopnea Objektif: 1. Gelisah 2. Sianosis 3. Bunyi napas menurun 4. Frekuensi napas berubah 5. Pola napas berubah		
3.	D.0003 Gangguan pertukaran gas Definisi: kelebihan atau kekurangan oksigenasi dan atau elemenasi karbondioksida pada membrane alveolus-kapiler Penyebab: 1. Ketidakseimbangan ventilasi-perpusi 2. Perubahan membran alveolus-kapiler	L.01003 Pertukaran gas Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x 24 jam maka pertukaran gas meningkat dengan kriteria hasil: 1. Sesak napas menurun 2. Wheezing menurun 3. Takikardia menurun 4. PCO2 membaik 5. PO2 membaik	I.01014 Pemantauan respirasi Observasi 1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 2. Monitor pola napas (seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, Cheyne-stokes, biot, ataksik) 3. Monitor kemampuan batuk efektif 4. Monitor adanya produksi sputum

Gejala dan tanda mayor Subjektif: 1. Dispneu Objektif 1. PCO₂ meningkat/menurun 2. PO₂ menurun 3. Takikardia 4. pH arteri meningkat/menurun 5. bunyi napas tambahan gejala dan tanda minor subjektif: 1. pusing 2. penglihatan kabur objektif 1. Sianosis 2. Diaforesis 3. Gelisah 4. Napas cuping hidung 5. Pola napas abnormal (cepat / lambat, regular/iregular, dalam/dangkal) 6. Warna kulit abnormal (mis. pucat, kebiruan) 7. Kesadaran menurun	6. pH arteri membaik.	5. Monitor adanya sumbatan jalan napas 6. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru 7. Auskultasi bunyi napas 8. Monitor saturasi oksigen 9. Monitor nilai analisa gas darah 10. Monitor hasil x-ray thoraks Terapeutik 1. Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien 2. Dokumentasikan hasil pemantauan Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu.
---	---	---

4.	D.0004 Gangguan ventilasi spontan Definisi: penurunan Cadangan energi yang mengakibatkan individu tidak mampu bernapas secara adekuat Penyebab: 1. Gangguan metabolisme 2. Kelelahan otot pernapasan Gejala dan tanda mayor Subjektif: 1. Dispenda Objektif: 1. Penggunaan otot atas meningkat 2. Volume tidak menurun 3. PCO₂ meningkat 4. PO₂ menurun 5. SaO₂ menurun Gejala dan tanda minor Subjektif: - Objektif: 1. Gelisah 2. Takikardia	L.01007 Ventilasi spontan Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka ventilasi spontan meningkat dengan kriteria hasil: 1. Dispnea menurun 2. Penggunaan otot bantu napas menurun 3. Volume tidak membaik 4. PCO₂ membaik 5. PO₂ membaik 6. SaO₂ membaik	I.01002 Dukungan ventilasi Observasi 1. Identifikasi adanya kelelahan otot bantu napas 2. Identifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan 3. Monitor status respirasi dan oksigenasi (misal: frekuensi dan kedalaman napas, penggunaan otot bantu napas, bunyi napas tambahan, saturasi oksigen) Terapeutik 1. Pertahankan kepatenan jalan napas 2. Berikan posisi semi-fowler dan fowler 3. Fasilitasi mengubah posisi senyaman mungkin 4. Berikan oksigenasi sesuai kebutuhan (misal: nasal kanul, masker wajah, masker rebreathing atau non-rebreathing) 5. Gunakan bag-valve mask, jika perlu
----	---	--	---

			Edukasi 1. Ajarkan melakukan Teknik relaksasi napas dalam 2. Ajarkan mengubah posisi secara mandiri 3. Ajarkan Teknik batuk efektif Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, jika perlu
5.	D.0056 Intoleransi aktivitas Definisi: ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari Penyebab: 1. Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen 2. Tirah baring 3. Kelemahan 4. Imobilitas 5. Gaya hidup monoton	L.05047 toleransi aktivitas Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil: 1. Keluhan Lelah menurun 2. Dispnea saat aktivitas menurun 3. Dispnea setelah aktivitas menurun 4. Frekuensi nadi membaik	L.05178 manajemen energi Observasi 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur 4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas

	Gejala dan tanda mayor Subjektif: 1. Mengeluh Lelah Objektif 1. Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi sehat Gejala dan tanda minor: Subjektif: 1. Dispnea saat/setelah aktivitas 2. Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas 3. Merasa lemah Objektif: 1. Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat 2. Gambaran EKG menunjukkan aritmia saat/setelah aktivitas 3. Gambaran EKG menunjukkan iskemia 4. Sianosis		Terapeutik 1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) 2. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif 3. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan 4. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan Edukasi 1. Anjurkan tirah baring 2. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 3. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 4. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan Kolaborasi 1. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
--	---	--	---

6.	D.0055 Gangguan pola tidur Definisi: Gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal Penyebab: 1. Hambatan lingkungan (mis. kelembapan lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/tindakan) 2. Kurang kontrol tidur 3. Kurang privasi 4. Restraint fisik 5. Ketiadaan teman tidur 6. Tidak familiar dengan peralatan tidur Gejala dan tanda mayor: Subjektif: 1. Mengeluh sulit tidur 2. Mengeluh sering terjaga 3. Mengeluh tidak puas tidur 4. Mengeluh pola tidur berubah 5. Mengeluh istirahat tidak cukup	L.05045 Pola tidur Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka pola tidur mebaik dengan kriteria hasil: 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	I.05174 Dukungan tidur Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik 1. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu 3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 4. Tetapkan jadwal tidur rutin 5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)
----	---	--	---

	Objektif: - Gejala dan tanda minor Subjektif: 1. Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun Objektif: -		6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga Edukasi 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur 4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM 5. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja) 6. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya
--	---	--	--

2.2.4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah kategori dari pelaku keperawatan, di mana perawat melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan. Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Jadi implementasi keperawatan adalah kategori serangkaian perilaku perawat yang berkoordinasi dengan pasien, keluarga dan anggota tim kesehatan lainnya untuk membantu masalah kesehatan pasien yang sesuai dengan perencanaan dan kriteria hasil yang telah ditentukan dengan cara mengawasi dan mencatat respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah ditentukan (Potter, et al 2020).

2.2.4. Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah proses keperawatan yang memungkinkan perawat untuk menentukan apakah intervensi keperawatan telah berhasil meningkatkan kondisi klien. Evaluasi merupakan langkah terakhir dalam proses keperawatan dengan cara melakukan identifikasi sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai atau tidaknya. Evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan yang merupakan perbandingan yang sistematis dan terencana antara hasil akhir yang teramati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Asmadi, 2018).

2.2.5. Dokumentasi

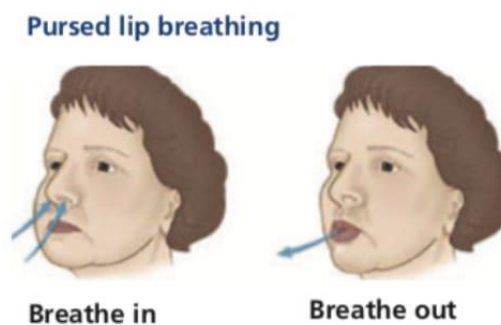
Dokumentasi adalah suatu rangkaian kegiatan yang rumit serta memerlukan waktu yang cukup banyak dalam proses pembuatannya. Perkiraan waktu pembuatan dokumentasi asuhan keperawatan dapat mencapai 35-40 menit, hal ini dikarenakan seringnya perawat melakukan pencatatan yang berulang-ulang atau duplikatif walaupun demikian terkadang dokumentasi keperawatan yang dihasilkan masih sering kurang berkualitas. Dokumentasi merupakan suatu dokumen atau catatan yang berisi data tentang keadaan pasien yang dilihat tidak saja dari tingkat kesakitan akan tetapi juga dilihat dari jenis, kualitas, dan kuantitas dari pelayanan yang telah diberikan perawat dalam memenuhi kebutuhan pasien. Jadi dokumentasi asuhan keperawatan merupakan bagian dari proses asuhan keperawatan yang dilakukan secara sistematis dengan cara mencatat tahap-tahap proses perawatan yang diberikan kepada pasien. Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan catatan penting yang dibuat oleh perawat baik dalam bentuk elektronik maupun manual berupa rangkaian kegiatan yang dikerjakan oleh perawat meliputi lima tahap yaitu:

1. Pengkajian
2. Penentuan diagnosa
3. Perencanaan tindakan keperawatan
4. Pelaksanaan/implementasi rencana keperawatan
5. Evaluasi keperawatan

2.3. Konsep Pursed Lips Breathing

2.3.1. Definisi

Terapi *pursed lips breathing* merupakan salah satu teknik latihan pernapasan dengan cara menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara dengan cara bibir yang lebih dikerucutkan dengan waktu ekspirasi yang dipanjangkan. Pernapasan dengan bibir dikerucutkan, dapat memperbaiki transport oksigen, membantu untuk mengontrol pernapasan, bahkan dalam keadaan stress fisik. Tipe pernapasan ini membantu mencegah kolaps jalan sekunder terhadap kehilangan elastisitas paru (Amin et al, 2020).



Gambar 2.4 Teknik Pursed Lips Breathing (Nurarif, 2019)

2.3.2. Manfaat dan Efektivitas *Pursed Lips Breathing*

Manfaat dari *pursed lips breathing* ini adalah untuk membantu klien memperbaiki transport oksigen, menginduksi pola napas lambat dan dalam, membantu pasien untuk mengontrol pernapasan, mencegah kolaps dan melatih otot-otot ekspirasi untuk memperpanjang ekshalasi dan meningkatkan tekanan jalan napas selama ekspirasi, dan mengurangi jumlah udara yang terjebak. Latihan pernapasan dengan *pursed lips*

breathing memiliki tahapan yang dapat membantu menginduksi pola pernafasan lambat, memperbaiki transport oksigen, membantu pasien mengontrol pernapasan dan juga melatih otot respirasi, dapat juga meningkatkan pengeluaran karbondioksida yang disebabkan oleh terperangkapnya karbondioksida karena alveoli kehilangan elastisitas sehingga pertukaran gas tidak dapat dilakukan dengan maksimal dan meningkatkan ruang rugi di paru-paru. Namun dengan latihan pernapasan *Pursed lips breathing* ini dapat meningkatkan pengeluaran karbondioksida dan juga meningkatkan jumlah oksigen didalam darah, dan membantu menyeimbangkan homeostasis. Jika homeostasis mulai seimbang maka tubuh tidak akan meningkatkan upaya kebutuhan oksigen dengan meningkatkan pernapasan yang membuat penderita emfisema mengalami sesak napas atau pola pernapasan tidak efektif (Smeltzer & Bare, 2020).

2.3.3. Langkah-langkah atau cara melakukan Pursed Lips Breathing:

- a) Menghirup napas melalui hidung sambil menghitung sampai 2 seperti saat menghirup wangi bunga
- b) Hembuskan dengan lambat dan rata melalui bibir yang dirapatkan sambil mengencangkan otot-otot abdomen (merapatkan bibir meningkatkan tekanan intratrakeal, menghembuskan melalui mulut memberikan tahanan lebih sedikit pada udara yang dihembuskan).
- c) Hitung hingga 4 detik memperpanjang ekspirasi melalui bibir yang dirapatkan seperti saat sedang meniup lilin.

- d) Sambil duduk lipat tangan diatas abdomen, hirup oksigen melalui hidung selama 2 detik lalu tahan napas selama 1 detik, membungkuk kedepan dan hembuskan dengan lambat melalui bibir selama 4 detik.

2.4. Analisis Pembahasan Evidence Based Practice

Bedasarkan hasil pencarian artikel ilmiah pada basis data *Publish or Perish* dan *Google Scholar* dengan kata kunci

“*Pursed Lips Breathing*” dan “PPOK”, hasil telaah terhadap 5 artikel yang memenuhi kriteria dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 2.2 Analisis Jurnal

No	Nama Peneliti & Nama Jurnal	Judul & Tujuan	Metode	Sample & Instrument	Teknik Pemberian Intervensi	Hasil & Kesimpulan
1.	Resta Agisyha, Ravika Ramlis, Delta Aprianti. Jurnal Kesehatan Mitra Sekawan (2025)	Implementasi Pursed Lip Breathing untuk Mengurangi Sesak Napas pada Pasien PPOK di RS Harapan dan Doa Bengkulu. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran implementasi latihan Pursed Lip Breathing dalam menurunkan sesak napas pada pasien PPOK.	Penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus.	Sampel terdiri dari 1 pasien PPOK. Instrumen menggunakan Modified Borg Dyspnea Scale, pengukuran RR dan SpO ₂ melalui observasi.	Intervensi dilakukan selama 3 hari berturut-turut, 2 kali sehari (pagi dan sore) dengan durasi 15 menit setiap sesi. Teknik dilakukan dengan menarik napas melalui hidung dan menghembuskannya perlahan melalui bibir yang mengerucut.	Setelah intervensi terjadi penurunan skor Borg dari 4 (sesak sedang) menjadi 2 (sesak ringan), frekuensi napas menurun dari 28 menjadi 24 kali/menit, serta saturasi oksigen meningkat dari 92% menjadi 95%. Latihan Pursed Lip Breathing efektif menurunkan derajat sesak napas, memperbaiki pola pernapasan, dan

						meningkatkan saturasi oksigen pada pasien PPOK sehingga dapat dijadikan intervensi nonfarmakologis dalam praktik keperawatan.
2.	Lisma Ayu Fadillah, Deni Susyanti, Handerman Vitu Gea. Jurnal Riset Ilmiah (2025)	Implementasi Pursed Lips Breathing terhadap Perubahan Respiratory Rate pada Pasien PPOK di RS TK II Putri Hijau Medan. Tujuan penelitian untuk mengetahui implementasi PLB dalam menurunkan frekuensi napas pasien PPOK.	Penelitian deskriptif studi kasus.	Sampel sebanyak 2 pasien PPOK usia ≥ 35 tahun. Instrumen berupa observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan pengukuran Respiratory Rate.	Pursed Lip Breathing dilakukan selama 3 hari berturut-turut pada kedua pasien sesuai prosedur latihan pernapasan.	Respiratory rate pasien pertama turun dari 27 menjadi 22 kali/menit, pasien kedua dari 29 menjadi 24 kali/menit, serta penggunaan otot bantu napas menghilang dan sesak napas berkurang. Pemberian latihan Pursed Lip Breathing selama tiga hari mampu mengatasi masalah pola napas tidak efektif dan menurunkan frekuensi napas pada pasien PPOK.

3.	Lilis Pujiati & Suherni. Jurnal Kebidanan, Keperawatan dan Kesehatan (J-BIKES) (2023)	Efektivitas PLB terhadap Pola Napas Pasien PPOK di Rumah Sakit Sundari. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh PLB terhadap pola napas pasien PPOK.	Quasi Experimental dengan desain pretest-posttest.	Sampel sebanyak 30 pasien PPOK menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen menggunakan skala mMRC untuk mengukur pola napas/sesak napas.	Pasien diberikan latihan PLB sesuai prosedur penelitian kemudian dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi.	Nilai rata-rata pola napas meningkat dari 7,14 menjadi 10,55, dengan hasil uji $p = 0,001$ ($<0,05$) yang menunjukkan adanya perbedaan bermakna setelah intervensi. Pursed Lip Breathing berpengaruh signifikan dalam memperbaiki pola napas pasien PPOK sehingga dapat direkomendasikan sebagai terapi rehabilitasi paru sederhana dan efektif.
4.	Ni Kadek Devi Laurita, Putu Indah Sintya Dewi, Ni Putu Diah Rusmeni. Jurnal Kesehatan Tambusai (2026)	Intervensi Pursed Lip Breathing pada Pasien PPOK di Instalasi Gawat Darurat. Tujuan penelitian untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan melalui terapi PLB	Penelitian studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan.	Sampel sebanyak 1 pasien PPOK. Instrumen berupa observasi klinis, pemeriksaan fisik, pengukuran RR, SpO ₂ , penggunaan otot bantu napas, dan	PLB diberikan sebanyak 10 siklus selama 10–15 menit, pasien diposisikan semi Fowler, dikombinasikan dengan manajemen jalan napas dan fisioterapi dada selama 1×2 jam.	Respiratory rate menurun dari 30 menjadi 24 kali/menit, saturasi oksigen meningkat dari 88% menjadi 95%, ronki berkurang, penggunaan otot bantu napas menurun,

		pada pasien PPOK dengan masalah pola napas tidak efektif.		evaluasi keperawatan.		sputum lebih mudah dikeluarkan, dan pasien tampak lebih nyaman. Pursed Lip Breathing efektif meningkatkan status pernapasan pasien PPOK dan direkomendasikan sebagai intervensi nonfarmakologis rutin di IGD maupun ruang rawat inap.
5.	Edy Supardi, Dwi Esti Handayani, Sariama, Astuti. (2023)	Penerapan Pursed Lip Breathing dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigen (Pola Napas Tidak Efektif) pada Pasien PPOK. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran penerapan PLB dalam memenuhi kebutuhan oksigen pada pasien PPOK.	Penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus.	Sampel terdiri dari 2 pasien PPOK. Instrumen menggunakan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi, pengukuran RR dan SpO ₂ .	PLB dilakukan 3 kali sehari (pagi, siang, sore) selama 3 hari, durasi 15 menit, terdiri dari 7 siklus, setiap siklus dilakukan 4 kali pengulangan dengan jeda istirahat 3–5 detik.	Frekuensi napas pasien pertama turun dari 28 menjadi 20 kali/menit, pasien kedua dari 28 menjadi 24 kali/menit, disertai peningkatan saturasi oksigen pada kedua pasien. Penerapan Pursed Lip Breathing efektif menurunkan frekuensi napas dan meningkatkan saturasi oksigen

						sehingga mampu memperbaiki pemenuhan kebutuhan oksigen pada pasien PPOK.
6.	Indah Sari, Ashar Abilowo, Syafrina Arbaani Djuria. (2023)	Penerapan Pursed Lip Breathing untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen dengan Masalah Gangguan Pertukaran Gas pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang. Tujuan penelitian adalah menggambarkan penerapan teknik Pursed Lip Breathing (PLB) dalam meningkatkan saturasi oksigen pada pasien PPOK	Penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus (case study research) menggunakan proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi.	Sampel terdiri dari 2 partisipan pasien PPOK dengan kriteria usia 18–65 tahun, PPOK derajat I–II, saturasi oksigen >90%, dan RR >20 kali/menit. Instrumen penelitian menggunakan pulse oximeter dan lembar observasi untuk mengukur saturasi oksigen sebelum dan sesudah intervensi.	Intervensi Pursed Lip Breathing dilakukan 1 kali sehari selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 20 menit setiap sesi. Teknik dilakukan dengan menarik napas melalui hidung kemudian menghembuskan napas secara perlahan melalui bibir yang mengerucut (pursed lips).	Pada partisipan 1, saturasi oksigen meningkat dari 93% menjadi 98%, 94% menjadi 98%, dan 84% menjadi 90% selama tiga hari intervensi dengan peningkatan sebesar 4–6%. Pada partisipan 2, saturasi oksigen meningkat dari 90% menjadi 94%, 90% menjadi 97%, dan 87% menjadi 93% dengan peningkatan sebesar 4–7%. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan saturasi oksigen setelah penerapan PLB pada kedua partisipan.

		yang mengalami gangguan pertukaran gas.				Penerapan Pursed Lip Breathing terbukti mampu meningkatkan saturasi oksigen pada pasien PPOK dengan gangguan pertukaran gas. Teknik ini efektif sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis untuk memperbaiki oksigenasi sehingga dapat diterapkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan pasien PPOK.
7.	S. Ehteshami-Afshar, L. Eggert, H. Guo, D. Laurel, J.E. Levitt. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine	Evaluating the Impact of Pursed-lip Breathing and Positive Expiratory Pressure on Airway Collapse and 6-Minute Walk Distance in Patients With Excessive Dynamic Airway Collapse (EDAC): A Pilot Study. Tujuan	Penelitian menggunakan desain pilot study dengan pendekatan eksperimental. Setiap responden mendapatkan beberapa intervensi yang dibandingkan,	Sampel terdiri dari 7 pasien EDAC (85,7% perempuan) dengan rerata usia $65 \pm 10,7$ tahun. Instrumen penelitian meliputi Dynamic Airway CT Scan untuk mengukur	Intervensi dilakukan dengan membandingkan beberapa teknik pernapasan. Pada kelompok PLB, pasien diminta menarik napas melalui hidung kemudian menghembuskan napas secara perlahan melalui bibir yang mengerucut.	Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan bermakna pada derajat kolaps jalan napas ($p = 0,02$). Persentase kolaps trakea pada Open-Lipped Breathing sebesar 77%, sedangkan setelah PLB menurun menjadi 33% ($p =$

	(AJRCCM), 2025	penelitian adalah mengevaluasi efektivitas Pursed-Lip Breathing (PLB), Positive Expiratory Pressure (PEP) valve, dan Continuous Positive Airway Pressure (CPAP) dalam mengurangi kolaps jalan napas dinamis serta meningkatkan kapasitas aktivitas yang diukur menggunakan 6-Minute Walk Test (6MWT) pada pasien dengan Excessive Dynamic Airway Collapse (EDAC). Meskipun subjek utama adalah pasien EDAC, penelitian ini didasarkan pada bukti bahwa PLB telah terbukti	yaitu Open-Lipped Breathing (OLB), Pursed-Lip Breathing (PLB), PEP valve, serta CPAP pada tekanan 8 cmH₂O dan 13 cmH₂O. Efektivitas masing-masing intervensi dibandingkan menggunakan pemeriksaan Dynamic Airway CT Scan dan 6MWT.	persentase kolaps trakea, Borg Dyspnea Scale untuk menilai sesak napas, Borg Fatigue Scale untuk mengukur tingkat kelelahan, dan 6-Minute Walk Test (6MWT) untuk menilai kapasitas aktivitas.	Hasil PLB dibandingkan dengan Open-Lipped Breathing, penggunaan PEP valve, dan CPAP. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan Dynamic CT Scan untuk melihat perubahan kolaps jalan napas serta pelaksanaan 6MWT untuk menilai kapasitas aktivitas pasien.	0,003), menunjukkan hasil yang paling baik dibandingkan intervensi lainnya. PEP valve menurunkan kolaps menjadi 48%, sedangkan CPAP 13 cmH₂O menjadi 43%. Selain itu, penggunaan PEP valve menurunkan skor dispnea Borg dari 2,58 menjadi 1,50 dan skor kelelahan dari 2,83 menjadi 1,67, walaupun peningkatan jarak tempuh 6MWT belum bermakna secara klinis. Temuan ini menunjukkan bahwa PLB merupakan intervensi yang paling efektif dalam mengurangi kolaps jalan napas
--	----------------	--	---	--	---	--

		memperbaiki pertukaran gas dan mengurangi sesak napas pada pasien PPOK.				dibandingkan metode lain yang diteliti. Penelitian menyimpulkan bahwa Pursed-Lip Breathing (PLB), PEP valve, dan CPAP mampu mengurangi kolaps jalan napas secara signifikan pada pasien EDAC, dengan PLB menunjukkan efektivitas paling tinggi. Selain itu, penggunaan PEP valve juga dapat mengurangi persepsi sesak napas dan kelelahan. Hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa PLB merupakan latihan pernapasan yang efektif untuk meningkatkan mekanisme ekspirasi dan memperbaiki
--	--	---	--	--	--	---

						fungsi respirasi, sehingga berpotensi diterapkan sebagai intervensi nonfarmakologis pada pasien dengan gangguan obstruksi jalan napas, termasuk pasien PPOK.
--	--	--	--	--	--	--

2.4.1. Analisis Asuhan Keperawatan Berdasarkan *Evidence Based Practice*

Berdasarkan hasil telaah terhadap enam jurnal yang membahas penerapan *Pursed Lip Breathing* (PLB) pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), diperoleh bukti ilmiah bahwa latihan PLB merupakan salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang efektif dalam meningkatkan status respirasi pasien PPOK. Keenam penelitian menunjukkan hasil yang relatif konsisten, yaitu adanya penurunan frekuensi napas, peningkatan saturasi oksigen, penurunan derajat sesak napas, berkurangnya penggunaan otot bantu pernapasan, serta meningkatnya kenyamanan pasien setelah dilakukan latihan PLB. Meskipun setiap penelitian menggunakan desain, jumlah sampel, serta lama intervensi yang berbeda, seluruh penelitian mendukung bahwa PLB dapat dijadikan sebagai intervensi berbasis bukti (*Evidence Based Nursing Practice*) dalam penatalaksanaan pasien PPOK.

Pada penelitian (Agisyha et al., 2025) dilakukan studi kasus terhadap pasien PPOK yang mengalami sesak napas dengan diagnosis keperawatan pola napas tidak efektif. Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh data bahwa pasien mengalami dispnea, frekuensi napas meningkat, saturasi oksigen rendah, serta kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari akibat sesak napas. Intervensi yang diberikan berupa latihan *Pursed Lip Breathing* selama tiga hari dengan frekuensi dua kali sehari. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan skor sesak napas berdasarkan *Modified Borg Dyspnea*

Scale, penurunan frekuensi napas dari 28 kali/menit menjadi 24 kali/menit serta peningkatan saturasi oksigen dari 92% menjadi 95%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa PLB mampu memperbaiki ventilasi paru sehingga udara yang terperangkap (*air trapping*) dapat dikeluarkan secara lebih efektif. Kondisi tersebut berdampak pada meningkatnya pertukaran gas di alveolus sehingga oksigen yang masuk ke sirkulasi darah menjadi lebih optimal.

Penelitian (Lisma Ayu Fadillah, 2025) juga menunjukkan hasil yang serupa. Penelitian ini menggunakan dua partisipan PPOK dengan masalah pola napas tidak efektif. Berdasarkan hasil pengkajian, kedua pasien mengalami takipnea, penggunaan otot bantu napas, dan sesak napas saat aktivitas ringan. Latihan PLB diberikan selama tiga hari berturut-turut sesuai prosedur operasional. Setelah dilakukan evaluasi, *respiratory rate* pasien pertama menurun dari 27x/menit menjadi 22x/menit, sedangkan pasien kedua mengalami penurunan dari 29x/menit menjadi 24x/menit. Selain itu, penggunaan otot bantu napas juga mulai berkurang dan pasien menyatakan napas terasa lebih lega. Hasil tersebut membuktikan bahwa latihan PLB mampu menurunkan beban kerja otot respirasi serta meningkatkan efisiensi proses ekspirasi sehingga ventilasi paru menjadi lebih baik.

Berbeda dengan kedua penelitian sebelumnya yang menggunakan studi kasus, penelitian (Pujiati et al., 2023) menggunakan desain *quasi experiment* dengan jumlah responden sebanyak 30 pasien PPOK. Jumlah

sampel yang lebih besar memberikan tingkat kekuatan bukti yang lebih tinggi dibandingkan studi kasus. Instrumen yang digunakan adalah skala mMRC untuk mengukur tingkat sesak napas sebelum dan sesudah intervensi. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan rerata skor pola napas setelah diberikan latihan PLB dengan nilai signifikansi $p = 0,001$, yang menunjukkan bahwa latihan PLB memberikan pengaruh yang bermakna terhadap perbaikan pola napas pasien PPOK. Penelitian ini memperkuat bukti bahwa manfaat PLB tidak hanya terjadi pada satu atau dua pasien, tetapi juga efektif ketika diterapkan pada populasi pasien yang lebih besar.

Selanjutnya, penelitian (Ni Kadek, 2026) menggambarkan penerapan PLB pada pasien PPOK di Instalasi Gawat Darurat dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan secara lengkap. Pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami sesak napas berat, peningkatan frekuensi napas hingga 30x/menit, saturasi oksigen hanya 88%, penggunaan otot bantu napas, ronki, serta produksi sputum yang sulit dikeluarkan. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah Pola Napas Tidak Efektif. Intervensi yang diberikan tidak hanya berupa latihan PLB, tetapi juga dikombinasikan dengan manajemen jalan napas, posisi semi-Fowler, fisioterapi dada, edukasi pasien, dan kolaborasi terapi medis. Setelah dilakukan implementasi selama dua jam, frekuensi napas menurun menjadi 24 kali/menit, saturasi oksigen meningkat menjadi 95%, ronki berkurang, sputum lebih mudah keluar, penggunaan otot bantu napas menurun, dan

pasien tampak lebih nyaman. Penelitian ini menunjukkan bahwa PLB akan memberikan hasil yang lebih optimal apabila dikombinasikan dengan intervensi keperawatan lainnya sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), khususnya pada pasien PPOK yang mengalami eksaserbasi akut.

Hasil yang hampir sama juga ditemukan pada penelitian (Supardi & Handayani, 2023) Penelitian ini menggunakan dua pasien PPOK yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen. Intervensi PLB dilakukan tiga kali sehari selama tiga hari dengan durasi 15 menit setiap sesi. Sebelum intervensi dilakukan pengukuran frekuensi napas dan saturasi oksigen menggunakan pulse oximeter. Setelah tiga hari pelaksanaan latihan, frekuensi napas pasien pertama menurun dari 28x/menit menjadi 20x/menit dan pasien kedua dari 28x/menit menjadi 24x/menit. Selain itu, terjadi peningkatan saturasi oksigen pada kedua pasien disertai berkurangnya penggunaan otot bantu napas. Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian latihan secara berulang mampu meningkatkan kemampuan adaptasi sistem respirasi sehingga pasien mampu mempertahankan pola napas yang lebih efektif.

Penelitian (indah sari, 2023) lebih berfokus pada peningkatan saturasi oksigen pasien PPOK yang mengalami gangguan pertukaran gas. Penelitian dilakukan menggunakan pendekatan studi kasus terhadap dua pasien PPOK dengan intervensi PLB selama tiga hari. Pengukuran dilakukan menggunakan pulse oximeter sebelum dan sesudah tindakan. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa partisipan pertama mengalami peningkatan saturasi oksigen sebesar 4–6%, sedangkan partisipan kedua mengalami peningkatan sebesar 4–7%. Peneliti menjelaskan bahwa peningkatan tersebut terjadi karena PLB membantu mempertahankan tekanan positif pada jalan napas selama ekspirasi sehingga bronkiolus tidak mudah kolaps. Mekanisme tersebut menyebabkan udara yang terperangkap di alveolus dapat keluar secara optimal sehingga pertukaran oksigen dan karbon dioksida berlangsung lebih efektif.

Penelitian terakhir yang dilakukan oleh (Eggert, 2025) berjudul *Evaluating the Impact of Pursed-lip Breathing and Positive Expiratory Pressure on Airway Collapse and 6-Minute Walk Distance in Patients With Excessive Dynamic Airway Collapse (EDAC): A Pilot Study* bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas Pursed-Lip Breathing (PLB), Positive Expiratory Pressure (PEP) valve, dan Continuous Positive Airway Pressure (CPAP) dalam mengurangi kolaps jalan napas dinamis serta meningkatkan kapasitas aktivitas pasien yang diukur menggunakan 6-Minute Walk Test (6MWT). Penelitian ini dilatarbelakangi oleh terbatasnya terapi nonfarmakologis yang telah terbukti efektif dalam mengatasi Excessive Dynamic Airway Collapse (EDAC), suatu kondisi yang ditandai dengan kolapsnya jalan napas saat ekspirasi. Peneliti menjelaskan bahwa latihan Pursed-Lip Breathing telah terbukti mampu memperbaiki pertukaran gas dan mengurangi sesak napas pada pasien PPOK, sehingga berpotensi memberikan manfaat yang sama pada pasien EDAC. Apabila dikaitkan

dengan pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), hasil penelitian ini memiliki relevansi yang sangat tinggi. Meskipun subjek penelitian merupakan pasien dengan Excessive Dynamic Airway Collapse (EDAC), mekanisme gangguan yang terjadi memiliki kemiripan dengan PPOK, yaitu adanya penyempitan atau kolaps jalan napas saat proses ekspirasi yang menyebabkan udara terperangkap (*air trapping*), peningkatan kerja otot pernapasan, penurunan ventilasi alveolus, serta munculnya sesak napas. Oleh karena itu, keberhasilan PLB dalam mempertahankan jalan napas tetap terbuka selama ekspirasi mendukung teori bahwa latihan ini juga efektif diterapkan pada pasien PPOK untuk memperbaiki ventilasi paru, meningkatkan pertukaran gas, dan mengurangi gejala dispnea.

Apabila dibandingkan, ketujuh penelitian tersebut memiliki beberapa persamaan. Seluruh penelitian menggunakan pasien PPOK yang mengalami sesak napas sebagai subjek penelitian. Diagnosis keperawatan yang paling banyak ditemukan adalah Pola Napas Tidak Efektif dan Gangguan Pertukaran Gas. Intervensi utama yang diberikan adalah latihan *Pursed Lip Breathing* dengan prinsip menarik napas melalui hidung kemudian menghembuskan napas secara perlahan melalui bibir yang mengerucut. Seluruh penelitian juga menggunakan indikator evaluasi berupa frekuensi napas, saturasi oksigen, penggunaan otot bantu napas, serta tingkat sesak napas.

Meskipun demikian, terdapat beberapa perbedaan di antara penelitian tersebut. Perbedaan pertama terletak pada desain penelitian, lima jurnal

menggunakan pendekatan studi kasus sehingga hasil penelitian menggambarkan perubahan kondisi pasien secara individual. Sementara itu, satu jurnal menggunakan desain quasi experiment dengan jumlah responden lebih banyak sehingga memiliki kekuatan bukti yang lebih tinggi. Perbedaan kedua terdapat pada durasi intervensi. Beberapa penelitian memberikan latihan selama 10–15 menit, sedangkan penelitian lain memberikan latihan selama 20 menit. Frekuensi latihan juga berbeda, yaitu satu kali, dua kali, atau tiga kali sehari. Walaupun demikian, seluruh penelitian tetap menunjukkan hasil yang konsisten berupa perbaikan status respirasi pasien.

Secara fisiologis, keberhasilan PLB dapat dijelaskan melalui mekanisme kerja latihan tersebut. Pada pasien PPOK terjadi penyempitan bronkiolus akibat inflamasi kronis sehingga udara sulit keluar ketika ekspirasi dan menyebabkan fenomena air trapping. Kondisi ini meningkatkan volume residu paru, menurunkan elastisitas paru, serta mengganggu pertukaran gas di alveolus. Latihan PLB menghasilkan tekanan positif pada akhir ekspirasi (*positive expiratory pressure*) yang mempertahankan bronkiolus tetap terbuka sehingga udara yang terjebak dapat keluar secara maksimal. Pengeluaran udara yang lebih sempurna akan meningkatkan ventilasi alveolar, memperbaiki difusi oksigen, meningkatkan saturasi oksigen, serta menurunkan kerja otot respirasi. Oleh karena itu, pasien merasakan sesak napas berkurang dan frekuensi napas menjadi lebih lambat.

BAB III

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

3.1. Tinjauan Kasus

3.1.1. Pengkajian

1. Identitas

Identitas Pasien

Nama : Tn. U

Umur : 52 th

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : Cangkring

Status Perkawinan : Menikah

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Pedagang

Tanggal Masuk RS : 02 April 2026

Tanggal Pengkajian : 02 April 2026

Diagnosa Medis : PPOK

Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. A

Umur : 32 th

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Cangkring

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Agama : Islam

Hub. Dengan Klien : Menantu

2. Riwayat Kesehatan

Keluhan Utama

Klien mengatakan sesak napas

Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien mengatakan datang ke RSUD Welas Asih pada tanggal 02 April 2026 dan dikaji pada tanggal 02 April 2026 dengan keluhan sesak napas secara tiba-tiba. Sesak bertambah jika posisi terlentang, sesak dirasakan seperti tertimpa benda berat sehingga sulit untuk bernapas. Sesak dirasakan di area dada dan tidak menjalar kemana pun. Sesak terasa saat beraktivitas ringan seperti saat makan dan saat ke kamar mandi. Sesak biasanya muncul dirasakan pasien sesaat setelah melakukan aktivitas, pasien juga mengatakan sulit tidur karena sering terbangun pada saat malam hari.

3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Berdasarkan hasil wawancara dengan keluarga, pasien baru pertama kali menjalani perawatan di rumah sakit akibat penyakit yang dideritanya. Keluarga juga menyatakan bahwa pasien tidak memiliki riwayat sebagai perokok aktif. Namun, pasien sering terpapar asap rokok karena sering berkumpul dengan teman-temannya yang merupakan perokok aktif,

sehingga pasien termasuk dalam kategori perokok pasif. Selain itu, pasien bekerja sebagai pedagang di lapangan, sehingga setiap hari terpapar debu dan polusi udara dari lingkungan sekitar.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Berdasarkan hasil wawancara dengan keluarga, tidak terdapat anggota keluarga lain yang memiliki riwayat penyakit yang sama seperti Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Selain itu, keluarga juga menyatakan tidak ada riwayat penyakit menular dalam keluarga, seperti tuberkulosis (TB) maupun Human Immunodeficiency Virus (HIV).

5. Riwayat Psikososial

Status Psikologis : Pasien gelisah

Status Mental : Pasien dalam keadaan compos mentis, orientasi baik, pasien menyadari dirinya saat ini sedang sakit dan sedang dirawat di rumah sakit.

Status Sosial : Pasien saat ini tidak bekerja dahulu karena ingin sembuh terlebih dahulu, keluarga mengatakan pasien adalah seseorang yang suka berinteraksi dengan orang lain. Pada saat perawat melakukan pengkajian pasien mampu berkomunikasi dua arah, kontak mata baik.

Status Spiritual : pasien beragama islam, keluarga mengatakan untuk kebutuhan spiritualnya selama dirumah sakit sesekali pasien bisa beribadah shalat dan berdzikir di tempat tidur.

6. Riwayat *Activity Daily Living* (Sebelum dan Selama Sakit)

Tabel 3.1 Riwayat *Activity Daily Living*

Aktivitas	Sebelum Sakit	Di Rumah Sakit
Makan : - Jenis makanan - Frekuensi makanan - Porsi - Pantangan - Keluhan - Kebutuhan kalori	- Nasi, ayam, telur, ikan, sayuran, tahu, tempe - 2-3x/hari - 1 porsi habis - Tidak ada - 1296	- Bubur ayam, bubur sumsum, daging, sayuran, telur, buah - buahan - 3x/hari - ½ porsi - Tidak ada - 1296
Minum : - Jenis minuman - Frekuensi - Pantangan - Keluhan - Kebutuhan cairan	- Air putih, teh - 7-8 gelas/hari - Tidak ada - Tidak ada - 2180 ml/hari	- Air putih - 4-5 botol aqua/hari - Tidak ada - Tidak ada - 2180 ml/hari
Personal Hygiene : - Mandi - Frekuensi - Gosok gigi - Frekuensi - Keluhan	- Ya - 2x/hari - Ya - 2-3x/hari - Tidak ada	- Dispon/lap - 1x/hari - Ya - 2x/hari - Tidak ada
Eliminasi : - BAB - BAK	- 1-2x/hari - 4-5x/hari	- 1x/hari - 5-6x/hari
Pola Istirahat dan Tidur - Tidur siang - Lama tidur - Tidur malam - Lama tidur - Keluhan	- Ya - Jarang tidur siang - Ya - 7-8 jam - Tidak ada	- Ya - 1-2 jam - Ya - 3 jam - Sering terbangun Tengah malam
Aktivitas - Kegiatan sehari-hari - Pengaturan jadwal harian - Penggunaan alat bantu - Kesulitan pergerakan	- Bekerja sebagai pedagang - Pagi sampai sore berdagang - Tidak ada - Tidak ada	- Hanya tertidur ditempat tidur - Hanya berbaring - Saat ingin berpindah tempat dibantu keluarga - Pergerakan tidak ada kesulitan namun

		setelah bergerak mudah Lelah dan sesak.
--	--	---

Perhitungan IMT:

$$\text{IMT} \frac{BB}{TB \times TB} = \frac{54}{1,65 \times 1,65} = \frac{54}{2,7225} = 19,83 \text{ (Ideal)}$$

Kebutuhan Kalori :

Kebutuhan AMB = 1 kal x BB Klien x 24 Jam

$$= 1 \text{ kal} \times 54 \text{ kg} \times 24 \text{ Jam}$$

$$= 1296 \text{ (A Kalori)}$$

Kebutuhan Cairan :

BB 10 Kg pertama = 1000 ml

BB 10 kg kedua = 500 ml

BB sisa x 20 ml = 34 Kg x 20 ml = 680 ml

Jadi kebutuhan cairan Tn U = 1000 ml + 500 ml + 680 ml = 2180 ml/hari

7. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum : Lemah

Kesadaran : Compos Mentis E4V5M6

2) Tanda-tanda vital :

Tekanan Darah : 130/80 mmHg

Nadi : 100x/menit

RR : 28x/menit

SPO2 : 93%

BB : 54 kg

Tinggi badan : 165 kg

3) Pemeriksaan Fisik :

a. Sistem Pernapasan

I : Hidung simetris, tidak ada sumbatan, lesi tidak ada, tidak terdapat luka atau benjolan di hidung, pengembangan paru-paru simetris, retraksi dinding dada (+), RR 28x/menit, SPO2: 93%

P : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran sinus, tidak ada krepitasi

A : Bunyi napas wheezing (+) terdapat bunyi napas tambahan

b. Sistem Kardiovaskuler

I : Bentuk dada simetris, tidak ada lesi

P : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada krepitasi, nadi kuat N: 100x/menit, CRT <2 detik

P : Perkusi redup

A : Bunyi jantung S1S2 reguler, TD 130/80 mmHg

c. Sistem Pencernaan

I : Mukosa bibir kering, gigi bersih dan rapih, leher simetris, tidak ada lesi, abdomen datar dan simetris

P : Tidak ada nyeri tekan dibagian perut, tidak ada pembesaran tiroid, tidak ada pembesaran organ

P : Perkusi timpani

A : Bising usus 15x/menit

d. Sistem Persyarafan

- I Nervus Olfaktorius (penciuman) : Kemampuan penciuman pasien baik
- II Nervus Optikus (ketajaman penglihatan dan lapang pandang) : pasien dapat melihat dengan baik namun buram dengan jarak > 6 meter.
- III Nervus Okulomotorius (mengkaji ukuran pupil) : pupil isokor, bulat dan pupil mengecil saat terkena Cahaya
- IV Nervus Trochlearis (Gerakan mata) : pasien dapat menggerakkan mata sesuai perintah
- V Nervus Trigeminus (saraf sensori dan motorik : membuka mulut) : pasien dapat membuka mulut dengan baik
- VI Nervus abduksen (mengontrol pergerakan mata) : pasien dapat menggerakkan mata dengan baik dan terkontrol
- VII Nervus Fasialis (sensori dan motorik: mengerutkan dahi, menutup mata, meringis, memperlihatkan gigi, bersiul) : Bagian wajah kanan dan kiri pasien tampak simetris, pasien dapat mengerutkan dahi, menutup mata, meringis, memperlihatkan gigi dan bersiul.
- VIII Nervus Vestibulokoklearis (pendengaran) : pasien dapat mendengar dengan baik, terbukti ketika berkomunikasi dapat merespon dengan baik

IX Nevus Glosfaringeal (daya mengecap dan reflek muntah) : Daya mengecap baik dan ada reflek muntah

X Nervus Vagus (bersuara dan menelan) : Pasien mampu bersuara dengan jelas, fungsi menelan baik tidak ada kesulitan menelan

XI Nervus Aksesorius (kekuatan otot) : klien mengeluh lemas saat berjalan/ berpindah

5	5
5	5

XII Nervus Hipoglosus (mengeluarkan lidah) : pasien dapat mengeluarkan lidah dengan benar

e. Sistem Perkemihan

I : pasien dapat berkemih $\pm 5x/hari$, warna urin jernih, tidak terpasar kateter

P : Kandung kemih lembek (kosong)

f. Sistem Integumen

I : warna kulit kecoklatan, tidak ada sianosis atau ikterik, tidak ada pembekakan atau lesi

P : Akral hangat, kulit sedikit kasar, turgor kulit < 3 detik

g. Sistem Muskuloskeletal

Kedua kaki dan tangan pasien tidak ada keluhan nyeri ataupun luka namun lemas

5	5
5	5

h. Sistem Endokrin

I : Tidak ada benjolan, tidak ada oedema

P : Tidak ada pembesaran kelenjar, tidak ada distensi vena juguralis,
tidak ada pembesaran tiroid

i. Sistem Reproduksi dan Genetalia

Pasien mengatakan tidak ada masalah pada sistem reproduksinya.

8. Pemeriksaan Diagnostik

1. Pemeriksaan Laboratorium, 01 April 2026

Tabel 3.2 Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Unit	Nilai Normal
HEMATOLOGI			
Hemoglobin	14.5	g/dl	13.0 – 18.0
Lekosit	6540	sel/ul	3800 – 10600
Eritrosit	5.43	juta/ul	4.5 – 6.4
Hematokrit	45.1	%	40 – 52
Trombosit	269000	sel/ul	150000 – 440000
MCV	83.1	fL	80 – 100
MCH	26.7	pg	26 – 34
MCHC	32.2	%	32 – 36
RDW-CV	14.9	%	11.5 – 14.5
RDW-SD	51.7	fL	
Ureum	32	mg/dL	13 – 43
Kreatinin	1.09	mg/dL	0.9 – 1.3
GDS	163	mg/dL	70 - 200
Natrium (Na)	138	mmol/L	134 – 145
Kalium (K)	4.0	mmol/L	3.6 – 5.6
Kalsium	1.14	mmol/L	1.15 – 1.35

2. Pemeriksaan Radiologi Thorax AP

Hasil

Skeletal dan soft tissue yang tervisualisasi dalam batas normal.

Trakea di tengah

Cor membesar ke lateral kiri dengan apeks menempel pada hemithoraks kiri, pinggang jantung normal.

Klasifikasi aorta (-) elongation aorta (+)

Sinus kanan tumpul. Sinus kiri dan diafragma dalam batas normal

Pulmo:

Hilus kanan dalam batas normal. Hilus kiri tertutup bayangan jantung

Corakan bronkovaskuler bertambah

Tampak infiltrate di lapang bawah paru kanan

Kranialisasi (-)

Kesan:

Bronchopneumonia kanan

Suspek efusi pleura kanan DD/ penebalan pleura

Kardiomegali tanpa bendungan paru

Elongation aorta

9. Terapi Obat

Tabel 3.3 Terapi Obat

No	Nama obat	Cara Pemberian	Dosis	Kegunaan Obat
1.	Lasix	iv	2x2 ampl	Mengurangi penumpukan cairan
2.	Digoxin	iv	1x0,25 mg	Penguat denyut jantung

3.	Levoflaxaan	iv	1x750 mg	Antibiotik untuk mengobati infeksi bakteri (seperti pneumonia)
4.	Ventolin	Inhalasi	3x1 ampl	Meredakan penyempitan saluran napas
5.	Flutison	Inhalasi	3x1 ampl	Kortikosteroid untuk mengurangi peradangan/pembengkakan di saluran napas

10. Analisa Data

Tabel 3.4 Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	Ds: - Pasien mengatakan sesak Do: - Pasien tampak menggunakan otot bantu napas - Wheezing (+) TTV - RR: 28 x/menit - SPO2: 93%	Penyakit paru obstruktif kronik ↓ Pembesaran alveoli ↓ Hipertropi kelenjar mukosa ↓ Penyempitan saluran udara secara periodic ↓ Ekspansi paru ↓ Suplai O2 tidak adekuat ↓ Sesak napas ↓ Pola napas tidak efektif	Pola Napas Tidak Efektif
2.	Ds: - Pasien mengatakan mudah lelah ketika beraktivitas	Penyakit paru obstruktif kronik ↓ Sesak napas/dispneu	Intoleransi Aktivitas

	- Pasien mengatakan ketika makan terasa Lelah - Keluarga mengatakan pasien dibantu untuk BAB/BAK dari Kasur ke toilet Do: - Pasien tampak cemas - Pasien tampak terbaring ditempat tidur - ADL dibantu oleh keluarga	↓ Kelemahan umum ↓ Kekurangan energi ↓ Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen ↓ Intoleransi aktivitas	
3.	Ds: - Pasien mengatakan sulit tidur - Pasien mengatakan terbangun dimalam hari Do: - Pasien tampak mengantuk - Pasien tampak menguap	Penyakit paru obstruktif kronik ↓ Mengeluh sesak napas ↓ Terbangun pada malam hari ↓ Kurang kontrol tidur ↓ Gangguan pola tidur	Gangguan Pola Tidur
4.	Ds: - Pasien mengatakan belum mengetahui secara jelas tentang penyakit PPOK. - Pasien mengatakan belum mengetahui cara yang tepat untuk mengontrol sesak napas. Do: - Pasien tampak belum mampu menjelaskan kembali pengertian PPOK.	Penyakit paru obstruktif kronik ↓ Kurangnya informasi mengenai penyakit PPOK dan cara perawatannya ↓ Kurang terpapar informasi ↓ Defisit pengetahuan	Defisit Pengetahuan

	- Pasien tampak belum mampu menjelaskan faktor risiko dan pencegahan PPOK.		
--	--	--	--

3.1.2. Diagnosa keperawatan

1. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas

ditandai dengan

Ds:

- Pasien mengatakan sesak

Do:

- Pasien tampak menggunakan otot bantu napas
- Wheezing (+)
- TTV: RR 28x/menit SPO2: 93%

2. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai

dan kebutuhan oksigen dibuktikan dengan

Ds:

- Pasien mengatakan mudah Lelah ketika beraktivitas
- Pasien mengatakan ketika makan terasa Lelah
- Keluarga mengatakan pasien dibantu untuk BAB/BAK dari Kasur ke toilet

Do:

- Pasien tampak cemas
- Pasien tampak terbaring di tempat tidur

- ADL dibantu oleh keluarga

3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan dengan

Ds:

- Pasien mengatakan sulit tidur
- Pasien mengatakan terbangun dimalam hari

Do:

- Pasien tampak mengantuk
- Pasien tampak menguap

4. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan

Ds:

- Pasien mengatakan belum mengetahui secara jelas tentang penyakit PPOK.
- Pasien mengatakan belum mengetahui cara yang tepat untuk mengontrol sesak napas.

Do:

- Pasien tampak belum mampu menjelaskan kembali pengertian PPOK.
- Pasien tampak belum mampu menjelaskan faktor risiko dan pencegahan PPOK.

3.1.3. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.5 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
1.	Pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya napas d.d Ds: - Pasien mengatakan sesak Do: - Pasien tampak menggunakan otot bantu napas - Wheezing (+) - TTV: RR 28x/menit - SPO2: 93%	L.01004 Pola napas Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka pola napas membaik dengan kriteria hasil: 1. Frekuensi napas membaik 2. Penggunaan otot bantu napas menurun	I.01011 Manajemen jalan napas Observasi: 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tift dan chin-lift (jaw-thrust jika curiga trauma servikal) 2. Posisikan semi-fowler atau fowler 3. Berikan minum hangat 4. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 5. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik 6. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 7. Keluarkan sumbatan benda padat dengan proses McGill 8. Berikan oksigen, jika perlu

			Edukasi: 1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontra indikasi 2. Ajarkan Teknik batuk efektif Kolaborasi: 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu
2.	Intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen d.d Ds: - Pasien mengatakan mudah Lelah ketika beraktivitas - Pasien mengatakan ketika makan terasa Lelah - Keluarga mengatakan pasien dibantu untuk BAB/BAK dari Kasur ke toilet Do: - Pasien tampak cemas	L.05047 Toleransi Aktivitas Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil 1. Keluhan Lelah menurun 2. Dispnea saat aktivitas menurun 3. Dispnea setelah aktivitas menurun 4. SaO2 membaik 5. Frekuensi napas membaik	I.05178 manajemen energi Observasi 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur 4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas Terapeutik 1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) 2. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif 3. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan

	- Pasien tampak terbaring di tempat tidur - ADL dibantu oleh keluarga		4. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan Edukasi 1. Anjurkan tirah baring 2. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 3. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 4. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan Kolaborasi 1. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
3.	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d Ds: - Pasien mengatakan sulit tidur - Pasien mengatakan terbangun di malam hari	L.05045 Pola Tidur Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka pola tidur membaik dengan kriteria hasil: 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun	I.05174 Dukungan tidur Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi

	Do: - Pasien tampak megantuk - Pasien tampak menguap	4. Keluhan pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	Terapeutik 1. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu 3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 4. Tetapkan jadwal tidur rutin 5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) 6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga Edukasi 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur
--	--	---	--

			4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM 5. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja) 6. Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya
4.	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan Ds: - Pasien mengatakan belum mengetahui secara jelas tentang penyakit PPOK. - Pasien mengatakan belum mengetahui cara yang tepat untuk mengontrol sesak napas.	L. 12111 Tingkat Pengetahuan Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka Tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil: 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4. Kemampuan menggambarkan	I. 12383 Edukasi Kesehatan Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 1. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan 2. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya

	Do: - Pasien tampak belum mampu menjelaskan kembali pengertian PPOK. - Pasien tampak belum mampu menjelaskan faktor risiko dan pencegahan PPOK.	pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat 5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 7. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun	Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
--	---	--	--

3.1.4. Implementasi Keperawatan

Tabel 3.6 Implementasi Keperawatan

Hari/Tanggal	Waktu	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
Jumat, 03 April 2026	09.20	Pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya napas d.d sesak napas	1. Memonitor pola napas	Respon: 1. Pola napas terpantau takipnea dengan RR 26 x/menit, pasien tampak sesak, penggunaan otot bantu napas masih terlihat. 2. Terdengar bunyi napas tambahan berupa wheezing (+) 3. TTV sebelum tindakan: TD 121/80 mmHg, Nadi 108 x/menit, RR 26 x/menit, Suhu 37°C, SpO ₂ 93% dengan bantuan O ₂ nasal kanul 5 L/menit.	Nur Ajizah
	09.25		2. Memonitor bunyi napas tambahan		
	09.30		3. Memeriksa TTV		
	09.40		4. Mempertahankan pemberian O ₂		
	10.00		5. Memposisikan pasien semi fowler		
	10.05		6. Menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur penerapan terapi non farmakologi <i>Firsed Lips Breathing</i>		
	10.10		7. Mengajarkan Teknik pernapasan <i>Fursed Lips Breathing</i>		
	10.30		8. Melakukan Kembali TTV		

				4. terapi oksigen melalui nasal kanul 5 L/menit tetap diberikan, pasien tampak lebih nyaman 5. Pasien kooperatif diposisikan semi Fowler, tampak lebih nyaman, ekspansi dada lebih baik, dan keluhan sesak sedikit berkurang. 6. Pasien dan keluarga memahami penjelasan yang diberikan, mampu mengulangi tujuan latihan, dan bersedia mengikuti terapi. 7. Pasien mampu mempraktikkan teknik dengan benar (menarik napas	
--	--	--	--	---	--

				melalui hidung kemudian menghembuskan perlahan melalui bibir yang mengerucut), mengikuti instruksi dengan kooperatif, dan mengatakan napas terasa lebih lega setelah latihan. 8. Setelah latihan <i>Pursed Lips Breathing</i>, RR menurun menjadi 24 x/menit, Nadi 106 x/menit, SpO₂ meningkat menjadi 95%, TD 115/80 mmHg S 37 pasien tampak lebih rileks, sesak berkurang, dan penggunaan otot	
--	--	--	--	---	--

				bantu napas mulai menurun.	
Jumat, 03 April 2026	11.00	Intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen d.d mengeluh lelah	1. Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan	1. Pasien mengatakan mudah lelah dan sesak saat melakukan aktivitas ringan. Kelelahan disebabkan oleh peningkatan kerja napas akibat gangguan fungsi respirasi.	Nur Ajizah
	11.06		2. Memonitor kelelahan fisik dan emosional		
	11.15		3. Memonitor kemampuan pasien melakukan aktivitas secara mandiri		
	11.20		4. Memonitor Lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas	2. Pasien tampak mudah lelah setelah melakukan aktivitas ringan, namun tetap kooperatif. Pasien mengatakan merasa khawatir apabila sesak bertambah saat beraktivitas.	
	11.30		5. Mengajukan aktivitas secara bertahap sedikit demi sedikit	3. Pasien mengatakan ketidaknyamanan berupa sesak napas	
	11.35		6. Memfasilitasi duduk di sisi tempat tidur		

				dan rasa lelah muncul saat berjalan atau melakukan aktivitas seperti ke kamar mandi. 4. Pasien memahami anjuran dan bersedia melakukan aktivitas secara bertahap diselingi waktu istirahat. 5. Pasien mampu duduk di sisi tempat tidur dengan bantuan selama beberapa menit. Pasien tampak lebih nyaman, tidak mengalami pusing.	
Jumat, 03 April 2026	13.00 13.05 13.15	Gangguan pola tidur b.d kurang control tidur d.d terbangun di malam hari	1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	1. Pasien mengatakan tidur malam kurang, sering terbangun karena sesak napas. Pasien tampak	Nur Ajizah

	13.20		3. Menganjurkan pasien untuk tidak tidur pada waktu siang	mengantuk pada siang hari.	
	13.40		4. Menganjurkan pasien jangan terlalu terhadap penyakitnya	2. Pasien mengatakan sesak napas serta lingkungan rumah sakit yang kurang tenang menjadi faktor yang mengganggu tidurnya.	
	13.45		5. Menjelaskan kepada pasien pentingnya tidur untuk kesembuhan	3. Pasien memahami anjuran yang diberikan dan bersedia mengurangi waktu tidur siang agar kualitas tidur malam meningkat.	
			6. Menganjurkan menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur	4. Pasien mengatakan akan berusaha lebih tenang dan tidak terlalu mencemaskan kondisi	

				penyakitnya. Pasien tampak lebih rileks setelah diberikan motivasi dan dukungan 5. Pasien dan keluarga memahami bahwa istirahat yang cukup dapat membantu mempercepat proses pemulihan, meningkatkan daya tahan tubuh, dan mengurangi kelelahan. 6. Pasien memahami anjuran untuk menghindari konsumsi kopi, teh, minuman berkafein, dan makanan berat menjelang waktu tidur serta bersedia menerapkannya	
--	--	--	--	--	--

Jumat, 03 April 2026		Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi d.d menanyakan masalah yang dihadapi	1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat 3. Menyediakan materi dan media pendidikan Kesehatan 4. Menjadwalkan pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya kepada pasien 6. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat	1. Pasien mengatakan bersedia menerima informasi, tampak kooperatif dan memperhatikan penjelasan yang diberikan perawat 2. Pasien mengatakan masih kurang memahami faktor yang dapat meningkatkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat serta faktor yang dapat memperburuk kondisi pernapasan 3. Pasien menerima materi pendidikan kesehatan mengenai PPOK dan perilaku hidup bersih dan sehat serta tampak	Nur Ajizah
-------------------------	--	--	--	---	---------------

				memperhatikan materi yang diberikan 4. Pasien dan perawat menyepakati waktu untuk melanjutkan pendidikan kesehatan pada hari berikutnya. 5. Pasien diberikan kesempatan bertanya dan mengatakan masih memiliki beberapa pertanyaan mengenai penyakit PPOK dan cara perawatannya 6. Pasien mulai memahami perilaku hidup bersih dan sehat dan mampu menyebutkan salah satu perilaku yang perlu dilakukan,	
--	--	--	--	--	--

				yaitu menghindari asap rokok.	
Sabtu, 04 April 2026	09.00 09.12 09.19 09.25 09.35 10.20 10.30	Pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya napas d.d sesak napas	1. Memonitor pola napas 2. Memonitor bunyi napas tambahan 3. Memeriksa TTV 4. Mempertahankan pasien posisi semi fowler 5. Melakukan Kembali Teknik pernapasan <i>Fursed Lips Breathing</i> 6. Melakukan Kembali TTV 7. Mempertahankan pemberian O₂	1. Pola napas masih tampak sedikit cepat, RR 23 x/menit, penggunaan otot bantu napas mulai berkurang, pasien mengatakan sesak sudah berkurang dibandingkan hari sebelumnya. 2. Bunyi napas tambahan wheezing (+) masih terdengar tetapi intensitasnya berkurang 3. TTV sebelum tindakan: TD 110/74 mmHg, Nadi 100 x/menit, RR 23 x/menit, Suhu 36°C, SpO₂ 94% dengan O₂	Nur Ajizah

				nasal kanul 5 L/menit. 4. Pasien tampak lebih nyaman pada posisi semi Fowler, ekspansi dada lebih baik, dan sesak berkurang saat istirahat. 5. Pasien mampu melakukan teknik <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri sesuai instruksi selama ± 10 menit. Setelah latihan pasien mengatakan napas terasa lebih lega dan frekuensi napas tampak lebih teratur. 6. Setelah latihan <i>Pursed Lips Breathing</i>, TD	
--	--	--	--	---	--

				120/80 mmHg, Nadi 94 x/menit, RR 21 x/menit, Suhu 36,5°C, SpO₂ meningkat menjadi 97%. Pasien tampak lebih rileks dan penggunaan otot bantu napas semakin berkurang. 7. Terapi oksigen melalui nasal kanul 5 L/menit tetap dipertahankan sesuai program terapi. Pasien tampak nyaman.	
Sabtu, 04 April 2026	12.01 12.19	Intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen d.d mengeluh lelah	1. Memonitor kelelahan fisik dan emosional 2. Memonitor kemampuan pasien melakukan aktivitas secara mandiri	1. Pasien mengatakan rasa lelah sudah berkurang dibandingkan hari sebelumnya. Pasien tampak lebih tenang,	Nur Ajizah

	12.25		3. Mengkaji aktivitas pasien yang sudah dilakukan	kooperatif, dan tidak menunjukkan	
	13.00		4. Menganjurkan aktivitas secara bertahap lagi	kecemasan berlebihan selama beraktivitas.	
				2. Pasien mampu melakukan aktivitas ringan secara mandiri, seperti makan, minum, dan mengubah posisi di tempat tidur. Pasien masih memerlukan bantuan minimal saat berjalan ke kamar mandi karena sesekali masih merasa lelah.	
				3. Pasien mampu duduk di tepi tempat tidur, melakukan latihan pernapasan, makan secara mandiri, serta	

				melakukan mobilisasi ringan 4. Pasien memahami dan bersedia melanjutkan aktivitas secara bertahap diselingi waktu istirahat. Pasien mampu mengikuti anjuran tanpa mengalami kelelahan berlebihan, toleransi aktivitas tampak meningkat dibandingkan hari pertama.	
Sabtu, 04 April 2026	13.23 13.26 13.30 13.40	Gangguan pola tidur b.d kurang control tidur d.d terbangun di malam hari	1. Mengidentifikasi pola dan aktivitas tidur 2. pengganggu tidur Mengidentifikasi faktor	1. Pasien mengatakan kualitas tidur mulai membaik dibandingkan hari sebelumnya	Nur Ajizah

	13.45		3. Menganjurkan membatasi waktu tidur siang	2. Pasien mengatakan gangguan tidur masih disebabkan oleh kurang nyaman di lingkungan rumah sakit, namun keluhan sesak saat malam hari sudah berkurang.	
	13.59		4. Menganjurkan tidur tepat waktu saat malam hari 5. Menganjurkan menepati waktu tidur 6. Menganjurkan pasien jangan terlalu stress terhadap penyakitnya	3. Pasien memahami dan mengikuti anjuran dengan mengurangi waktu tidur siang sehingga tidak mengganggu waktu tidur malam. 4. Pasien bersedia tidur lebih awal	

				sesuai anjuran dan mengatakan akan membiasakan waktu tidur yang teratur selama menjalani perawatan. 5. Pasien memahami pentingnya menjaga jadwal tidur yang teratur dan berkomitmen mengikuti waktu istirahat yang telah dianjurkan. 6. Pasien tampak lebih tenang setelah diberikan motivasi dan dukungan. Pasien	
--	--	--	--	--	--

				mengatakan lebih yakin dengan pengobatan yang sedang dijalani dan berusaha berpikir positif sehingga kecemasan berkurang.	
Sabtu, 04 April 2026		Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi d.d menanyakan masalah yang dihadapi	1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat 3. Menyediakan materi dan media pendidikan Kesehatan	1. Pasien mengatakan siap menerima informasi lanjutan, tampak lebih aktif dan kooperatif selama proses pendidikan kesehatan. 2. Pasien mampu menyebutkan beberapa faktor yang dapat meningkatkan motivasi, seperti dukungan keluarga	Nur Ajizah

			4. Menjadwalkan pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya kepada pasien 6. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat	dan keinginan untuk menjaga kondisi kesehatan. 3. Pasien memperhatikan materi yang diberikan dan mengatakan lebih memahami informasi mengenai PPOK serta perawatannya. 4. Pasien bersedia mengikuti pendidikan kesehatan lanjutan dan menyepakati jadwal yang telah ditentukan. 5. Pasien mampu mengajukan pertanyaan mengenai cara menjaga kesehatan	
--	--	--	---	---	--

				pernapasan dan mendapatkan penjelasan dari perawat 6. Pasien mampu menyebutkan beberapa perilaku hidup bersih dan sehat, seperti menghindari asap rokok, menjaga kebersihan lingkungan, dan mengikuti anjuran pengobatan.	
Senin, 06 April 2026	10.03 10.12 10.18 10.25 10.30	Pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya napas d.d sesak napas	1. Memonitor pola napas 2. Memonitor bunyi napas tambahan 3. Memeriksa TTV 4. Mempertahankan pasien posisi semi fowler 5. Melakukan teknik pernapasan pursed lips breathing kembali	1. Pola napas tampak lebih teratur, RR 20 x/menit, penggunaan otot bantu napas tidak tampak, pasien mengatakan sesak sudah jauh berkurang.	Nur Ajizah

	10.50		6. Melakukan kembali TTV	2. Bunyi napas vesikuler terdengar lebih jelas, wheezing berkurang, tidak ditemukan bunyi napas tambahan lainnya. 3. TTV sebelum latihan: TD 180/82 mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36°C, SpO₂ 96% 4. Pasien tampak nyaman pada posisi semi Fowler, ekspansi dada baik, dan tidak mengeluhkan sesak saat beristirahat. 5. Pasien mampu melakukan teknik <i>Pursed Lips Breathing</i> secara	
--	-------	--	--------------------------	---	--

				mandiri dengan benar tanpa bantuan. Pasien mengatakan napas terasa lebih lega dan lebih mudah mengontrol pernapasan 6. Setelah latihan, TD 120/80 mmHg, Nadi 89 x/menit, RR tetap 20 x/menit, Suhu 36°C, SpO₂ meningkat menjadi 99%. Pasien tampak rileks, tidak sesak, dan toleransi aktivitas membaik.	
Senin, 06 April 2026	13.07 13.15 13.45	Intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen d.d mengeluh lelah	1. Memonitor kelelahan fisik dan emosional 2. Memonitor kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas secara mandiri 3. Menganjurkan mempertahankan	1. Pasien mengatakan rasa lelah sudah jauh berkurang. Pasien tampak lebih segar, tenang, dan tidak menunjukkan tanda kelelahan emosional	Nur Ajizah

	13.50		melakukan aktivitas secara bertahap 4. Menganjurkan untuk selalu istirahat yang cukup selama sakit	maupun kecemasan selama menjalani perawatan. 2. Pasien mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, seperti makan, minum, berpindah posisi, duduk, dan berjalan ke kamar mandi tanpa bantuan. Pasien tidak mengeluhkan sesak yang berarti saat melakukan aktivitas ringan. 3. Pasien memahami dan bersedia mempertahankan aktivitas secara bertahap sesuai kemampuan dengan diselingi waktu	
--	-------	--	--	---	--

				istirahat. Pasien mampu mengikuti anjuran tanpa mengalami peningkatan kelelahan atau sesak napas. 4. Pasien memahami pentingnya istirahat yang cukup dalam proses pemulihan dan mengatakan akan mengatur waktu aktivitas serta istirahat agar kondisi kesehatannya tetap terjaga.	
Senin, 06 April 2026	13.55 13.56 13.59 14.08	Gangguan pola tidur b.d kurang control tidur d.d terbangun dimalam hari	1. Mengidentifikasi pola dan aktivitas tidur 2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur 3. Menganjurkan siang membatasi waktu tidur	1. Pasien mengatakan tidur malam sudah lebih nyenyak merasa lebih segar saat bangun di pagi hari.	Nur Ajizah

	14.10		4. Menganjurkan mempertahankan tidur tepat waktu saat malam hari	2. Pasien mengatakan keluhan sesak napas dan batuk pada malam hari sudah berkurang sehingga tidak lagi menjadi pengganggu utama tidur. Lingkungan sekitar juga dirasakan lebih nyaman untuk beristirahat.	
	14.15		5. Menganjurkan selalu menepati waktu tidur 6. Menganjurkan pasien jangan terlalu stress terhadap penyakitnya	3. Pasien memahami dan mampu membatasi waktu tidur siang sesuai anjuran sehingga tidak mengganggu waktu tidur malam. 4. Pasien bersedia mempertahankan kebiasaan tidur tepat waktu pada malam hari dan mengatakan	

				akan terus menerapkannya setelah pulang dari rumah sakit. 5. Pasien memahami pentingnya menjaga jadwal tidur yang teratur untuk mendukung proses penyembuhan dan berkomitmen untuk mempertahankan pola tidur yang baik. 6. Pasien tampak lebih tenang dan rileks. Pasien mengatakan sudah lebih menerima kondisi kesehatannya, tidak terlalu khawatir terhadap penyakit yang dialami, serta lebih optimis	
--	--	--	--	--	--

				terhadap proses penyembuhan.	
Senin, 06 April 2026		Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi d.d menanyakan masalah yang dihadapi	1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat 3. Menyediakan materi dan media pendidikan Kesehatan 4. Menjadwalkan pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya kepada pasien 6. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat	1. Pasien mengatakan siap menerima informasi, tampak antusias dan mampu mengikuti pendidikan kesehatan sampai selesai. 2. Pasien mampu menjelaskan faktor yang meningkatkan motivasi untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat serta menyadari pentingnya dukungan keluarga. 3. Pasien mampu memahami materi pendidikan kesehatan yang	Nur Ajizah

				diberikan dan dapat menjelaskan kembali informasi utama mengenai PPOK dan perawatannya. 4. Pasien mengatakan bersedia melanjutkan perilaku hidup bersih dan sehat secara mandiri setelah mendapatkan pendidikan kesehatan. 5. Pasien mampu menyampaikan pertanyaan dan mampu memahami jawaban yang diberikan. Pasien mengatakan sudah lebih memahami	
--	--	--	--	---	--

				cara menjaga kondisi kesehatannya. 6. Pasien mampu menyebutkan dan menjelaskan kembali perilaku hidup bersih dan sehat, seperti menghindari asap rokok, menjaga kebersihan lingkungan, menerapkan pola hidup sehat, mematuhi pengobatan, dan melakukan kontrol kesehatan sesuai anjuran.	
--	--	--	--	--	--

3.1.5. Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.7 Evaluasi Keperawatan

No	Hari/Tanggal	EVALUASI KEPERAWATAN (SOAP)	Paraf
1.	Jumat, 03 April 2026	S : - Pasien mengatakan sesak O : - Keadaan umum lemah - Pasien mampu melakukan Teknik pursed lips breathing - Pasien terpasang O2 NC 5 liter - Wheezing (+) - Retraksi dinding dada (+) - TTV sebelum dilakukan Teknik pernapasan pursed lips breathing: TD: 121/80 mmHg N: 108 x/menit S: 37 C RR : 26 x/menit SPO2 : 93% - TTV sesudah dilakukan Teknik pursed lips breathing TD : 115/80 mmHg N : 106 x/menit S : 37 C RR : 24 x/menit SPO2 : 95%	Nur Ajizah

		A : Pola napas tidak efektif belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Memonitor pola napas - Memonitor bunyi napas tambahan - Memeriksa TTV - Mempertahankan pasien posisi semi fowler - Melakukan Kembali Teknik pernapasan Fursed Lips Breathing - Melakukan Kembali TTV - Mempertahankan pemberian O2	
2.	Jumat, 03 April 2026	S : - Pasien mengatakan lelah O : - Pasien mengatakan sesak saat berpindah - Keadaan umum lemah - ADL dibantu oleh keluarga dan perawat - Pasien tampak sesak saat/setelah aktivitas TD: 115/70 mmHg N: 107 x/menit RR: 24 x/menit SPO2: 94% A: Intoleransi aktivitas belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Memonitor kelelahan fisik dan emosional	Nur Ajizah

		- Memonitor kemampuan pasien melakukan aktivitas secara mandiri - Mengkaji aktivitas pasien yang sudah dilakukan - Menganjurkan aktivitas secara bertahap lagi	
3.	Jumat, 03 April 2026	S : - Pasien mengatakan sulit tidur pada malam hari karena terasa sesak O : - Pasien tampak lesu - Pasien tampak mengantuk - Pasien tampak menguap - Tampak kemerahan pada mata A: Gangguan pola tidur belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Mengidentifikasi pola dan aktivitas tidur - pengganggu tidur Mengidentifikasi faktor - Menganjurkan membatasi waktu tidur siang - Menganjurkan tidur tepat waktu saat malam hari - Menganjurkan menepati waktu tidur - Menganjurkan pasien jangan terlalu stress terhadap penyakitnya	Nur Ajizah
4.	Jumat, 03 April 2026	S: - Pasien mengatakan belum mengetahui secara jelas mengenai penyakit PPOK. - Pasien mengatakan belum mengetahui faktor-faktor yang dapat memperburuk kondisi penyakitnya.	Nur Ajizah

		- Pasien mengatakan belum mengetahui cara menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam perawatan PPOK. - Pasien mengatakan bersedia mendapatkan pendidikan kesehatan. O: - Pasien tampak kooperatif dan memperhatikan penjelasan perawat. - Pasien tampak antusias menerima materi pendidikan kesehatan. - Pasien belum mampu menjelaskan kembali secara lengkap mengenai PPOK dan cara perawatannya. - Pasien mampu menyebutkan salah satu perilaku hidup bersih dan sehat, yaitu menghindari asap rokok. A: - Defisit pengetahuan belum teratasi P: - Lanjutkan pendidikan kesehatan mengenai PPOK. - Evaluasi kembali pemahaman pasien. - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. - Berikan kesempatan pasien untuk bertanya. - Lanjutkan edukasi sesuai jadwal yang telah disepakati.	
5.	Sabtu, 04 April 2026	S : - Pasien mengatakan masih sedikit sesak O : - Keadaan umum baik - Terpasang O2 5 liter - Retraksi dinding dada (-)	Nur Ajizah

		- Wheezing (+) - TTV Sebelum dilakukan teknik pursed lips breathing TD: 110/74 mmHg N: 100 x/menit S: 36 °C RR: 23x/menit SPO2: 94% - TTV Setelah dilakukan teknik pursed lips breathing TD: 120/80 mmHg N: 94 x/menit S: 36,5°C RR: 21x/menit SPO2: 97% A: Pola napas tidak efektif teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi - Memonitor pola napas - Memonitor bunyi napas tambahan - Memeriksa TTV - Mempertahankan pasien posisi semi fowler - Melakukan teknik pernapasan pursed lips breathing kembali - Melakukan kembali TTV	
6.	Sabtu, 04 April 2026	S : - Pasien mengatakan masih sedikit Lelah	Nur Ajizah

		O: - Pasien tampak melakukan aktivitas sedikit-sedikit - Sesak saat aktivitas berkurang - Keadaan umum baik TD: 110/75 mmHg N: 100 x/menit RR: 21 x/menit SPO2: 97% A: Intoleransi aktivitas teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi - Memonitor kelelahan fisik dan emosional - Memonitor kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas secara mandiri - Menganjurkan mempertahankan melakukan aktivitas secara bertahap - Menganjurkan untuk selalu istirahat yang cukup selama sakit	
7.	Sabtu, 04 April 2026	S: - Pasien mengatakan semalam tidur sedikit pulas - Pasien mengatakan masih terbangun pada malam hari O : - Keadaan umum baik - Sesak berkurang - Pasien tidak mengantuk A: Gangguan pola tidur teratasi Sebagian P: Lanjutkan intervensi - Mengidentifikasi pola dan aktivitas tidur	Nur Ajizah

		- Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur - Menganjurkan siang membatasi waktu tidur - Menganjurkan mempertahankan tidur tepat waktu saat malam hari - Menganjurkan selalu menepati waktu tidur - Menganjurkan pasien jangan terlalu stress terhadap penyakitnya	
8.	Sabtu, 04 April 2026	S: - Pasien mengatakan sudah lebih memahami tentang penyakit PPOK. - Pasien mengatakan mulai memahami pentingnya menghindari asap rokok dan menjaga kebersihan lingkungan. - Pasien mengatakan masih ingin mengetahui lebih lanjut mengenai cara menjaga kesehatan pernapasan. - Pasien mengatakan bersedia mengikuti pendidikan kesehatan lanjutan. O: - Pasien tampak kooperatif dan aktif mengikuti pendidikan kesehatan. - Pasien mampu menyebutkan beberapa faktor yang dapat meningkatkan motivasi untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. - Pasien mampu menyebutkan perilaku hidup bersih dan sehat seperti menghindari asap rokok, menjaga kebersihan lingkungan, dan mengikuti anjuran pengobatan. - Pasien mampu mengajukan pertanyaan mengenai perawatan PPOK. A: - Defisit pengetahuan teratasi sebagian P: - Lanjutkan pendidikan kesehatan. - Evaluasi kemampuan pasien menjelaskan kembali materi yang telah diberikan.	Nur Ajizah

		- Perkuat edukasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat. - Berikan kesempatan pasien untuk bertanya. - Anjurkan pasien menerapkan informasi yang telah diberikan.	
9.	Senin, 06 April 2026	S : - Pasien mengatakan tidak sesak O : - Keadaan umum baik - Retraksi dinding dada (-) - Wheezing (-) - TTV Sebelum dilakukan teknik pursed lips breathing TD: 120/82 mmHg N: 88 x/menit S: 36 °C RR: 20 x/menit SPO2: 96% - TTV Setelah dilakukan pursed lips breathing TD: 120/80 mmHg N: 89 x/menit S: 36 °C RR: 20 x /menit SPO2: 99% A: Pola napas tidak efektif teratasi P: Hentikan intervensi	Nur Ajizah

10	Senin, 06 April 2026	S : - Pasien mengatakan lelah berkurang O : - Keadaan umum baik - Pasien melakukan aktivitas mandiri tetapi dalam pengawasan keluarga dan perawat - Pasien melakukan kegiatan makan, berpindah, pergi ke toilet A: Intoleransi aktivitas teratasi P: Hentikan intervensi	Nur Ajizah
11.	Senin, 06 April 2026	S : - Pasien mengatakan tidak terbangun pada malam hari - Pasien mengatakan istirahat tidur terpenuhi O : - Keadaan umum baik - Pasien tampak lebih segar - Pasien tidak mengantuk saat siang A: Gangguan pola tidur teratasi P: Hentikan intervensi	Nur Ajizah
12	Senin, 06 April 2026	S: - Pasien mengatakan sudah memahami mengenai penyakit PPOK dan cara menjaga kondisi kesehatannya. - Pasien mengatakan mengetahui pentingnya menghindari asap rokok dan menjaga kebersihan lingkungan.	Nur Ajizah

		- Pasien mengatakan akan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari. - Pasien mengatakan sudah memahami informasi yang diberikan selama pendidikan kesehatan. O: - Pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti pendidikan kesehatan dengan baik. - Pasien mampu menjelaskan kembali pengertian PPOK secara sederhana. - Pasien mampu menyebutkan faktor yang dapat memperburuk kondisi pernapasan. - Pasien mampu menyebutkan perilaku hidup bersih dan sehat yang perlu diterapkan. - Pasien mampu menjelaskan kembali pentingnya mengikuti pengobatan dan kontrol kesehatan sesuai anjuran. A: - Defisit pengetahuan tertasi P: - Intervensi dihentikan	
--	--	--	--

3.2.Pembahasan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Tn. U di Ruang Abdurrahman Bin Auf 2 RSUD Welas Asih yang dilaksanakan selama 3 hari, kemudian melakukan perbandingan antara teori jurnal yang didapat, dengan kenyataan di lapangan yang berhubungan dengan kasus PPOK. Penulis menemukan beberapa kesamaan antara teori dan kenyataan serta menemukan beberapa faktor pendukung selama memberikan asuhan pada pasien dengan PPOK.

Selama di lapangan penulis tidak ada kesulitan dalam melakukan asuhan keperawatan, karena pasien kooperatif kepada perawat dalam berkomunikasi. Penulis juga memberikan intervensi pada pasien yang berdasarkan evidence based practice (EBP) yang berhubungan dengan kasus penyakit paru obstruksi kronis yang mendapatkan hasil positif dari pasien yang dimana masalah keperawatan pada pasien dapat teratasi dengan baik. Maka dengan ini penulis akan membahas fakta di lapangan terkait kasus yang dikelola diantaranya sebagai berikut :

3.2.1. Tahap Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 02 April 2026, dalam pengambilan kasus ini penulis mengumpulkan data dengan mengobservasi secara langsung, wawancara dengan pihak keluarga dan pemeriksaan fisik secara berkala.

Berdasarkan pengkajian pada Tn. U tanggal 02 April 2026 didapatkan hasil Tn. U berusia 52 th datang ke umah sakit dengan keluhan sesak napas secara tiba-tiba. Sesak bertambah jika posisi terlentang, sesak dirasakan

seperti tertimpa benda berat sehingga sulit untuk bernapas. Sesak dirasakan di area dada dan tidak menjalar kemana pun. Sesak terasa saat beraktivitas ringan seperti saat makan dan saat ke kamar mandi. Sesak biasanya muncul dirasakan pasien sesaat setelah melakukan aktivitas, pasien juga mengatakan sulit tidur karena sering terbangun pada saat malam hari.

Pada teori yang tercantum dalam (Wahyuni et al., 2025) manifestasi klinis ataupun tanda dan gejala yang dapat dirasakan oleh penderita PPOK yaitu diantaranya penderita mengalami sesak napas, batuk dengan produksi sputum, dada terasa berat, wheezing, lelah, penurunan berat badan, dan anoreksia. Dari hasil pengkajian, didapatkan data dimana tanda dan gejala yang dirasakan oleh pasien terdapat kesamaan dengan tanda dan gejala yang ada dalam teori (Wahyuni et al., 2025) yaitu diantaranya klien mengeluh sesak napas seperti tertimpa benda berat pada dada, terdapat wheezing, mudah lelah ketika melakukan aktivitas, dan mengeluh sulit tidur karena terganggu dengan rasa sesaknya.

Adapun obstruksi saluran napas pada penderita PPOK menyebabkan aliran udara ekspirasi mengalami penurunan, udara terperangkap di dalam alveoli, dan menyebabkan air trapping, paru semakin besar dan menurunkan elastic recoil paru yang akhirnya menyebabkan sesak yang semakin bertambah berat dan kualitas hidup memburuk. Rata-rata penderita PPOK berjenis kelamin laki-laki, hal ini dapat dijelaskan bahwa laki-laki lebih beresiko terkena PPOK dari pada wanita. Kondisi ini terkait dengan kebiasaan merokok pada pria. Semakin tinggi derajat merokok seseorang,

maka akan semakin banyak orang tersebut terpapar berbagai zat yang dianggap toksik oleh tubuh pada saluran pernapasan yang akan berujung kepada penurunan fungsi faal paru yang lebih cepat dibanding bukan perokok. Kemudian faktor berikutnya adalah usia, rata-rata penderita PPOK berusia >50 tahun, dengan bertambahnya usia terjadi perubahan anatomi yang telah mempengaruhi fungsi pulmonal. Kemudian adanya penurunan kekuatan otot-otot pernapasan dapat meningkatkan risiko kelelahan otot-otot pernapasan. Hal ini menghasilkan peningkatan kecepatan respirasi dan terjadi dispnea (Ramadhani, 2022).

3.2.2. Diagnosa Keperawatan

Dalam menyusun diagnosa keperawatan yang tepat, dibutuhkan data berupa batasan karakteristik, berapa ukuran normal dari masalah tersebut, serta kemampuan dalam memahami penanganan masalah, berpikir kritis, dan membuat kesimpulan dari masalah. Penulisan pernyataan diagnosis keperawatan pada umumnya meliputi tiga komponen, yaitu komponen P (Problem), E (Etiologi), dan S (Symptom atau dikenal dengan batasan karakteristik).

Pada kasus ini penulis mengangkat 4 diagnosis keperawatan yaitu, Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas, Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur, dan Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dimana pada SDKI batasan karakteristik penulis mengangkat

diagnosis ini karena ada data-data yang menunjang (mendukung) dari hasil pengkajin.

1. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (D.0005)

Pada masalah keperawatan ini penulis menemukan data yang menunjang berupa pasien mengeluh sesak napas, sesak dirasakan seperti tertimpa beban berat, sesak dirasakan diarea dada. Respirasi 28x/menit, SPO2 93% terdapat retraksi dinding dada dan terdapat bunyi napas tambahan wheezing serta pasien terpasang O2 5 liter.

Berdasarkan teori yang terdapat dalam (SDKI, 2018) pola napas tidak efektif yaitu keadaan dimana ventilasi atau pertukaran udara inspirasi dan ekspirasi tidak adekuat. Dan data mayor yang sesuai antara teori dengan pada kondisi pasien yaitu pasien mengeluh sesak napas/dyspnea, penggunaan otot bantu pernapasan, pernapasan cuping hidung, dan takipnea. Dimana pada pasien PPOK sesak terjadi karena adanya gangguan ventilasi saluran pernapasan. Berdasarkan data-data di atas maka dapat ditegakkan diagnosa pola napas tidak efektif.

Sesak napas pada pasien PPOK juga terjadi akibat hiperinflasi dinamik yang bertambah berat dengan peningkatan Respiratory Rate. Hal ini terjadi karena pasien PPOK mengalami kelemahan otot inspirasi dan atau disfungsi otot yang berkontribusi terhadap terjadinya sesak napas. Ketidakefektifan pola napas adalah keadaan ketika seseorang individu

mengalami kehilangan ventilasi yang aktual atau potensial yang berhubungan dengan perubahan pola pernapasan.

2. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)

Pada masalah keperawatan ini penulis menemukan data yang menunjang berupa pasien mengeluh lelah, sesak saat beraktivitas dan setelah aktivitas, keluarga mengatakan pasien dibantu untuk BAB/BAK dari kasur ke toilet, pasien juga mengatakan saat makan terasa lelah, pasien terlihat lemas, pasien terbaring di tempat tidur. ADL di bantu oleh keluarga.

Berdasarkan teori yang terdapat dalam (SDKI, 2018) intoleransi aktivitas yaitu ketidak cukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Dan data mayor yang sesuai dengan teori dengan pada kondisi pasien yaitu diantaranya pasien mengeluh lelah, dispnea saat/setelah melakukan aktivitas, dan merasa lemah. Berdasarkan data-data diatas maka dapat ditegakkan diagnosa intoleransi aktivitas.

Pada pasien PPOK diagnosis intoleransi aktivitas ini muncul akibat kompensasi tubuh untuk memenuhi oksigen dengan peningkatan frekuensi pernapasan yang dapat mengakibatkan penggunaan energi berlebih sehingga mengakibatkan munculnya diagnosis intoleransi aktivitas (Lindayani et al, 2017).

3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)

Pada masalah keperawatan ini penulis menemukan data yang menunjang berupa pasien yaitu pasien mengeluh sulit tidur, merasa tidak

puas tidur, sering terjaga pada malam hari karena terganggu dengan rasa sesak. Berdasarkan teori yang terdapat dalam (SDKI, 2018) gangguan pola tidur yaitu kondisi yang mempengaruhi kualitas, jumlah dan waktu tidur seseorang. Dan data mayor yang sesuai antara teori dengan pada kondisi pasien yaitu diantaranya pasien mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga pada malam hari, dan mengeluh tidak puas tidur. Berdasarkan data-data diatas maka dapat ditegakkan diagnosa gangguan pola tidur.

Kebutuhan istirahat tidur adalah kebutuhan dasar yang harus segera dipenuhi. Apabila terjadi gangguan istirahat tidur, tubuh akan mengalami lemah, lesu, aktivitas menurun, ketidakseimbangan kognitif, mudah marah, dan konsentrasi terganggu.

4. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)

Pada masalah keperawatan ini penulis menemukan data yang menunjang berupa pasien mengatakan belum memahami secara jelas mengenai penyakit PPOK, cara perawatan penyakit, faktor yang dapat memperburuk kondisi pernapasan, serta perilaku hidup bersih dan sehat yang perlu diterapkan. Pasien juga mengatakan belum mengetahui secara tepat cara mengontrol keluhan sesak dan pentingnya melakukan perawatan secara mandiri. Berdasarkan teori yang terdapat dalam SDKI (2018), defisit pengetahuan merupakan kondisi ketika seseorang mengalami keterbatasan atau ketiadaan informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Data yang sesuai antara teori dengan kondisi pasien yaitu pasien menunjukkan

kurangnya pengetahuan mengenai penyakit yang dialami, belum mampu menjelaskan kembali informasi tentang PPOK, serta belum mengetahui cara perawatan dan pencegahan perburukan penyakit. Berdasarkan data-data tersebut maka dapat ditegakkan diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Pengetahuan mengenai penyakit dan cara perawatannya merupakan hal yang penting untuk membantu pasien dalam mengelola kondisi kesehatannya. Apabila pasien memiliki pengetahuan yang kurang, maka pasien dapat mengalami kesulitan dalam memahami penyakit, mengikuti anjuran perawatan, mengenali faktor pencetus, serta melakukan tindakan yang tepat ketika keluhan muncul. Oleh karena itu, pemberian edukasi kesehatan diperlukan untuk meningkatkan pemahaman pasien mengenai PPOK, perilaku hidup bersih dan sehat, pentingnya kontrol kesehatan, serta cara melakukan perawatan yang tepat sehingga pasien mampu berpartisipasi secara aktif dalam menjaga kondisi kesehatannya.

4.2.3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (SIKI, 2018). Tahap ketiga dari proses keperawatan adalah perencanaan. Dimana tindakan keperawatan setelah semua data yang terkumpul selesai dilakukan prioritas masalah. Adapun rencana tindakan yang akan dilakukan pada kelolaan penulis yaitu:

1. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (D.0005)

Berdasarkan diagnosis pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas maka intervensi utama yang dilakukan yaitu manajemen jalan napas (I.01011) yaitu dengan memonitor pola napas, memonitor bunyi napas tambahan, memposisikan semi fowler, serta mengajarkan dan mempraktekkan terapi non farmakologis *pursed lips breathing*, juga mempertahankan pemberian O2 (SIKI, 2018).

Dengan kriteria hasil dari intervensi keperawatan yang telah ditentukan dan dipertimbangkan berdasarkan prinsip SMART yaitu diantaranya pola napas membaik (L.01004) dengan kriteria hasil frekuensi napas membaik, dispnea menurun, penggunaan otot bantu napas menurun. Dan hasil *Evidence Based Practice* yang akan dikembangkan dan diteliti lebih lanjut sehingga menghasilkan sebuah tindakan untuk mengurangi sesak pada penderita Penyakit Paru Obstruktif Kronik yaitu Teknik *pursed lips breathing*.

2. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)

Berdasarkan diagnosis intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen maka intervensi yang dilakukan adalah manajemen energi (I.05178) yaitu dengan mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, memonitor kelelahan fisik dan emosional, memonitor kemampuan pasien

melakukan aktivitas secara mandiri, memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas, dan menganjurkan aktivitas secara bertahap.

Dengan kriteria hasil dari intervensi keperawatan yang telah ditentukan dan dipertimbangkan berdasarkan prinsip SMART yaitu diantaranya toleransi aktivitas meningkat (L.05047) dengan kriteria hasil keluhan lelah menurun, dispnea saat aktivitas menurun, dispnea setelah aktivitas menurun, saturasi oksigen membaik dan frekuensi napas membaik.

3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)

Berdasarkan diagnosis gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur maka intervensi yang dilakukan adalah dukungan tidur (I.05174) yaitu dengan mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur. mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur, membatasi waktu tidur siang, menganjurkan jangan terlalu stress terhadap penyakitnya, menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, dan menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur.

Dengan kriteria hasil dari intervensi keperawatan yang telah ditentukan dan dipertimbangkan berdasarkan prinsip SMART yaitu diantaranya pola tidur membaik (L.05045) dengan kriteria hasil keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun, keluhan tidak puas tidur menurun, keluhan istirahat tidak cukup menurun.

4. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)

Berdasarkan diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, maka intervensi yang dilakukan adalah edukasi kesehatan, yaitu dengan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya kepada pasien, dan mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Dengan kriteria hasil dari intervensi keperawatan yang telah ditentukan dan dipertimbangkan berdasarkan prinsip SMART, yaitu diantaranya tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat, kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat, dan pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun.

4.2.4. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah pelaksanaan dari rencana tindakan untuk mencapai kriteria hasil ataupun tujuan yang telah ditentukan. Dan penulis mampu mengimplementasikan tindakan keperawatan yang telah dibuat sesuai dengan kriteria hasil. Implementasi yang dilakukan berupa tindakan keperawatan yang sesuai dengan intervensi. Dalam tahap ini, penulis

melakukan implementasi sesuai intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya dengan persetujuan klien. Implementasi menggunakan keterampilan yang dimiliki oleh penulis dan sumber daya klien. Maka dari itu penulis telah melaksanakan semua rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat sesuai dengan kriteria hasil, kemudian implementasi yang diberikan berupa tindakan keperawatan sesuai intervensi diantaranya:

1. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (D.0005)

Pada diagnosa pertama yaitu diagnosa pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas yang telah dirumuskan dalam perumusan diagnosa keperawatan maka implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi utama yang telah ditentukan dalam manajemen jalan napas (I.01011) yaitu implementasi yang dilakukan pada Tn. U adalah *Pursed lips breathing* yang dilakukan selama 3 hari, pada tanggal 04 – 06 April 2026 dalam waktu 10 – 15 menit penerapan. Instrumen yang digunakan adalah lembar informed consent, buku catatan, dan oximetry untuk mengukur saturasi oksigen pasien. Dan terapi *pursed lips breathing* ini adalah latihan yang memiliki tujuan untuk mengatur frekuensi dan pola napas.

Pada hari pertama 03 April 2026 melakukan implementasi langkah awal yaitu mengkaji dahulu pola napas klien sebelum dilakukan *pursed lips breathing*. Serta kontrak waktu dengan pasien untuk melakukan terapi *pursed lips breathing*. Dan ditemukan pola napas klien sesak, retraksi

dinding dada(+), wheezing(+), RR: 26x/menit, SPO2: 93%. Lalu setelah dilakukan *pursed lips breathing* tanda-tanda vital klien menjadi, RR: 24x/menit, SPO2: 95%, masih terdapat wheezing dan retraksi dinding dada. Pada hari kedua 04 April 2026 pelaksanaan seperti biasa menanyakan kembali keluhan sesak klien, klien mengatakan masih sedikit sesak, RR: 23 x/menit, SPO2: 94%, masih terdapat wheezing dan retraksi dinding dada tetapi sedikit berkurang. Lalu setelah dilakukan terapi *pursed lips breathing* tanda-tanda vital klien menjadi RR: 21 x/menit, SPO2: 97%, retraksi dinding dada(-) dan wheezing(-).

Pada hari ketiga 06 April 2026 implementasi dilakukan kembali untuk mengefektifitaskan pemberian terapi, sebelum dilakukan terapi *pursed lips breathing* tanda-tanda vital klien RR: 20 x/menit, SPO2: 96%. Dan setelah dilakukan terapi *pursed lips breathing* tanda-tanda vital menjadi, RR: 20 x/menit, SPO2: 99%, keluhan sesak tidak ada, keadaan umum pasien baik, retraksi dinding dada(-), wheezing(-).

Implementasi keperawatan diatas dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan menyesuaikan kondisi klien sehingga tindakan keperawatan ini dapat mencapai hasil yang maksimal, dan mencapai kriteria hasil yang telah ditentukan sebelumnya.

2. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)

Pada diagnosa keperawatan yang kedua yaitu intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan

oksigen. Maka implementasi yang telah dilakukan yaitu intervensi utama manajemen energi (I.05178) yaitu dengan mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, kelelahan terjadi karena dispnea saat/setelah melakukan aktivitas, memonitor kelelahan fisik dan emosional, memonitor kemampuan pasien melakukan aktivitas secara mandiri hasilnya klien mengeluh masih mudah lelah saat berpindah, pergi ke toilet dan saat aktivitas makan. Lalu perawat memonitor lokasi selama melakukan aktivitas yaitu terasa sesak pada dada, menganjurkan pada klien aktivitas secara bertahap hasilnya aktivitas seperti makan, BAB/BAK, dan berpindah masih dibantu oleh perawat dan keluarga, serta memfasilitasi pasien duduk di sisi tempat tidur agar tidak terbaring karena jika terbaring dispnea akan semakin terasa.

Implementasi keperawatan diatas dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan menyesuaikan kondisi klien sehingga tindakan keperawatan ini dapat mencapai hasil yang maksimal, dan mencapai kriteria hasil yang telah ditentukan sebelumnya.

3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)

Diagnosa yang ketiga yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Maka implementasi yang telah dilakukan yaitu dukungan tidur (I.05174) dengan mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, menganjurkan membatasi tidur siang, menganjurkan pasien untuk jangan stress terhadap penyakitnya,

menjelaskan pentingnya tidur untuk kesembuhan, dan menganjurkan klien untuk menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur.

Dan hasilnya pola tidur terganggu karena rasa sesak pada malam hari, mengakibatkan terbangun dan terjaga pada malam hari, dan pasien sangat terganggu dengan rasa sesak yang dialaminya sehingga istirahat tidur tidak sepenuhnya tercukupi.

4. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)

Diagnosa yang keempat yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Maka implementasi yang telah dilakukan yaitu edukasi kesehatan (I.12383) dengan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya kepada pasien, dan mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Dan hasilnya pengetahuan pasien mengenai penyakit PPOK masih kurang, pasien belum sepenuhnya memahami penyakit yang dialaminya, cara perawatan PPOK, faktor-faktor yang dapat memperburuk kondisi pernapasan, serta perilaku hidup bersih dan sehat yang perlu diterapkan. Setelah diberikan pendidikan kesehatan selama 3 hari, pasien mampu memahami dan menjelaskan kembali informasi mengenai penyakit PPOK, mampu menyebutkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta memahami

pentingnya menghindari faktor pencetus dan melakukan kontrol kesehatan secara rutin.

4.2.5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tindakan untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan dan Pelaksanaanya sudah berhasil dicapai, meskipun tahap evaluasi diletakan pada akhir proses keperawatan (Kemenkes, 2018). Penentuan masalah teratasi, teratasi sebagian atau tidak teratasi adalah dengan cara membandingkan antara SOAP/SOAPIER dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

Pada pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas. Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari maka evaluasi yang dihasilkan yaitu tindakan *pursed lips breathing* pada hari pertama didapatkan hasil bahwa klien masih mengatakan sesak napas, keadaan umum klien lemah. retraksi dinding dada(+), wheezing(+), RR: 24 x/menit, SPO2: 95%, masalah pola napas teratasi sebagian.

Pada hari kedua didapatkan hasil bahwa klien mengatakan sedikit sesak, keadaan umum tampak baik, retraksi dinding dada tampak berkurang, wheezing berkurang, dan RR: 21 x/menit SPO2: 97% masalah pola napas teratasi sebagian. Dan pada hari ketiga mengalami perubahan yang cukup baik yaitu klien mengatakan keluhan sesak tidak ada, keadaan umum klien baik, retraksi dinding dada(-), wheezing(-), RR: 20x/menit SPO2: 99%, masalah pola napas dapat teratasi. Serta klien juga telah memahami masalah

kesehatan yang dialaminya serta terdapat data yang menunjukkan peningkatan respirasi, saturasi oksigen, serta retraksi dinding dada(-), dan wheezing(-) pada pasien setelah 3 kali kunjungan dalam 3 hari. Kriteria hasil diatas sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditentukan sebelumnya.

Pada intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen. Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari maka evaluasi yang dihasilkan yaitu masalah intoleransi aktivitas teratasi dengan kriteria hasil pasien mengatakan lelah berkurang, kedaan umum pasien baik, pasien melakukan mandiri aktivitas seperti saat makan dan berpindah, pergi ke toilet, dan mengatakan saat/setelah aktivitas tidak terasa lelah. Kriteria hasil diatas sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditentukan sebelumnya.

Pada gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari maka evaluasi yang dihasilkan yaitu masalah gangguan pola tidur teratasi dengan kriteria hasil pasien mengatakan tidak terbangun pada malam hari, tidak terjaga pada malam hari, mengatakan istirahat tidur terpenuhi, pasien tampak lebih segar, tidak mengantuk pada siang hari dan tidak sesak pada malam hari. Kriteria hasil diatas sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditentukan sebelumnya.

Pada diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, setelah dilakukan implementasi selama 3 hari maka evaluasi yang dihasilkan yaitu masalah defisit pengetahuan teratasi dengan kriteria hasil pasien mengatakan sudah memahami tentang penyakit PPOK,

mampu menjelaskan kembali pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta cara perawatan PPOK, pasien mampu menyebutkan perilaku hidup bersih dan sehat, pasien mampu menjelaskan pentingnya menghindari asap rokok dan faktor pencetus sesak napas, pasien mampu menjelaskan pentingnya kontrol kesehatan secara rutin, serta pasien mampu memahami dan mengikuti informasi yang telah diberikan oleh perawat.

4.2.6. Analisis Pembahasan Evidence Based Practice

Penyakit Paru Obstruktif Kronik merupakan penyakit yang dapat dicegah dan bisa diobati yang ditandai dengan adanya keterbatasan aliran udara yang persisten dan bersifat progresif, berkaitan dengan respon inflamasi kronik yang berlebihan di saluran napas dan parenkim paru terhadap partikel atau gas berbahaya. Karakteristik gangguan aliran udara pada PPOK disebabkan oleh gangguan antara obstruksi saluran napas (obstruktif kronik) dan kerusakan parenkim (emfisema) yang bervariasi pada setiap individu, dikarenakan inflamasi kronik yang dapat menyebabkan hilangnya hubungan alveoli dan saluran nafas dan menurunnya elastisitas recoil paru (Agisyha et al., 2025).

Maka dari itu diberikan tindakan yang dapat meningkatkan oksigenasi, agar tidak ketergantungan dengan pemberian oksigen dalam jangka panjang. Tindakan yang dapat dilakukan yaitu dengan teknik *Pursed Lips Breathing*. *Pursed lips breathing* adalah latihan pernapasan dengan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara dengan cara bibir lebih dirapatkan atau dimonyongkan dengan waktu ekshalasi lebih

diperpanjang. Tujuan dari *pursed lips breathing* ini adalah untuk membantu klien memperbaiki transport oksigen, menginduksi pola napas lambat dan dalam, membantu pasien untuk mengontrol pernapasan, mencegah kolaps dan melatih otot-otot ekspirasi untuk memperpanjang ekshalasi dan meningkatkan tekanan jalan napas selama ekspirasi, dan mengurangi jumlah udara yang terjebak (Smeltzer & Bare, 2020).

Pada kasus diatas penulis mengambil masalah utama pola napas tidak efektif dengan melakukan penerapan teknik *pursed lips breathing* untuk meningkatkan nilai saturasi oksigen pasien selama 3 hari. Pada penelitian ini penulis menemukan bahwa teknik *pursed lips breathing* dapat membantu meningkatkan saturasi oksigen, hal ini ditandai dengan sesak napas berkurang, frekuensi pernapasan normal, irama napas teratur, suara napas vasikuler, tidak ada wheezing, *pursed lips breathing* dan posisi semi fowler juga diperkuat dengan evidence based practice (EBP).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Agisyha et al., 2025) dilakukan studi kasus terhadap pasien PPOK yang mengalami sesak napas dengan diagnosis keperawatan pola napas tidak efektif. Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh data bahwa pasien mengalami dispnea, frekuensi napas meningkat, saturasi oksigen rendah, serta kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari akibat sesak napas. Intervensi yang diberikan berupa latihan *Pursed Lip Breathing* selama tiga hari dengan frekuensi dua kali sehari. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan skor sesak napas berdasarkan *Modified Borg Dyspnea Scale*, penurunan

frekuensi napas dari 28 kali/menit menjadi 24 kali/menit serta peningkatan saturasi oksigen dari 92% menjadi 95%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa PLB mampu memperbaiki ventilasi paru sehingga udara yang terperangkap (air trapping) dapat dikeluarkan secara lebih efektif. Kondisi tersebut berdampak pada meningkatnya pertukaran gas di alveolus sehingga oksigen yang masuk ke sirkulasi darah menjadi lebih optimal.

Penelitian (Lisma Ayu Fadillah, 2025) juga menunjukkan hasil yang serupa. Penelitian ini menggunakan dua partisipan PPOK dengan masalah pola napas tidak efektif. Berdasarkan hasil pengkajian, kedua pasien mengalami takipnea, penggunaan otot bantu napas, dan sesak napas saat aktivitas ringan. Latihan PLB diberikan selama tiga hari berturut-turut sesuai prosedur operasional. Setelah dilakukan evaluasi, *respiratory rate* pasien pertama menurun dari 27x/menit menjadi 22x/menit, sedangkan pasien kedua mengalami penurunan dari 29x/menit menjadi 24x/menit. Selain itu, penggunaan otot bantu napas juga mulai berkurang dan pasien menyatakan napas terasa lebih lega. Hasil tersebut membuktikan bahwa latihan PLB mampu menurunkan beban kerja otot respirasi serta meningkatkan efisiensi proses ekspirasi sehingga ventilasi paru menjadi lebih baik.

Berbeda dengan kedua penelitian sebelumnya yang menggunakan studi kasus, penelitian (Pujiati et al., 2023) menggunakan desain *quasi experiment* dengan jumlah responden sebanyak 30 pasien PPOK. Jumlah sampel yang lebih besar memberikan tingkat kekuatan bukti yang lebih

tinggi dibandingkan studi kasus. Instrumen yang digunakan adalah skala mMRC untuk mengukur tingkat sesak napas sebelum dan sesudah intervensi. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan rerata skor pola napas setelah diberikan latihan PLB dengan nilai signifikansi $p = 0,001$, yang menunjukkan bahwa latihan PLB memberikan pengaruh yang bermakna terhadap perbaikan pola napas pasien PPOK. Penelitian ini memperkuat bukti bahwa manfaat PLB tidak hanya terjadi pada satu atau dua pasien, tetapi juga efektif ketika diterapkan pada populasi pasien yang lebih besar.

Selanjutnya, penelitian (Ni Kadek, 2026) menggambarkan penerapan PLB pada pasien PPOK di Instalasi Gawat Darurat dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan secara lengkap. Pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami sesak napas berat, peningkatan frekuensi napas hingga 30x/menit, saturasi oksigen hanya 88%, penggunaan otot bantu napas, ronki, serta produksi sputum yang sulit dikeluarkan. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah Pola Napas Tidak Efektif. Intervensi yang diberikan tidak hanya berupa latihan PLB, tetapi juga dikombinasikan dengan manajemen jalan napas, posisi semi-Fowler, fisioterapi dada, edukasi pasien, dan kolaborasi terapi medis. Setelah dilakukan implementasi selama dua jam, frekuensi napas menurun menjadi 24 kali/menit, saturasi oksigen meningkat menjadi 95%, ronki berkurang, sputum lebih mudah keluar, penggunaan otot bantu napas menurun, dan pasien tampak lebih nyaman. Penelitian ini menunjukkan

bahwa PLB akan memberikan hasil yang lebih optimal apabila dikombinasikan dengan intervensi keperawatan lainnya sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), khususnya pada pasien PPOK yang mengalami eksaserbasi akut.

Hasil yang hampir sama juga ditemukan pada penelitian (Supardi & Handayani, 2023) Penelitian ini menggunakan dua pasien PPOK yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen. Intervensi PLB dilakukan tiga kali sehari selama tiga hari dengan durasi 15 menit setiap sesi. Sebelum intervensi dilakukan pengukuran frekuensi napas dan saturasi oksigen menggunakan pulse oximeter. Setelah tiga hari pelaksanaan latihan, frekuensi napas pasien pertama menurun dari 28x/menit menjadi 20x/menit dan pasien kedua dari 28x/menit menjadi 24x/menit. Selain itu, terjadi peningkatan saturasi oksigen pada kedua pasien disertai berkurangnya penggunaan otot bantu napas. Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian latihan secara berulang mampu meningkatkan kemampuan adaptasi sistem respirasi sehingga pasien mampu mempertahankan pola napas yang lebih efektif.

Penelitian (indah sari, 2023) lebih berfokus pada peningkatan saturasi oksigen pasien PPOK yang mengalami gangguan pertukaran gas. Penelitian dilakukan menggunakan pendekatan studi kasus terhadap dua pasien PPOK dengan intervensi PLB selama tiga hari. Pengukuran dilakukan menggunakan pulse oximeter sebelum dan sesudah tindakan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipan pertama mengalami

peningkatan saturasi oksigen sebesar 4–6%, sedangkan partisipan kedua mengalami peningkatan sebesar 4–7%. Peneliti menjelaskan bahwa peningkatan tersebut terjadi karena PLB membantu mempertahankan tekanan positif pada jalan napas selama ekspirasi sehingga bronkiolus tidak mudah kolaps. Mekanisme tersebut menyebabkan udara yang terperangkap di alveolus dapat keluar secara optimal sehingga pertukaran oksigen dan karbon dioksida berlangsung lebih efektif.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn. U dengan Sesak Napas Pada Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan Intervensi *Pursed Lips Breathing* di Ruangan Abdurrahman Bin Auf 2 RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat yang dilakukan pada tanggal 02 – 06 April 2026, maka dapat disimpulkan bahwa latihan *pursed lips breathing* ini mempunyai tujuan untuk mempermudah proses pengeluaran udara yang terjebak oleh saluran napas yang berupaya untuk meningkatkan kekuatan otot pernapasan. Saat latihan ini dilakukan maka saluran napas dipertahankan untuk tetap terbuka, maka dari itu udara yang keluar akan dihambat oleh kedua bibir yang menguncup (*pursed lips*) sehingga tekanan yang berada di dalam rongga mulut lebih positif. Tekanan inilah yang akan menjalar ke saluran pernapasan yang menyempit, kemudian saluran napas akan terbuka sehingga udara dapat keluar dengan mudah melalui saluran napas yang menyempit dan mudah berpengaruh pada kekuatan otot pernapasan yang bertujuan untuk mengurangi sesak napas.

Dan kesimpulan yang didapat pada proses keperawatan berikut dibawah ini:

1. Pengkajian Keperawatan

Penulis mampu melakukan pengkajian pada Tn.U dengan didapatkan hasil klien bernama Tn.U berusia 52 tahun dengan keluhan sesak napas, disertai retraksi dinding dada(+), terdapat wheezing(+), respirasi

28x/menit dan didapatkan nilai saturasi oksigen klien 93% dengan normal saturasi oksigen yaitu 95%-100% yang menunjukkan bahwa terdapat penurunan saturasi oksigen pada klien. Serta pasien mengeluh lelah saat dan setelah melakukan aktivitas seperti berpindah, pergi ke toilet, dan saat makan. Juga mengeluh sulit tidur pada malam hari karena terganggu dengan rasa sesak. Selain itu, berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa pasien belum memahami secara optimal mengenai penyakit PPOK, cara perawatan penyakit, faktor-faktor yang dapat memperburuk kondisi pernapasan, serta perilaku hidup bersih dan sehat yang perlu diterapkan. Pasien juga belum mengetahui secara tepat cara mengontrol keluhan sesak dan pentingnya melakukan perawatan secara mandiri.

2. Diagnosis Keperawatan

Dari data pengkajian, penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan pertama yaitu pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas, diagnosa yang kedua yaitu intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, diagnosa yang ketiga yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dan diagnose keempat yaitu defisit pengetahuan. Penegakan diagnosa keperawatan sesuai dengan teori Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

3. Intervensi Keperawatan

Penulis mampu merencanakan intervensi keperawatan pada Tn. U, untuk intervensi yang dilakukan pada diagnosa pertama adalah dengan

memonitor pola napas, memonitor bunyi napas tambahan, memposisikan semi fowler, serta mengajarkan dan mempraktekkan terapi non farmakologis *pursed lips breathing* juga mempertahankan pemberian O₂.

Intervensi yang dilakukan oleh penulis untuk diagnosa kedua adalah dengan mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, memonitor kelelahan fisik dan emosional, memonitor kemampuan pasien melakukan aktivitas secara mandiri, memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas, dan menganjurkan aktivitas secara bertahap.

Intervensi yang dilakukan untuk diagnosa ketiga adalah yaitu dengan mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur, membatasi waktu tidur siang, menganjurkan jangan terlalu stress terhadap penyakitnya, menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, dan menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur. Intervensi keperawatan yang dilakukan oleh penulis disusun mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Intervensi yang dilakukan untuk diagnosis defisit pengetahuan yaitu dengan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya, serta

mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. Intervensi keperawatan yang dilakukan oleh penulis disusun mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

4. Implementasi Keperawatan

Dalam asuhan keperawatan pada Tn. U dengan Penurunan Sesak Napas Pada Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan Intervensi *Pursed Lips Breathing* di Ruang Abdurrahman Bin Auf 2 RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat, penulis mampu melaksanakan implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang dibuat dan diyakini mampu mempengaruhi kestabilan pola napas pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan keluhan sesak.

5. Evaluasi Keperawatan

Penulis mampu melakukan evaluasi keperawatan selama 3x24 jam sehingga didapatkan hasil, masalah keperawatan yang pertama dengan masalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas didapatkan masalah teratasi, intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen didapatkan hasil masalah teratasi, masalah keperawatan ketiga yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur didapatkan masalah teratasi, dan masalah keperawatan keempat yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi didapatkan masalah teratasi.

6. *Evidence Based Practice* Keperawatan

Penulis mampu menganalisa *Evidence Based Practice* tentang satu diagnosa keperawatan yaitu pola napas tidak efektif dengan penerapan teknik *Pursed Lips Breathing*.

4.2.Saran

4.2.1. Bagi Rumah Sakit

Peneliti berharap hasil penelitian dapat memberikan tambahan informasi, pengetahuan dan bahan referensi untuk perkembangan ilmu pengetahuan tentang penyakit paru obstruktif kronik di pelayanan kesehatan dan dapat menerapkan tentang penyakit paru obstruktif kronik di pelayanan kesehatan serta dapat menerapkan tindakan keperawatan dengan penerapan teknik *Pursed lips breathing*.

4.2.2. Bagi Perawat Ruangan

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sumber referensi bagi perawat ruangan dalam menyusun intervensi keperawatan khususnya memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik upaya menurunkan frekuensi napas dan meningkat saturasi oksigen

4.2.3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu bagian dari pembelajaran asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik dengan masalah pola napas tidak efektif.

4.2.4. Bagi Mahasiswa

Diharapkan hasil ini dapat dijadikan patokan untuk studi kasus selanjutnya yang dapat mengaplikasikan tindakan *Pursed Lips Breathing* ini pada pasien penyakit paru obstruktif kronik yang mengalami sesak napas, dada terasa berat agar dapat mengatasi pola napas tidak efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Agisyha, R., Ramlis, R., & Aprianti, D. (2025). *Implementasi Pursed Lip Breathing Untuk Mengurangi Sesak Napas Pada Pasien PPOK di RS Harapan dan Doa Bengkulu*. 2(1), 31–36.
- Alimul, A. A. H. (2017). *Metodologi penelitian keperawatan dan kesehatan*. Salemba Medika.
- Annisa, N., & Rosella, K. D. (2021). The effect of pursed lip breathing exercise on respiratory rate in patient with chronic obstructive pulmonary disease: A case study. *Academic Physiotherapy Conference Proceeding*, 768–775.
- Arif Rahman., Parinduri, J. S., Munir, C., & Matondang, E. R. S. (2023). Pengaruh *pursed lips breathing* terhadap pola napas PPOK di Rumah Mitra Medika Tanjung Mulia. *Jurnal Keperawatan*.
<https://jurnal.ikta.ac.id/keperawatan/issue/view/38>
- Asmadi. (2018). *Konsep dasar keperawatan*. EGC.
- Asyrofy, A., et al. (2021). Karakteristik dan kualitas hidup pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 13–21.
- Astuti, F. D. (2018). *Asuhan keperawatan dengan klien penyakit paru obstruktif kronik dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di Ruang Paviliun Cempaka RSUD Jombang*.
- Ayu, R. (2022). *Pelaksanaan teknik pursed lips breathing pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon* (Diploma thesis). Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
- Bare, B. G., & Smeltzer, S. C. (2020). *Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Suddarth* (Vol. 3, Edisi 8). EGC.
- Berampu, S., et al. (2020). *Perbedaan pursed lips breathing dengan pursed lips breathing dan latihan ekstremitas terhadap kebugaran pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di Rumah Sakit Granmed Lubuk Pakam tahun 2020*. Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam.
- Eggert, L., Guo, H., Laurel, D., & Levitt, J. E. (n.d.). *Evaluating the Impact of Pursed-lip Breathing and Positive Expiratory Pressure on Airway Collapse and 6 Minute Walk Distance in Patients With Excessive Dynamic Airway Collapse (EDAC): A Pilot Study Evaluating the Impact of Pursed-lip Breathing and Positive Expiratory Pressure on Airway Collapse and 6 Minute Walk Distance in Patients With Excessive Dynamic Airway Collapse (EDAC): A Pilot Study*.
- Guyton, A. G., & Hall, J. E. (2017). *Buku ajar fisiologi kedokteran* (11th ed.). EGC.
- Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. (2022). *Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease: 2022 report*. GOLD.
- Hall, J. E. (2016). *Guyton and Hall textbook of medical physiology* (13th ed.). Elsevier.
- Hall, J. E., & Hall, M. E. (2021). *Guyton and Hall textbook of medical physiology*. Elsevier.
- Halpin, D. M. G., Criner, G. J., Papi, A., Singh, D., Anzueto, A., Martinez, F. J., ... & Vogelmeier, C. F. (2019). The GOLD Summit on chronic obstructive

- pulmonary disease in low- and middle-income countries. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 23(11), 1131–1141. <https://doi.org/10.5588/ijtld.19.0397>
- Ii, B. A. B. (2023). *No Title*. 9–34.
- Ii, T. K., & Hijau, P. (2025). *Jurnal Riset Ilmiah*. 2(12), 5364–5369.
- Induniasih, & Hendarsih, S. (2017). *Metodologi keperawatan*. Pustaka Baru Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Faktor risiko penyakit paru obstruktif kronik (PPOK)*. Direktorat P2PTM. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographicp2ptm/penyakit-paru-kronik/page/23/faktor-risikopenyakitparuobstruktifkronis-ppok>
- Koesoemoprodjo, W., Permatasari, S. P. A., Effendi, W. I., & Rosyid, A. N. (2020). *Gangguan sistem respirasi serta hubungannya dengan bahan organik dan iklim di lingkungan kerja*. Airlangga University Press.
- Lindayani, & Theodore. (2017). *Penyakit paru obstruktif kronik: Serial kasus*.
- López-Campos, J. L., Tan, W., & Soriano, J. B. (2016). Global burden of COPD. *Respirology*, 21(1), 14–23. <https://doi.org/10.1111/resp.12660>
- Masrifatul. (2021). *Buku ajar asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem pernapasan*. Salemba Medika.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2019). *Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis dan NANDA NIC-NOC* (Edisi revisi). MediAction.
- Obstruktif, P., Ppok, K., & Instalasi, D. I. (2026). *INTERVENSI PURSED LIP BREATHING PADA PASIEN PENYAKIT*. 7, 4432–4438.
- Oemti, R. (2017). Kajian epidemiologi penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). *Jurnal Media Litbangkes*, 23(2).
- Paramasivan, K. (2017). Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 1–41.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2016). *Asma: Pedoman diagnosis & penatalaksanaan di Indonesia*. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2020). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan praktik* (Vol. 2). EGC.
- PPNI. (2018a). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia* (Edisi 1). DPP PPNI.
- PPNI. (2018b). *Standar intervensi keperawatan Indonesia* (Edisi 1). DPP PPNI.
- PPNI. (2018c). *Standar luaran keperawatan Indonesia* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Praba, J., Rumpun, J., & Umum, K. (2025). *Jurnal Praba : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*. 3(September).
- Pujiati, L., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Kesehatan, P. (2023). *Efektifitas PLB Terhadap Pola Nafas Pasien PPOK Di Rumah Sakit Sundari The Effect of PLB on the Breathing Patterns of COPD Patients at Sundari Hospital Frekuensi Pernapasan atau Respiratory Rate (RR) pada PPOK terjadi peningkatan ventilasi Penderita PPOK sering mengalami penurunan ventilasi alveolus yang*. 3(2). <https://doi.org/10.51849/j-bikes.v>
- Review, L. (2023). (*JURNAL INSPIRASI KESEHATAN*) (*JURNAL INSPIRASI KESEHATAN*). 1(1).
- Rahmadi, Y. (2023). *Asuhan keperawatan pada Tn. W dengan gangguan sistem pernapasan: Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di Ruang Anggrek*

- Bougenvile RSUD Pandan Arang Boyolali*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rahmawati, S. Y., et al. (2020). Asuhan keperawatan pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi. <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/1390/1/Naskah%20publikasi%20%28pdf%29.pdf>
- Ramadhani, S. (2022). Penerapan *pursed lip breathing* terhadap penurunan sesak napas pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di Ruang Paru RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2).
- Rachmawati, D., & Sulistyaningsih, A. (2020). Review artikel: Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). *Jurnal Farmasi*, 18(2), 37–41.
- Sari, I., Abilowo, A., & Djuria, S. A. (n.d.). *PENERAPAN PURSED LIP BREATHING UNTUK MENINGKATKAN SATURASI OKSIGEN DENGAN MASALAH GANGGUAN PERTUKARAN GAS PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) DI RSUD DEPATI HAMZAH PANGKALPINANG*. 1–12.
- Soeroto, A. Y., & Suryadinata, H. (2014). *Penyakit Paru Obstruktif Kronik*.
- Supardi, E., & Handayani, D. E. (n.d.). *PENERAPAN PURSED LIP BREATHING DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN OKSIGEN (POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF) PADA PASIEN PPOK*.
- Urip, J. K. (2022). Article history: Public Health Faculty received in revised form Juni 2022 Universitas Muslim Indonesia pulmonary disease (COPD).
- Venkatesan, P. (2023). GOLD COPD report: 2023 update. *The Lancet Respiratory Medicine*, 11(1), 18. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(22\)00494-5](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(22)00494-5)
- World Health Organization. (2022). *Chronic obstructive pulmonary disease (COPD)*. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-\(copd\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-(copd))
- Wahyuni, D. T., Widiastuti, A., & Sani, F. N. (2025). *IMPLEMENTASI PEMBERIAN PURSED LIPS BREATHING DENGAN POSISI FOWLER TERHADAP PENINGKATAN SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK)*. 6(September), 11060–11063.

LAMPIRAN

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR *PURSED LIPS BREATHING*

KOMPONEN	KETERANGAN
Pengertian	Pursed Lips Breathing (PLB) merupakan teknik latihan pernapasan dengan menarik napas melalui hidung dan menghembuskannya secara perlahan melalui bibir yang mengerucut untuk meningkatkan ventilasi paru, memperbaiki pertukaran gas, mengurangi air trapping, dan menurunkan sesak napas pada pasien PPOK (Agisyha, 2025)
Tujuan	1. Mengurangi sesak napas 2. Memperlambat frekuensi napas. 3. Meningkatkan saturasi oksigen. 4. Mengurangi penggunaan otot bantu napas. 5. Memperbaiki ventilasi alveolus. 6. Mengurangi air trapping.
Persiapan Alat	1. Pulse oximeter 2. Jam/stopwatch 3. Alat Tulis
Prainteraksi	1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis klien 2. Cuci tangan 3. Siapkan alat yang diperlukan
Tahap Orientasi	1. Cuci tangan sesuai prosedur. 2. Berikan salam terapeutik. 3. Verifikasi identitas pasien. 4. Jelaskan tujuan latihan. 5. Kaji tingkat sesak napas. 6. Ukur tanda vital. 7. Ukur saturasi oksigen sebelum tindakan.
Tahap Kerja	1. Posisikan pasien duduk nyaman atau Semi Fowler. 2. Minta pasien rileks. 3. Instruksikan pasien menarik napas perlahan melalui hidung selama 2 detik. 4. Tahan napas sekitar 1 detik (bila pasien mampu). 5. Kerucutkan bibir seperti akan meniup lilin. 6. Hembuskan napas perlahan melalui bibir selama 4–6 detik (ekspirasi lebih lama daripada inspirasi dengan rasio $\pm 1:2$). 7. Jangan mengembuskan napas terlalu kuat. 8. Ulangi langkah tersebut secara berulang selama 10–15 menit atau sekitar 10–15 siklus pernapasan, sesuai toleransi pasien. 9. Observasi adanya pusing, kelelahan, atau ketidaknyamanan. Bila muncul, hentikan latihan sementara.
Tahap Terminasi	1. Evaluasi tingkat kenyamanan pasien. 2. Ukur kembali: Frekuensi napas. Saturasi oksigen. Derajat sesak napas. 3. Berikan edukasi agar pasien melakukan latihan secara mandiri 2–3 kali sehari sesuai toleransi. 4. Rapihan alat. 5. Cuci tangan.



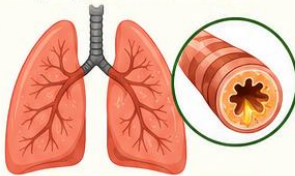
APA ITU PPOK?



Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah penyakit paru jangka panjang yang menyebabkan saluran pernapasan menyempit sehingga udara sulit keluar masuk paru-paru.

PPOK biasanya terjadi perlahan dan dapat bertambah berat seiring waktu.

Penyakit ini dapat dicegah dan dikendalikan agar tidak mengganggu aktivitas sehari-hari.



PENYEBAB UTAMA PPOK

- ✓ Merokok (aktif maupun pasif)
- ✓ Paparan asap, debu, bahan kimia
- ✓ Polusi udara
- ✓ Riwayat infeksi saluran pernapasan berulang
- ✓ Faktor usia dan genetik



TANDA DAN GEJALA PPOK



Batuk kronis (dahak atau kering)



Sesak napas, terutama saat beraktivitas



Mudah lelah



Dada terasa berat atau sesak



Gangguan tidur karena sesak pada malam hari



Jika keluhan terus berlanjut, segera periksakan ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat.



PPOK

KENALI, CEGAH, DAN KENDALIKAN SEJAK DINI

Jaga Paru, Jaga Aktivitas!



Informasi Kesehatan untuk Anda dan Keluarga

DIET PADA PENDERITA PPOK

Makanan yang tepat membantu menjaga tenaga dan memperbaiki pernapasan.



Perbanyak sayur dan buah
Sumber vitamin, mineral, dan antioksidan.



Konsumsi protein cukup
Seperti ikan, telur, tahu, tempe, untuk memperbaiki jaringan tubuh.



Pilih karbohidrat kompleks
Seperti nasi merah, kentang, jagung, oatmeal.



Minum air putih cukup
6-8 gelas/hari untuk mengencerkan dahak.



Hindari makanan yang dapat memperburuk
Gorengan, makanan berlemak, makanan cepat saji, minuman bersoda, dan alkohol.



Makanlah dalam porsi kecil tapi sering (5-6 kali sehari) agar tidak membuat sesak setelah makan.

PENTINGNYA KONTROL RUTIN KE PUSKESMAS



Memantau kondisi paru secara berkala agar penyakit tidak memburuk.



Mendapatkan pengobatan yang tepat sesuai kondisi Anda.



Mendapatkan edukasi dan latihan pernapasan untuk mengurangi sesak.



Mendapatkan vaksinasi (sesuai anjuran) untuk mencegah infeksi.



Meningkatkan kualitas hidup agar tetap aktif dan mandiri sehari-hari.



Kontrol rutin adalah langkah kecil untuk hidup lebih sehat dan berkualitas.

BAHAYA MEMBELI OBAT PPOK TANPA PEMERIKSAAN



Obat yang tidak sesuai dapat memperburuk kondisi paru.



Penggunaan obat sembarangan dapat menimbulkan efek samping yang berbahaya.



Gejala tersamarkan sehingga penyakit sulit dikendalikan.



Berisiko pemborosan biaya dan penyakit semakin berat.



Selalu konsultasikan kondisi Anda ke tenaga kesehatan sebelum menggunakan obat apa pun.

Disusun oleh :
NUR AJIZAH
KHGD25092

INSTITUT KESEHATAN
KARSA HUSADA GARUT



LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PROGAM STUDI PROFESI NERS 2025/2026
INSTITUT KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT

NAMA : Tika Ajiat
 NIM : KH5025042
 PEMBIMBING : Rachy Ariyanti, S.Kep., M.Pd
 JUDUL :

No	Tanggal		Materi Yang Di Konsultasikan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1	02/ April/ 2026		Judul	Ac Judul Cari lagi EBP dan SOP	
2	09 Mei/ 2026		Konsul Bab 1	Perbaiki latar belakang lanjut ke bab 2 dan 3	
3	29/ Mei/ 2026		BAB 2 dan 3	tanpa jurnal internasional	
4	02/ Juni/ 2026		EBP	Perbaiki pembahasan	

5	18 Juni 2026		BAB 3	- Perbaiki Penulisan - Perbaiki Interaksi - Perbaiki Implementasi dan Catatan Pengembangan	
6	22 Juni 2026		BAB 3	- Perbaiki Implementasi dan Catatan Pengembangan	
7	17 Juli 2026		BAB 3 dan 9	- Perbaiki Penulisan - Perbaiki Zambakasan - Susul draft	
8	20 Juli 2026		Draf BAB 1-9	Acc sidang	
9					