

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. A DENGAN
PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) DAN
INTERVENSI FISIOTERAPI DADA DI RUANG
ABDURAHMAN BIN AUF II 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

JAFAR MUHAMMAD FADILLAH, S.Kep
KHGD25017



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

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. A DENGAN
PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) DAN
INTERVENSI FISIOTERAPI DADA DI RUANG
ABDURAHMAN BIN AUF II RSUD WELAS ASIH PROVINSI
JAWA BARAT**

NAMA : JAFAR MUHAMMAD FADILLAH, S.Kep

NIM : KHGD25017

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

KIA-Ners ini telah disidangkan dihadapan Tim Penguji Program Studi Profesi
Ners Institut Kesehatan Karsa Husada Garut

Garut, Juli 2026

Menyetujui,

Penguji 1

Penguji 2

Sri Yekti Widadi, S.Kp.,M.Kep

Eldessa Vava Rilla, S.Kep.,Ners.,M.Kep

Pembimbing

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

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. A DENGAN PENYAKIT
PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) DAN INTERVENSI
FISIOTERAPI DADA DI RUANG ABDURAHMAN BIN
AUF II RSUD WELAS ASIH PROVINSI JAWA BARAT**

JAFAR MUHAMMAD FADILLAH, S.Kep

KHGD25017

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah penyakit inflamasi kronik saluran napas dengan hambatan aliran udara progresif dan tidak sepenuhnya reversibel akibat paparan jangka panjang asap rokok, polusi udara, dan infeksi berulang yang menyebabkan kerusakan paru, hipersekresi mukus, penurunan fungsi silia, dan gangguan pertukaran gas. Manifestasi klinis meliputi sesak napas, batuk produktif, *wheezing*, dan penurunan saturasi oksigen. **Metode:** Studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada satu pasien PPOK selama tiga hari perawatan dengan intervensi fisioterapi dada dan latihan batuk efektif. **Hasil:** Pasien mengalami batuk berdahak, sesak napas, sputum kental, peningkatan frekuensi napas, dan penurunan saturasi oksigen. Diagnosa keperawatan meliputi bersihan jalan napas tidak efektif, pola napas tidak efektif, gangguan pola tidur, intoleransi aktivitas, dan defisit pengetahuan. Setelah intervensi terjadi peningkatan pengeluaran sputum, perbaikan pola napas, peningkatan saturasi oksigen, serta peningkatan toleransi aktivitas dan pengetahuan pasien. **Pembahasan:** Fisioterapi dada dan batuk efektif merupakan intervensi nonfarmakologis yang membantu meningkatkan bersihan jalan napas melalui mobilisasi sekret, memperbaiki ventilasi paru, dan meningkatkan oksigenasi pasien.

Kata kunci: PPOK, fisioterapi dada, batuk efektif.

**ANALYSIS OF NURSING CARE FOR MR. A WITH CHRONIC
OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE (COPD): A CHEST
PHYSIOTHERAPY INTERVENTION IN THE
ABDURAHMAN BIN AUF II WARD, WELAS
ASIH REGIONAL GENERAL HOSPITAL,
WEST JAVA PROVINCE**

JAFAR MUHAMMAD FADILLAH, S.Kep

KHGD25017

ABSTRACT

Background: *Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a chronic inflammatory respiratory disease characterized by progressive, irreversible airflow limitation caused by long-term exposure to cigarette smoke, air pollution, and recurrent infections that result in lung damage, mucus hypersecretion, impaired ciliary function, and gas exchange disorders. Clinical manifestations include dyspnea, productive cough, wheezing, and low oxygen saturation. **Methods:** This case study used a nursing process approach including assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation in one COPD patient over three days of care with chest physiotherapy and effective coughing interventions. **Results:** The patient experienced productive cough, shortness of breath, thick sputum, increased respiratory rate, and decreased oxygen saturation. Nursing diagnoses included ineffective airway clearance, ineffective breathing pattern, disturbed sleep pattern, activity intolerance, and deficient knowledge. After intervention, sputum clearance, breathing pattern, oxygen saturation, activity tolerance, and patient knowledge improved. **Discussion:** Chest physiotherapy and effective coughing are non-pharmacological interventions that improve airway clearance by mobilizing secretions, enhancing lung ventilation, and increasing oxygenation.*

Keywords: *COPD, chest physiotherapy, effective coughing.*

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya ilmiah akhir Ners saya ini, adalah asli dan belum pernah di ajukan untuk mendapatkan gelar akademik Ners baik dari Institut Kesehatan Karsa Husada Garut.
2. Karya ilmiah akhir Ners ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Karya ilmiah akhir Ners ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas di cantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah di peroleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan noma yang berlaku di Institut Kesehatan Karsa Husada Garut.

Garut, Juli 2026

Yang membuat pernyataan

Materai 10.000

JAFAR MUHAMMAD FADILLAH, S.Kep

NIM : KHGD25017

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim,

Dengan memanjatkan puji serta syukur ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan hidayah-Nya. Shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada baginda kita yakni Nabi Muhammad SAW, kepada keluarganya sahabatnya serta sampai kepada kita selaku umatnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini dengan judul **“Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. A Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Dan Intervensi Fisioterapi Dada Di Ruang Abdurahman Bin Auf II RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat”**.

Karya Ilmiah Akhir-Ners ini diajukan sebagai tugas akhir untuk menempuh pendidikan Program Studi Profesi Ners di Institut Kesehatan Karsa Husada Garut. Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir-Ners ini penulis telah mendapat bantuan dan dukungan dari beberapa pihak yang terlibat, maka pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak DR. H. Hadiat, MA, selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak H.D. Suryadi, SE., M.Kep, selaku Ketua umum Pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. Bapak Dr. Iwan Wahyudi, M.Kep selaku Ketua Institut Kesehatan Karsa Husada Garut.
4. Ibu Sri Yekti Widadi, S.Kp.,M.Kep selaku ketua Program Studi Profesi Ners Institut Kesehatan Karsa Husada Garut dan penelaah satu.
5. Bapak Eldessa Vava Rilla, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku penelaah kedua.
6. Bapak Rudy Alfiyansah, S.Kep.,Ners.,M.Pd selaku pembimbing utama yang telah menyediakan waktu, arahan, motivasi dan bimbingan dalam penyusunan KIA ini.

7. Staf dan Dosen Program Studi Profesi Ners Institut Kesehatan Karsa Husada Garut yang telah memberikan arahan dalam menyelesaikan KIA ini.
8. Kepada kedua orang tua tercinta, Bapak Rahmat Indra Bayu Winuji dan Ibu Lina Marlina, yang selalu menjadi sumber kekuatan, do'a, kasih sayang, dan motivasi bagi penulis dalam menjalani setiap proses kehidupan dan pendidikan. Tidak lupa kepada kedua adik saya, Fadriel Faris Firdaus dan Nazib Moch Hanif, yang senantiasa memberikan semangat, dukungan, serta do'a kepada penulis. Terima kasih atas segala pengorbanan, perhatian, dan kasih sayang yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan KIA ini.

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Bagi Pasien PPOK	7
1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan	7
1.4.3 Bagi Mahasiswa.....	7
1.5 Metode Pengumpulan Data	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Konsep Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).....	9
2.1.1 Pengertian	9
2.1.2 Etiologi.....	10
2.1.3 Manifestasi Klinis	12
2.1.4 Patofisiologi	12
2.1.5 <i>Pathway</i> PPOK	14
2.1.6 Pemeriksaan Penunjang	15
2.1.7 Penatalaksanaan PPOK.....	16
2.1.8 Komplikasi PPOK.....	18
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Pasien PPOK.....	18

2.2.1 Pengkajian.....	18
2.2.2 Analisa Data.....	23
2.2.3 Diagnosis Keperawatan	26
2.2.4 Intervensi Keperawatan	28
2.2.5 Implementasi Keperawatan.....	35
2.2.6 Evaluasi Keperawatan.....	35
2.3 Konsep Fisioterapi Dada	37
2.3.1 Pengertian	37
2.3.2 Tujuan	38
2.3.3 Indikasi.....	38
2.3.4 Kontraindikasi.....	39
2.3.5 Prosedur Fisioterapi Dada.....	40
2.4 <i>Evidence Based Practice</i>	42
2.4.1 Pengertian	42
2.4.2 Tujuan EBP.....	42
2.4.3 Jurnal Terkait	43
BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN.....	48
3.1 Asuhan Keperawatan.....	48
3.1.1 Pengkajian.....	48
3.1.2 Analisa Data.....	67
3.1.3 Diagnosis keperawatan	69
3.1.4 Intervensi Keperawatan	71
3.1.5 Implementasi Keperawatan.....	75
3.1.6 Evaluasi Keperawatan.....	84
3.2 Pembahasan	93
3.2.1 Pengkajian dan Analisa Data	93
3.2.2 Diagnosis Keperawatan	94
3.2.3 Perencanaan Keperawatan	97
3.2.4 Implementasi Keperawatan.....	102
3.2.5 Evaluasi Keperawatan.....	110
3.3 Pembahasan <i>Evidence Based Practice</i>	113

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....	117
4.1 Kesimpulan.....	117
4.2 Saran.....	118
4.2.1 Rumah Sakit.....	118
4.2.2 Instansi Perguruan Tinggi.....	119
4.2.3 Mahasiswa Peneliti	119
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN.....	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Analisa data	23
Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan.....	29
Tabel 2. 3 Standar operasional prosedur fisioterapi dada	40
Tabel 2. 4 <i>Evidence Based Practice</i> Fisioterapi Dada	46
Tabel 3. 1 Status Nyeri Menurut skala intensitas numerik	54
Tabel 3. 2 Menghitung <i>Body Mass Index</i> (BMI).....	58
Tabel 3. 3 Rumus menghitung kebutuhan kalori	58
Tabel 3. 4 Aktivitas Sehari-hari (sebelum dan selama sakit)	60
Tabel 3. 5 Pola Eliminasi	61
Tabel 3. 6 Pola Aktivitas Sehari-hari.....	62
Tabel 3. 7 Pola istirahat dan tidur.....	63
Tabel 3. 8 Pemeriksaan Laboratorium	64
Tabel 3. 9 Terapi Medis.....	66
Tabel 3. 10 Analisa Data	67
Tabel 3. 11 Intervensi Keperawatan.....	71
Tabel 3. 12 Implementasi Keperawatan	75
Tabel 3. 13 Evaluasi Keperawatan	84

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 <i>pathway</i> PPOK.....	14
-------------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) atau *Chronic Obstructive Pulmonary Disease* (COPD) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan di dunia karena angka kejadian, morbiditas, dan mortalitasnya terus meningkat setiap tahun. PPOK merupakan penyakit paru kronis yang ditandai dengan hambatan aliran udara yang bersifat persisten dan progresif akibat inflamasi kronis pada saluran napas dan kerusakan jaringan paru. Penyakit ini umumnya disebabkan oleh paparan asap rokok, polusi udara, debu, bahan kimia, maupun faktor genetik sehingga berdampak pada penurunan fungsi paru dan kualitas hidup penderitanya (GOLD, 2024).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2023), PPOK merupakan penyebab kematian ketiga terbanyak di dunia setelah penyakit jantung iskemik dan stroke. Pada tahun 2019, PPOK menyebabkan sekitar 3,23 juta kematian, dan lebih dari 90% kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Selain itu, *Global Burden of Disease* (GBD) tahun 2019 melaporkan bahwa prevalensi PPOK meningkat sekitar 44% dibandingkan tahun 1990 sehingga diperkirakan akan terus meningkat apabila faktor risiko seperti merokok dan polusi udara tidak dapat dikendalikan (GBD, 2019).

Di Indonesia, PPOK masih menjadi salah satu penyakit kronis yang memerlukan perhatian serius. Berdasarkan Riskesdas Tahun 2013, prevalensi PPOK di Indonesia sebesar 3,7%, dengan angka kejadian lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan karena berkaitan erat dengan kebiasaan merokok. Walaupun prevalensi PPOK tidak dipublikasikan secara khusus pada Riskesdas 2018, penyakit ini tetap menjadi salah satu penyebab tingginya angka kesakitan akibat penyakit tidak menular. Faktor risiko utama PPOK di Indonesia meliputi kebiasaan merokok, paparan asap rokok, polusi udara, paparan debu di tempat kerja, dan infeksi saluran napas berulang (Darma *et al.*, 2024).

Di Provinsi Jawa Barat, PPOK juga masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian. Berdasarkan data yang diolah dari Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Barat, jumlah kasus PPOK pada tahun 2024 tercatat sebanyak 733 kasus yang tersebar di berbagai kabupaten dan kota di Provinsi Jawa Barat (Shafari & Pebru, 2024). Data tersebut menunjukkan bahwa PPOK masih menjadi salah satu penyakit kronis yang memerlukan upaya pencegahan dan penatalaksanaan secara komprehensif untuk menurunkan angka kesakitan serta meningkatkan kualitas hidup penderita.

Di Kabupaten Garut, penyakit paru kronis juga masih sering dijumpai pada pelayanan kesehatan, terutama pada pasien dengan riwayat merokok, usia lanjut, maupun paparan polusi udara dan debu lingkungan. Kondisi tersebut menyebabkan pasien sering datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan keluhan sesak napas, batuk produktif, penumpukan sekret, dan keterbatasan

aktivitas sehingga memerlukan penanganan yang tepat untuk mencegah komplikasi yang lebih berat.

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat, yaitu rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Barat yang berlokasi di Baleendah, Kabupaten Bandung dan menjadi salah satu rumah sakit rujukan dengan pelayanan spesialisik, termasuk pelayanan penyakit dalam dan gangguan sistem respirasi. Pada studi kasus ini, penulis memperoleh pasien Tn. A dengan diagnosis medis Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) yang mengalami sesak napas, batuk produktif, retensi sekret, dan penurunan saturasi oksigen sehingga memerlukan asuhan keperawatan secara komprehensif. Meskipun data jumlah kasus PPOK di RSUD Welas Asih belum dipublikasikan secara terbuka, rumah sakit ini menjadi tempat pelayanan pasien PPOK yang membutuhkan penatalaksanaan medis dan keperawatan secara optimal.

PPOK menyebabkan terjadinya inflamasi kronis pada bronkus sehingga menimbulkan hipersekresi mukus, gangguan fungsi silia, penyempitan jalan napas, serta kerusakan alveolus. Kondisi tersebut mengakibatkan *air trapping*, penurunan kapasitas vital paru, gangguan pertukaran gas, serta penurunan saturasi oksigen. Dampaknya, pasien mengalami sesak napas, batuk berdahak, intoleransi aktivitas, gangguan pola tidur, hingga berisiko mengalami gagal napas apabila tidak segera ditangani (Darma *et al.*, 2024).

Dalam penanganan pasien PPOK, prioritas utama mengikuti prinsip *Airway, Breathing, Circulation, Disability, dan Exposure* (ABCDE). Pada

pasien PPOK, masalah utama yang harus segera diatasi adalah gangguan jalan napas akibat retensi sekret sehingga diperlukan intervensi keperawatan yang mampu mempertahankan patensi jalan napas dan meningkatkan ventilasi paru. Salah satu intervensi keperawatan yang direkomendasikan adalah manajemen jalan napas, yaitu serangkaian tindakan keperawatan yang bertujuan mempertahankan kepatenan jalan napas melalui pemantauan pola napas, pemantauan bunyi napas tambahan, pemberian posisi *semi-fowler* atau *fowler*, pemberian oksigen sesuai indikasi, menjaga hidrasi, serta mengajarkan teknik batuk efektif untuk membantu mobilisasi sekret. Penerapan manajemen jalan napas secara tepat dapat memperbaiki ventilasi, meningkatkan pertukaran gas, menurunkan sesak napas, dan mencegah terjadinya komplikasi akibat obstruksi jalan napas (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Salah satu tindakan yang termasuk dalam manajemen jalan napas dan banyak digunakan sebagai terapi nonfarmakologis pada pasien PPOK adalah fisioterapi dada. Fisioterapi dada merupakan tindakan keperawatan yang meliputi teknik *postural drainage*, *perkusi*, *vibrasi*, dan dikombinasikan dengan latihan batuk efektif untuk membantu mobilisasi sekret dari saluran pernapasan. Kombinasi kedua tindakan tersebut mampu meningkatkan ventilasi paru, memperbaiki pertukaran gas, meningkatkan saturasi oksigen, mengurangi sesak napas, serta meningkatkan kebersihan jalan napas pada pasien PPOK (Darma *et al.*, 2024).

Efektivitas fisioterapi dada telah dibuktikan melalui berbagai penelitian. Penelitian Nurmayanti *et al.* (2019) menunjukkan bahwa fisioterapi

dada yang dikombinasikan dengan latihan batuk efektif meningkatkan rata-rata saturasi oksigen pasien PPOK dari 93% menjadi 97% (p-value = 0,001). Penelitian Astriani *et al.* (2020) juga membuktikan bahwa fisioterapi dada mampu meningkatkan ventilasi paru dan membantu pengeluaran sekret. Selain itu, penelitian Darma *et al.* (2024) menunjukkan bahwa setelah penerapan fisioterapi dada dan latihan batuk efektif, saturasi oksigen meningkat dari 91% menjadi 96–97%, disertai berkurangnya sesak napas dan meningkatnya kemampuan pasien dalam mengeluarkan sputum.

Asuhan keperawatan merupakan proses sistematis yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi untuk memenuhi kebutuhan bio-psiko-sosial-spiritual pasien. Pada pasien PPOK, perawat memiliki peran penting dalam mempertahankan patensi jalan napas melalui penerapan intervensi berbasis bukti (*evidence-based nursing*), terutama manajemen jalan napas yang dikombinasikan dengan fisioterapi dada dan latihan batuk efektif. Intervensi tersebut bertujuan membantu meningkatkan bersihan jalan napas, memperbaiki pola napas, meningkatkan status oksigenasi, serta mengurangi keluhan sesak napas pada pasien PPOK (Rahmi, 2022).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik melakukan analisis asuhan keperawatan pada Tn. A dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) melalui penerapan manajemen jalan napas yang dipadukan dengan fisioterapi dada dan latihan batuk efektif di RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana penerapan asuhan keperawatan dan intervensi fisioterapi dada pada Tn. A dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisa, menerapkan dan mengevaluasi intervensi fisioterapi dada dalam membantu pengeluaran sputum dan mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Penulis mampu melakukan pengkajian pada Tn. A dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)
- 2) Penulis mampu menegakkan diagnosis keperawatan pada Tn. A dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)
- 3) Penulis mampu merencanakan tindakan keperawatan pada Tn. A dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)
- 4) Penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn. A dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)
- 5) Penulis mampu melakukan evaluasi pada Tn. A dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)

- 6) Penulis mampu menganalisis *Evidence Based Practice* fisioterapi dada pada Tn. A dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)
- 7) Penulis mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Tn. A dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pasien PPOK

Sebagai tambahan informasi dan dapat menambah pengetahuan tentang Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), serta membantu pasien dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif melalui intervensi fisioterapi dada.

1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

Dapat dijadikan referensi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan intervensi fisioterapi dada untuk membantu mengatasi masalah kesehatan pasien terutama bersihan jalan napas tidak efektif.

1.4.3 Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat menambah pengetahuan dan pengalaman tentang penerapan fisioterapi dada pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).

1.5 Metode Pengumpulan Data

Metode penulisan karya ilmiah ini disusun menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)

2.1.1 Pengertian

PPOK adalah suatu kondisi yang muncul akibat kebiasaan merokok, paparan polusi udara, atau penyakit. PPOK merupakan suatu kondisi kronis yang dapat dikenali dari gejala seperti batuk, sesak napas, dan penyumbatan saluran napas (Geraldo *et al.*, 2020).

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) merupakan penyakit yang umum, dapat dicegah dan dapat diobati yang ditandai dengan gejala berupa respirasi yang menetap dan keterbatasan aliran udara yang disebabkan oleh abnormalitas saluran udara dan/atau alveolar yang biasanya disebabkan oleh pajanan partikel atau gas-gas berbahaya (Susanto, 2021).

PPOK dapat menyebabkan perkembangan emfisema, bronkitis kronis, atau asma. Namun, ada situasi tertentu yang dapat memperburuk fungsi pernafasan (Sitorus *et al.*, 2021). Prevalensi PPOK diperkirakan akan terus mengalami kenaikan dengan bertambahnya jumlah perokok, serta meningkatnya polusi udara akibat emisi gas buang kendaraan bermotor dan industri. Kondisi-kondisi ini diketahui menjadi faktor risiko berkembangnya PPOK (Harista *et al.*, 2023).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyakit paru kronis

yang dapat dicegah dan diobati, ditandai dengan hambatan aliran udara yang bersifat persisten akibat kelainan pada saluran napas dan/atau alveolus. PPOK umumnya disebabkan oleh paparan asap rokok, polusi udara, serta partikel atau gas berbahaya lainnya, dengan gejala utama berupa batuk kronis, sesak napas, dan produksi sputum. Penyakit ini dapat berkembang menjadi bronkitis kronis maupun emfisema, serta prevalensinya diperkirakan terus meningkat seiring bertambahnya jumlah perokok dan meningkatnya paparan polusi udara.

2.1.2 Etiologi

Berdasarkan data yang diperoleh WHO mengatakan bahwa faktor utama seseorang dapat mengalami PPOK adalah merokok, dengan demikian Indonesia menjadi salah satu negara dengan tingkat tinggi masyarakat yang mengonsumsi rokok. PPOK menyebabkan berbagai gejala pada 1 juta orang yang tinggal di Indonesia. Salah satu gejala yang paling umum adalah sesak napas atau kesulitan bernapas yang disebabkan oleh penumpukan dahak, yang tidak dapat dengan mudah dikeluarkan (Nurulail *et al.*, 2025)

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) disebabkan oleh paparan kronis terhadap partikel atau gas berbahaya yang menyebabkan inflamasi pada saluran pernapasan dan jaringan paru. Faktor utama penyebab PPOK adalah kebiasaan merokok, baik perokok aktif maupun pasif (GOLD, 2024).

Beberapa etiologi PPOK antara lain:

1) Merokok

Merokok merupakan penyebab utama PPOK. Asap rokok mengandung zat toksik yang dapat menyebabkan peradangan kronik, kerusakan silia bronkus, peningkatan produksi mukus, dan kerusakan alveoli paru sehingga mengakibatkan hambatan aliran udara (Kemenkes RI, 2023).

2) Paparan Polusi Udara

Paparan jangka panjang terhadap polusi udara, asap kendaraan, asap pembakaran kayu, debu, dan bahan kimia dapat mengiritasi saluran pernapasan dan menyebabkan kerusakan paru secara perlahan. (PDPI, 2023).

3) Faktor Pekerjaan

Lingkungan kerja yang terpapar debu, asap, gas kimia, atau uap industri dalam waktu lama dapat meningkatkan risiko terjadinya PPOK, terutama pada pekerja tambang, pabrik, dan pertanian (GOLD, 2024).

4) Infeksi Saluran Pernapasan Berulang

Infeksi saluran pernapasan yang terjadi berulang dapat menyebabkan kerusakan jaringan paru dan memperberat inflamasi pada saluran napas sehingga meningkatkan risiko PPOK (Kemenkes RI, 2023).

5) Faktor Genetik

Defisiensi alfa-1 antitripsin merupakan faktor genetik yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan paru dan meningkatkan risiko PPOK meskipun tanpa riwayat merokok (PDPI, 2023).

6) Usia

Risiko PPOK meningkat pada usia lanjut karena fungsi paru mengalami penurunan secara fisiologis dan adanya paparan iritan dalam jangka panjang.

2.1.3 Manifestasi Klinis

Menurut Rosyid *et al* (2020) Tanda dan gejala PPOK antara lain:

- 1) Sesak Nafas
- 2) Batuk dengan produksi sputum
- 3) Dada terasa berat
- 4) *Wheezing*
- 5) Tampak lelah
- 6) Penurunan berat badan
- 7) Anoreksia

2.1.4 Patofisiologi

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyakit inflamasi kronik pada saluran pernapasan yang ditandai dengan hambatan aliran udara yang bersifat progresif dan tidak sepenuhnya reversibel. PPOK umumnya disebabkan oleh paparan jangka panjang terhadap partikel atau gas

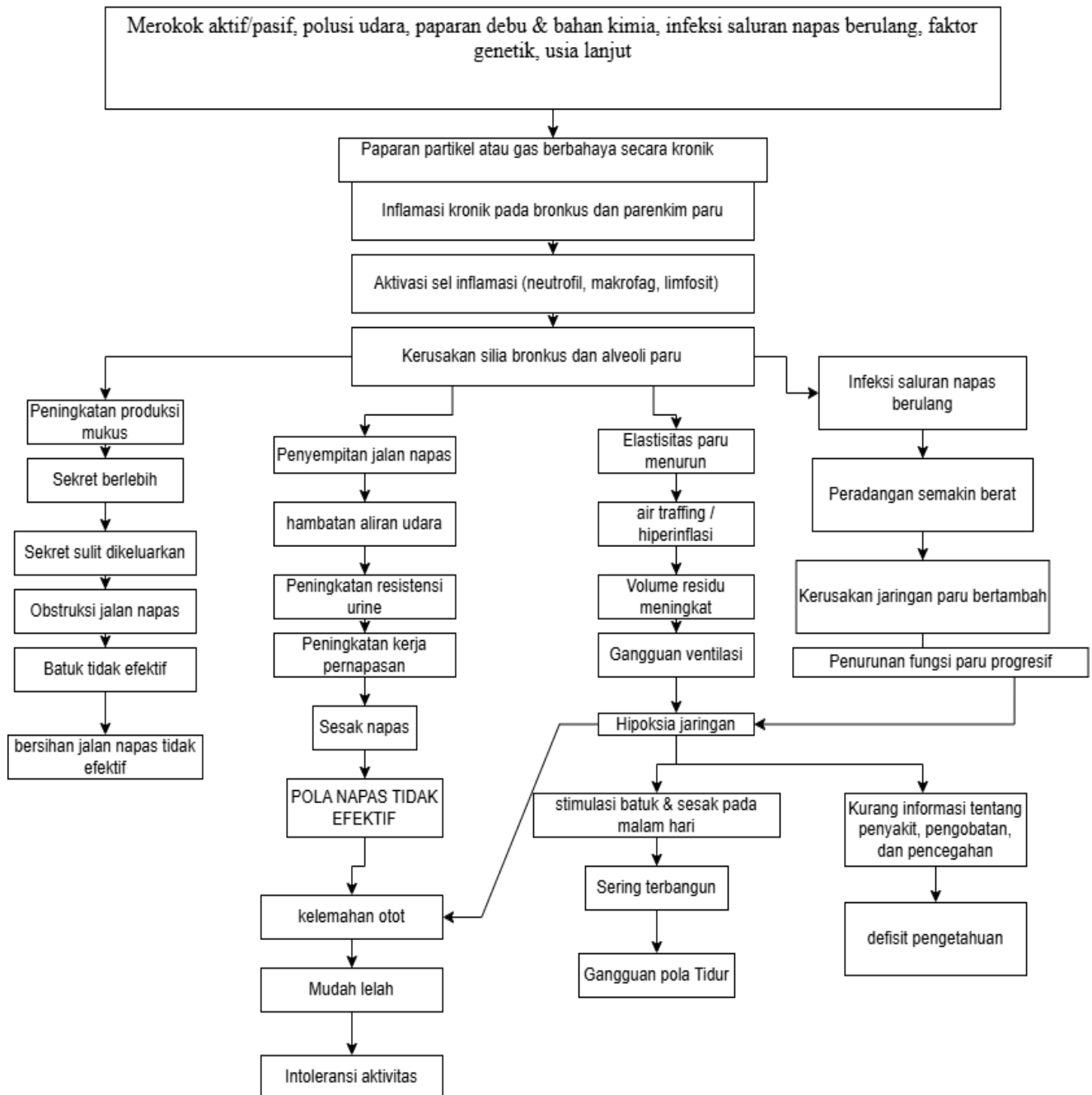
berbahaya, terutama asap rokok. Paparan tersebut menyebabkan terjadinya inflamasi kronik pada bronkus dan parenkim paru. (GOLD, 2024).

Proses inflamasi kronik pada PPOK menyebabkan kerusakan jaringan paru, hipertrofi kelenjar mukus, peningkatan produksi sputum, dan penyempitan saluran napas. Selain itu terjadi kerusakan silia pada epitel bronkus sehingga kemampuan pembersihan mukosilier menurun. Akibatnya sekret menjadi sulit dikeluarkan dan menumpuk di jalan napas sehingga menimbulkan batuk produktif dan bersihan jalan napas tidak efektif. (Kemenkes RI, 2023).

Pada PPOK juga terjadi destruksi alveoli yang menyebabkan elastisitas paru menurun. Kehilangan elastisitas ini mengakibatkan udara terjebak di alveoli (air trapping) sehingga terjadi hiperinflasi paru. Kondisi tersebut menyebabkan pertukaran gas terganggu dan kadar oksigen dalam darah menurun. Pasien akhirnya mengalami sesak napas, napas memanjang, penggunaan otot bantu pernapasan, dan intoleransi aktivitas. (GOLD, 2024).

Inflamasi kronik yang berlangsung terus-menerus juga meningkatkan resistensi jalan napas dan menyebabkan obstruksi aliran udara. Hambatan aliran udara ini menyebabkan ventilasi tidak adekuat sehingga terjadi ketidakseimbangan ventilasi dan perfusi (V/Q mismatch). Akibatnya suplai oksigen ke jaringan tubuh menurun dan kadar karbon dioksida meningkat. Pada kondisi lanjut dapat terjadi gagal napas dan komplikasi kardiovaskular seperti *cor pulmonale*. (PDPI, 2023).

2.1.5 Pathway PPOK



Bagan 2. 1 pathway PPOK

(SUMBER : (GOLD 2024; Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017)).

2.1.6 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang pada pasien PPOK dilakukan untuk membantu menegakkan diagnosis, menentukan tingkat keparahan penyakit, dan mengetahui komplikasi yang terjadi.

1) Spirometri

Spirometri merupakan pemeriksaan utama pada PPOK untuk mengetahui adanya hambatan aliran udara. Hasil spirometri menunjukkan nilai FEV1/FVC $<70\%$ setelah pemberian bronkodilator yang menandakan adanya obstruksi persisten. (Fadhilah, 2024).

2) Foto Thoraks

Pemeriksaan foto thoraks dilakukan untuk melihat kondisi paru dan menyingkirkan penyakit lain. Pada pasien PPOK dapat ditemukan hiperinflasi paru dan pendataran diafragma. (Lestari & Hidayat, 2023).

3) Analisis Gas Darah (AGD)

Pemeriksaan AGD digunakan untuk mengetahui kadar oksigen dan karbon dioksida dalam darah. Pada PPOK berat dapat terjadi hipoksemia dan hiperkapnia akibat gangguan pertukaran gas. (Wahyuni *et al.*, 2024).

4) Pemeriksaan Saturasi Oksigen

Pemeriksaan saturasi oksigen dilakukan menggunakan *pulse oximetry* untuk menilai status oksigenasi pasien PPOK. Penurunan saturasi oksigen menunjukkan adanya gangguan ventilasi paru. (Wahyuni *et al.*, 2024).

5) Pemeriksaan Sputum

Pemeriksaan sputum dilakukan untuk mengetahui adanya infeksi bakteri serta karakteristik sekret pada pasien PPOK eksaserbasi akut. (Rahman *et al.*, 2023).

2.1.7 Penatalaksanaan PPOK

Penatalaksanaan PPOK bertujuan mengurangi gejala, meningkatkan kualitas hidup, serta mencegah eksaserbasi dan komplikasi.

1. Penatalaksanaan Farmakologis

a) Bronkodilator

Bronkodilator digunakan untuk melebarkan saluran napas sehingga membantu mengurangi sesak napas pada pasien PPOK (Fadhilah, 2024).

b) Kortikosteroid

Kortikosteroid diberikan untuk mengurangi inflamasi pada saluran napas terutama saat eksaserbasi akut.

c) Mukolitik

Mukolitik membantu mengencerkan sputum sehingga sekret lebih mudah dikeluarkan.

d) Antibiotik

Antibiotik diberikan apabila terdapat tanda infeksi bakteri pada saluran pernapasan.

e) Terapi Oksigen

Terapi oksigen diberikan pada pasien PPOK dengan hipoksemia untuk meningkatkan kebutuhan oksigen tubuh.

2. Penatalaksanaan Non-farmakologis

a) Berhenti Merokok

Menghentikan kebiasaan merokok merupakan langkah utama dalam memperlambat progresivitas PPOK.

b) Fisioterapi Dada

Fisioterapi dada membantu pengeluaran sputum dan meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien PPOK (Rahman *et al.*, 2023).

c) Latihan Pernapasan

Latihan pernapasan seperti *pursed lips breathing* dapat membantu mengurangi sesak napas dan meningkatkan ventilasi paru (Wahyuni *et al.*, 2024).

d) Rehabilitasi Paru

Rehabilitasi paru membantu meningkatkan toleransi aktivitas dan kualitas hidup pasien PPOK.

e) Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan diberikan agar pasien memahami penyakit, pengobatan, dan pencegahan kekambuhan.

2.1.8 Komplikasi PPOK

Menurut (Lewis 2020) komplikasi dari PPOK meliputi:

1) Kor pulmonal

Kor pulmonal disebabkan oleh hipertensi paru, yang disebabkan oleh penyakit yang menyerang paru-paru atau pembuluh darah paru. Di Amerika Utara, 50% kasus kor pulmonal disebabkan oleh PPOK. Kor pulmonal merupakan manifestasi lanjut dari PPOK, tetapi tidak semua pasien PPOK mengalami kor pulmonal namun setelah pasien mengalami kor pulmonal, prognosisnya akan memburuk.

2) Gagal Nafas Akut

Pasien dengan PPOK berat yang mengalami eksaserbasi berisiko mengalami gagal nafas dan penghentian pengobatan bronkodilator atau kortikosteroid juga dapat memicu gagal pernapasan.

3) Depresi dan Kecemasan

Pasien dengan PPOK mengalami banyak ketakutan seiring perkembangan penyakit sehingga banyak pasien dengan PPOK mengalami depresi dan kecemasan, maka lakukan penilaian untuk keduanya.

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Pasien PPOK

2.2.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang dilakukan untuk mengumpulkan data secara sistematis dari berbagai sumber guna menentukan status kesehatan pasien dan mengidentifikasi masalah

keperawatan yang dialami pasien PPOK. Pengkajian dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang (Noer, 2022).

a. Identitas

Identitas pasien meliputi nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, agama, alamat, serta diagnosis medis. PPOK lebih sering terjadi pada laki-laki usia lanjut dengan riwayat merokok kronik atau paparan polusi udara dalam jangka panjang (Fadhilah, 2024).

b. Riwayat Kesehatan

1) Keluhan Utama:

Pasien PPOK umumnya mengeluhkan sesak napas, batuk kronis, sputum sulit keluar, napas berbunyi mengi, dan mudah lelah. (PDPI, 2023).

2) Riwayat Kesehatan Sekarang:

Pasien biasanya mengatakan sesak napas meningkat saat beraktivitas, batuk berdahak terutama pada pagi hari, sulit tidur akibat sesak, serta merasa cepat lelah.

3) Riwayat Kesehatan Dahulu:

Pasien PPOK biasanya memiliki riwayat merokok, bronkitis kronik, asma, atau paparan debu dan bahan kimia dalam waktu lama.

4) Riwayat Kesehatan Keluarga:

Perlu dikaji adanya anggota keluarga yang memiliki penyakit paru kronik atau kebiasaan merokok.

c. Status Fisiologis

1. Nutrisi:

Pengkajian nutrisi meliputi pola makan, nafsu makan, jenis makanan, dan perubahan berat badan. Pasien PPOK sering mengalami penurunan berat badan akibat peningkatan kerja pernapasan dan penurunan nafsu makan. (Wahyuni *et al.*, 2024).

2. Eliminasi:

Dikaji frekuensi BAB dan BAK, konsistensi, warna, serta keluhan yang menyertai.

3. Istirahat dan Tidur

Pasien PPOK sering mengalami gangguan tidur akibat batuk dan sesak napas pada malam hari.

4. Aktivitas dan Latihan

Pasien PPOK biasanya mengalami keterbatasan aktivitas, mudah lelah, intoleransi aktivitas, dan sesak saat melakukan aktivitas ringan.

d. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum dan Tanda-Tanda Vital

Keadaan umum pasien PPOK biasanya tampak lemah dan sesak. Tanda-tanda vital dapat ditemukan:

- a) Respirasi meningkat (>20 x/menit)
- b) Saturasi oksigen menurun
- c) Nadi meningkat
- d) Tekanan darah dapat normal atau meningkat

e) Suhu dapat meningkat bila terjadi infeksi

2) Sistem Respirasi

Pada inspeksi ditemukan penggunaan otot bantu napas, *retraksi* dinding dada, dan pernapasan cepat. Pada palpasi dapat ditemukan penurunan *fremitus*. Pada perkusi terdengar suara hipersonor akibat hiperinflasi paru. Pada auskultasi terdengar ronki dan *wheezing* (Fadhilah, 2024).

3) Sistem Kardiovaskular

Dapat ditemukan takikardi, sianosis, pengisian kapiler memanjang, dan edema perifer pada kondisi lanjut.

4) Sistem Muskuloskeletal

Pasien PPOK biasanya mengalami kelemahan otot, cepat lelah, dan penurunan toleransi aktivitas.

5) Sistem Integumen

Dapat ditemukan sianosis pada bibir dan kuku akibat hipoksia jaringan.

6) Sistem Pencernaan

Gejala: ketidakmampuan dalam mengkonsumsi makanan atau cairan yang tidak adekuat karena mual, muntah, *anorexia*, dan kesulitan untuk mengunyah makanan. Tanda: penurunan berat badan, membran mukosa tidak lembab.

7) Sistem Urinaria

Produksi urin dalam batas normal serta tidak ada keluhan pada sistem perkemihan, kecuali sudah menderita penyakit yang sudah komplikasi ke ginjal.

8) Sistem Psikososial dan Spiritual

1) Psikologis

Pasien PPOK sering mengalami kecemasan, stres, dan takut akibat sesak napas yang berkepanjangan serta keterbatasan aktivitas sehari-hari. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi kenyamanan dan kualitas hidup pasien (Fadhilah, 2024).

2) Sosial

Pasien PPOK umumnya mengalami penurunan aktivitas sosial karena mudah lelah dan sesak saat beraktivitas. Dukungan keluarga sangat penting dalam membantu proses pengobatan dan perawatan pasien.

3) Spiritual

Pasien PPOK biasanya membutuhkan dukungan spiritual untuk meningkatkan ketenangan dan semangat dalam menghadapi penyakitnya. Kegiatan ibadah dan doa dapat membantu mengurangi kecemasan pasien.

2.2.2 Analisa Data

Tabel 2. 1 Analisa data

No.	Data	Etiologi	Problem
1.	Gejala dan Tanda Mayor : Subjektif : 1. Dispnea Objektif : 1. Penggunaan otot bantu pernapasan 2. Fase ekspirasi memanjang 3. Pola napas abnormal (mis. <i>takipnea</i>, <i>bradipnea</i>, <i>hiperventilasi kussmaul cheyne-stokes</i>). Gejala dan Tanda Minor : Subjektif : 1. Ortopnea 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 Ekskursi dada berubah	1) Depresi pusat pernapasan 2) Hambatan upaya napas (mis. nyeri saat bernapas, kelemahan otot pernapasan) 3) Deformitas dinding dada 4) Deformitas tulang dada 5) Gangguan neuromuskular 6) Gangguan neurologis (mis. elektroensefalogram [EEG] positif, cidera kepala, gangguan kejang) 7) Imaturitas neurologis 8) Penurunan energi 9) Obesitas 10) Posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru 11) Sindrom hipoventilasi 12) Kerusakan invasi diafragma (kerusakan saraf C5 keatas) 13) Cidera pada medula spinalis 14) Efek agen farmakologis Kecemasan	Pola Napas Tidak Efektif (D.0005)
2.	Gejala dan Tanda Mayor: Subjektif: (Tidak tersedia) Objektif: 1. Batuk tidak efektif 2. Tidak mampu batuk 3. Sputum berlebih 4. Mengi, <i>wheezing</i>, dan/atau <i>ronchi</i> kering	1) Spasme jalan napas. 2) Hipersekresi jalan napas. 3) Disfungsi neuromuskuler 4) Benda asing dalam jalan napas 5) Adanya jalan napas buatan 6) Sekresi yang tertahan 7) Hyperplasia dinding jalan napas 8) Proses infeksi	Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0149)

	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	9) Respon alergi 10) Efek agen farmakologis (mis. Anestesi) 11) Merokok aktif 12) Merokok pasif 13) Terpajan polutan	
3.	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 Objektif : (Tidak tersedia) Gejala dan Tanda Minor: Subjektif : 1. Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun Objektif : (tidak tersedia)	1) Hambatan lingkungan (mis: kelembaban lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/Tindakan) 2) Kurang kontrol tidur 3) Kurang privasi 4) <i>Restraint</i> fisik 5) Ketiadaan teman tidur 6) Tidak familiar dengan peralatan tidur	Gangguan Pola Tidur (D.0055)
4.	Gejala dan Tanda Mayor: Subjektif: 1. Mengeluh lelah Objektif: 1. frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat Gejala dan Tanda Minor: Subjektif 1. <u>Dispnea</u> saat/setelah aktivitas 2. Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas 3. Merasa lemah	1) Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen 2) Tirah baring 3) Kelemahan 4) Imobilitas 5) Gaya hidup monoton	Intoleransi Aktivitas (D.0056)

	Objektif 1. Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat 2. Gambaran EKG menunjukkan aritmia saat/setelah aktivitas 3. Gambaran EKG menunjukkan iskemia 4. Sianosis		
5.	Gejala dan Tanda Mayor: Subjektif: 1. Menanyakan masalah yang dihadapi Objektif: 1. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran 2. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah Gejala dan Tanda Minor: Subjektif: (tidak tersedia) Objektif: 1. Menjalani pemeriksaan yang tepat 2. Menunjukkan perilaku berlebihan (mis. apatis, bermusuhan, agitasi, histeria)	1) Keterbatasan kognitif 2) Gangguan fungsi kognitif 3) Kekeliruan mengikuti anjuran 4) Kurang terpapar informasi 5) Kurang minat dalam belajar 6) Kurang mampu mengingat 7) Ketidaktahuan menemukan sumber informasi	Defisit Pengetahuan (D.0111)

2.2.3 Diagnosis Keperawatan

Berikut merupakan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien dengan PPOK (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) :

- 1) Pola napas tidak efektif (D.0005) b.d hambatan upaya napas dan peningkatan resistensi jalan napas, ditandai dengan:
 Subjektif :
 - *Dispnea*
 Objektif :
 - Penggunaan otot bantu pernapasan
 - Fase ekspirasi memanjang
 - Pola napas abnormal (mis. *takipnea*, *bradipnea*, *hiperventilasi kussmaul cheyne-stokes*).
- 2) Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0149) b.d hipersekresi jalan napas dan retensi sekret, ditandai dengan:
 Subjektif: (Tidak tersedia)
 Objektif:
 - Batuk tidak efektif
 - Tidak mampu batuk
 - Sputum berlebih
 - Mengi, *wheezing*, dan/atau *ronchi* kering
- 3) Gangguan pola tidur (D.0055) b.d ketidaknyamanan fisik akibat sesak napas dan batuk, ditandai dengan:

Subjektif:

- Mengeluh sulit tidur
- Mengeluh sering terjaga
- Mengeluh tidak puas tidur
- Mengeluh pola tidur berubah
- Mengeluh istirahat tidak cukup

Objektif : (Tidak tersedia)

- 4) Intoleransi aktivitas (D.0056) b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, ditandai dengan:

- Subjektif: Mengeluh lelah
- Objektif: frekuensi jantung meningkat $>20\%$ dari kondisi istirahat

- 5) Defisit pengetahuan (D.0111) b.d kurang terpapar informasi tentang penyakit dan perawatan PPOK, ditandai dengan:

Subjektif: Menanyakan masalah yang dihadapi

Objektif:

- Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran
- Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah

2.2.4 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan bentuk terapi yang dikerjakan perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran kesehatan yang optimal. Penggunaan intervensi keperawatan dapat dijadikan sebagai panduan, meningkatkan otonomi, komunikasi intraprofesional dan meningkatkan mutu asuhan keperawatan serta memberi perlindungan kepada masyarakat (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Perencanaan asuhan keperawatan pada makalah ini dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	Pola Napas Tidak Efektif (D.0005) b.d Hambatan upaya napas dan peningkatan resistensi jalan napas Gejala dan Tanda Mayor : Subjektif : 1) <i>Dispnea</i> Objektif : 1) Penggunaan otot bantu pernapasan 2) Fase ekspirasi memanjang 3) Pola napas abnormal (mis. <i>takipnea</i>, <i>bradipnea</i>, <i>hiperventilasi kussmaul</i> <i>cheyne-stokes</i>).	Setelah dilakukan intervensi keperawatan maka pola napas membaik (L.01004), 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	Manajemen Jalan Napas (L.01011) Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (misalnya: <i>gurgling</i>, <i>mengi</i>, <i>wheezing</i>, <i>ronchi</i> kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan <i>head-tilt</i> dan <i>chin-lift</i> (<i>jaw thrust</i> jika curiga trauma fraktur servikal) 2. Posisikan <i>semi-fowler</i> atau <i>fowler</i> 3. Berikan minum hangat 4. Lakukan fisioterapi dada 5. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik 6. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 7. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill 8. Berikan oksigen, jika perlu

			Edukasi 1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi 2. Ajarkan Teknik batuk efektif Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.
2.	Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0149) b.d Hipersekresi jalan napas dan retensi sekret Gejala dan Tanda Mayor: Subjektif: (Tidak tersedia) Objektif: 1) Batuk tidak efektif 2) Tidak mampu batuk 3) Sputum berlebih 4) Mengi, <i>wheezing</i>, dan/atau ronchi kering	Setelah dilakukan intervensi keperawatan maka bersihan jalan napas meningkat (L.01002), dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Mengi menurun 4. <i>Wheezing</i> menurun	Latihan Batuk Efektif (I.01006) Observasi 1) Identifikasi kemampuan batuk 2) Monitor adanya retensi sputum 3) Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 4) Monitor input dan output cairan (misal: jumlah dan karakteristik) Terapeutik 1) Atur posisi <i>semi-fowler</i> dan <i>fowler</i> 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.
3.	Gangguan Pola Tidur (D.0055) b.d Ketidaknyamanan fisik akibat sesak napas dan batuk 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 Objektif : (Tidak tersedia)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan maka pola tidur membaik (L.05045), 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	Dukungan Tidur (I.05174) 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, alkohol, 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) 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 <i>autogenic</i> atau cara non-farmakologi lainnya
--	--	--	--

No.	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
4.	Intoleransi Aktivitas (D.0056) b.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen Gejala dan Tanda Mayor: Subjektif 1) Mengeluh lelah Objektif 1) frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat	Setelah dilakukan intervensi keperawatan maka toleransi aktivitas meningkat (L.05047), dengan kriteria hasil: 1. Keluhan Lelah menurun 2. Dispnea saat aktivitas menurun 3. Dispnea setelah aktivitas menurun 4. Frekuensi nadi membaik	Manajemen Energi (I.05178) 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 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
5.	Defisit Pengetahuan (D.0111) b.d Kurang terpapar informasi tentang penyakit dan perawatan PPOK Gejala dan Tanda Mayor: Subjektif: 1. Menanyakan masalah yang dihadapi Objektif: 1) Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran 2) Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah	Setelah dilakukan intervensi keperawatan maka tingkat pengetahuan meningkat (L.12111), 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 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 Kesehatan (I.12383) 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 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

2.2.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi/pelaksanaan adalah inisiatif dari rencana tindakan keperawatan untuk mencapai tujuan yang spesifik atas pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan dalam mengatasi masalah yang muncul pada pasien/ keluarga. Ukuran intervensi yang diberikan kepada pasien/keluarga dapat berupa dukungan pengobatan, tindakan untuk memperbaiki kondisi baik kesehatan fisik maupun mental, pendidikan kesehatan dan lainnya untuk mencegah masalah keperawatan yang muncul. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respons klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (Rahmi, 2022).

2.2.6 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap akhir yang bertujuan untuk menilai apakah tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau tidak untuk mengatasi suatu masalah. Pada tahap evaluasi, perawat dapat mengetahui seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaan telah tercapai. (Rahmi, 2022).

Tipe pernyataan evaluasi menurut Rahmi (2022) sebagai berikut:

1) Pernyataan evaluasi sumatif

Evaluasi sumatif adalah evaluasi akhir. Rekapitulasi dan kesimpulan dari observasi dan analisa status kesehatan sesuai waktu pada tujuan dan ditulis pada catatan perkembangan.

2) Pernyataan evaluasi formatif

Evaluasi formatif adalah evaluasi yang dilakukan selama proses asuhan keperawatan. Hasil observasi dan analisa perawat terhadap respon pasien segera pada saat atau setelah dilakukan tindakan keperawatan dan ditulis pada catatan perawatan.

Penentuan masalah teratasi, teratasi sebagian, atau tidak teratasi adalah dengan cara membandingkan antara SOAP/SOAPIER dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

- 1) S (*Subjective*) : adalah informasi berupa ungkapan yang didapat dari klien setelah tindakan diberikan
- 2) O (*Objective*) : adalah informasi yang didapat berupa hasil pengamatan, penilaian, pengukuran yang dilakukan oleh perawat setelah tindakan dilakukan.
- 3) A (*Analisis*) : adalah membandingkan antara informasi *subjective* dan *objective* dengan tujuan dan kriteria hasil, kemudian diambil kesimpulan bahwa masalah teratasi, teratasi sebahagian, atau tidak teratasi.
- 4) P (*Planning*) : adalah rencana keperawatan lanjutan yang akan dilakukan berdasarkan hasil analisa.
- 5) I (*Implementation*) : adalah pelaksanaan sesuai dengan rencana yang di susun sesuai dengan keadaan dan dalam rangka mengatasi masalah pasien.

6) E (*Evaluation*) : berupa tafsiran dari efek tindakan yang telah diambil untuk menilai efektivitas asuhan atau hasil tindakan.

7) R (*Revised*) : adalah rencana keperawatan akan dirubah.

2.3 Konsep Fisioterapi Dada

2.3.1 Pengertian

Fisioterapi dada adalah kumpulan teknik terapi atau tindakan pengeluaran sekret yang data digunakan, baik secara mandiri maupun kombinasi agar tidak terjadi penumpukan secret yang mengakibatkan tersumbatnya jalan nafas dan komplikasi penyakit lain sehingga menurunkan fungsi ventilasi paru-paru (Tehupeiory & Sitorus, 2022).

Fisioterapi dada (*clapping*) juga merupakan terapi tambahan penting dalam pengobatan sebagian besar penyakit dengan masalah pada pernafasan (Purnamiasih, 2020). Metode yang paling sederhana dan efektif yang bisa dilakukan untuk mengeluarkan sekret pada anak anak dan dewasa adalah dengan fisioterapi dada (*clapping*) ,vibrasi dan memberikan posisi *postural drainage* dan tindakan kolaborasi suction sesuai dengan kondisi pasien untuk mengeluarkan sekret pada jalan nafas pasien dengan tepat dan baik.

Penatalaksanaan pada pasien PPOK salah satunya dengan fisioterapi dada. Fisioterapi dada ini merupakan salah satu tindakan yang bermanfaat untuk beberapa kasus gangguan respirasi, baik yang bersifat akut maupun bersikat kronik. (Widradini, 2021).

Fisioterapi dada adalah tindakan dengan melakukan teknik *clapping* (menepuk-nepuk) dan teknik vibrasi (menggetarkan) pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan.

2.3.2 Tujuan

Metode ini bertujuan untuk memperbaiki ventilasi paru-paru, meningkatkan ekspansi paru-paru, dan mengurangi sekresi lendir yang dapat mengganggu pernapasan. Melalui gerakan-gerakan tertentu dan teknik-teknik khusus, fisioterapi dada membantu mengoptimalkan mekanisme pernapasan pasien dengan merangsang aliran udara yang lebih baik melalui saluran napas dan memfasilitasi pengeluaran lendir dari paru-paru. (Aisyah Nur *et.al*, 2024)

Pemberian fisioterapi dada dapat diberikan selama 10-15 menit. Adapun tujuan lain dari pemberian fisioterapi dada yaitu :

- 1) Membantu pembersihan sekresi trakeobronkial
- 2) Meningkatkan pertukaran gas
- 3) Membuat pernapasan lebih mudah
- 4) Membantu mengeluarkan sekret atau dahak dari saluran pernapasan sehingga jalan napas menjadi lebih bersih
- 5) Menghilangkan penghalang jalan nafas
- 6) Mengurangi resistensi saluran napas (Hanafi & Ardianti, 2020).

2.3.3 Indikasi

Indikasi pemberian fisioterapi dada dilakukan pada :

- 1) Pasien yang mengalami kesulitan mengeluarkan sekresi atau cairan
- 2) pada saluran pernafasan

- 3) Terdapat penumpukan sekresi pada saluran pernafasan

2.3.4 Kontraindikasi

Pemberian fisioterapi dada tidak dianjurkan dilakukan pada pasien dengan:

- 1) *Hemoptysis* (kondisi medis yang mengacu pada batuk yang mengeluarkan darah atau dahak bercampur darah yang berasal dari saluran pernapasan bawah atau paru-paru)
- 2) Penyakit jantung,
- 3) Serangan asma akut,
- 4) Deformitas dinding dada dan tulang belakang,
- 5) Nyeri meningkat,
- 6) Kepala pusing dan
- 7) Kelelahan

2.3.5 Prosedur Fisioterapi Dada

Tabel 2. 3 Standar operasional prosedur fisioterapi dada

Tahap	Prosedur
Fase Pra Interaksi	A. Persiapan pasien - Salam terapeutik - Menjelaskan prosedur dan tujuan kepada keluarga pasien - Menjaga privasi pasien - Memberikan informed consent - Longgarkan pakaian atas pasien - Periksa nadi dan tekanan darah - Ukur Saturasi Oksigen, Frekuensi nafas dan produksi sputum B. PERSIAPAN ALAT - Stetoskop - Handscoon - Tissue - Bengkok - Alat suction - Bantal - Alat tulis C. PERSIAPAN PERAWAT - Memiliki pengetahuan anatomi dan fisiologi sistem pernapasan, sistem peredaran darah - Memiliki pengetahuan tentang pemeriksaan fisik sistem pernafasan
Fase Orientasi	- Mengucapkan salam terapeutik - Menjelaskan tujuan kegiatan - Beri kesempatan kepada pasien dan keluarga pasien untuk bertanya sebelum prosedur dimulai
Fase Kerja	<i>Postural drainase</i> - Perawat mencuci tangan, lalu memasang sarung tangan - Memeriksa keadaan umum klien sebelum dilakukan tindakan. - Auskultasi area lapang paru untuk menentukan lokasi sekret - Memposisikan pasien senyaman mungkin dengan bantuan bantal bila diperlukan - Mempertahankan posisi drainase selama $\pm 5-15$ menit.

	f. Menganjurkan pasien bernapas dalam dan batuk efektif g. Mengobservasi respon pasien selama tindakan 2. Perkusi Dada (<i>clapping</i>) a. Menjelaskan prosedur tindakan kepada pasien. b. Memposisikan pasien sesuai area paru yang akan dilakukan perkusi. c. Membentuk tangan seperti mangkuk (<i>cupping hand</i>) d. Melakukan tepukan ringan dan ritmis pada dinding dada di area paru. e. Menghindari area tulang belakang, sternum, dan ginjal. f. Melakukan perkusi selama $\pm 3-5$ menit pada setiap area. g. Menganjurkan pasien batuk efektif setelah tindakan. h. Mengobservasi sputum dan respon pasien 3. Vibrasi dada a. Menjelaskan prosedur tindakan kepada pasien. b. Memposisikan pasien sesuai kebutuhan. c. Meletakkan kedua telapak tangan pada area dada yang akan dilakukan vibrasi. d. Meminta pasien menarik napas dalam. e. Memberikan getaran halus pada dinding dada saat pasien ekspirasi. f. Mengulangi tindakan beberapa kali sesuai kebutuhan pasien. g. Menganjurkan pasien batuk efektif untuk membantu pengeluaran sekret. h. Mengobservasi kondisi pasien setelah tindakan.
Fase Terminasi	a. Lakukan evaluasi b. Rapihan peralatan setelah tindakan selesai. c. Simpulkan hasil kegiatan d. Berikan reinforcement positif e. Menganjurkan keluarga pasien untuk menggunakan fisioterapi dada saat pasien mengalami penumpukan sekret f. salam terminasi g. cuci tangan
Fase Dokumentasi	a. Catat kegiatan yang telah dilakukan dalam catatan b. pelaksanaan. c. Catat respon pasien terhadap tindakan d. Dokumentasi evaluasi tindakan e. Nama dan paraf perawat

2.4 Evidence Based Practice

2.4.1 Pengertian

Evidence Based Practice (EBP) merupakan pendekatan yang dilakukan secara sistematis untuk meningkatkan kualitas layanan keperawatan melalui pengumpulan, penelaahan, dan penerapan literatur atau sumber bukti terbaik yang relevan dengan praktik keperawatan (Schmidt & Brown, 2021). Selain itu, Dang *et al.* (2021) menjelaskan bahwa EBP bukan hanya sekadar metode, melainkan strategi penting bagi perawat untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang dapat membentuk perilaku profesional yang positif. Dengan demikian, EBP membantu perawat dalam membuat keputusan klinis yang efektif, meningkatkan keselamatan pasien, serta memastikan intervensi keperawatan yang diberikan didasarkan pada bukti ilmiah yang kuat sehingga mutu asuhan keperawatan dapat terus ditingkatkan secara berkelanjutan.

2.4.2 Tujuan EBP

Tujuan utama penerapan *Evidence Based Practice* (EBP) dalam praktik keperawatan adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan serta memastikan pasien memperoleh hasil asuhan terbaik. Dengan penerapan EBP, kualitas perawatan yang diberikan menjadi lebih optimal sehingga proses penyembuhan pasien dapat berlangsung lebih cepat, durasi perawatan di rumah sakit menjadi lebih singkat, dan biaya yang dikeluarkan pun dapat ditekan (Wati *et al.*, 2023).

Pendekatan berbasis bukti ini berfokus pada pencarian dan pemanfaatan bukti ilmiah terbaik yang dapat menjawab berbagai pertanyaan klinis yang muncul di lapangan. Bukti tersebut kemudian diintegrasikan ke dalam praktik keperawatan sehari-hari untuk meningkatkan mutu perawatan pasien. Apabila praktik keperawatan tidak menggunakan bukti ilmiah terkini, maka akan tertinggal dari perkembangan ilmu pengetahuan dan dapat menimbulkan risiko atau kerugian bagi pasien yang dirawat (Dang *et al.*, 2021).

2.4.3 Jurnal Terkait

Saat ini, selain terapi farmakologi, telah banyak dikembangkan terapi nonfarmakologi dalam penatalaksanaan pasien PPOK, salah satunya adalah fisioterapi dada. Fisioterapi dada diketahui mampu membantu pembersihan sekret trakeobronkial, meningkatkan ventilasi paru, memperbaiki pertukaran gas, serta membantu mengurangi sesak napas pada pasien PPOK.

Penelitian yang dilakukan oleh Kailasari (2024) menunjukkan bahwa pemberian fisioterapi dada dan teknik *pecking* yang dikombinasikan dengan nebulizer efektif dalam membantu mengencerkan sekret dan mempermudah pengeluaran dahak pada pasien PPOK. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu pasien PPOK melalui pengumpulan data dari pasien, keluarga, dan rekam medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari, bersihan jalan napas pasien mengalami perbaikan yang ditandai dengan

peningkatan batuk efektif, penurunan dispnea, sianosis, dan gelisah, serta perbaikan frekuensi dan pola napas.

Penelitian serupa dilakukan oleh Hamdan *et al.* (2023) yang menyimpulkan bahwa penerapan fisioterapi dada pada pasien PPOK mampu mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Penelitian dengan desain studi kasus pada dua pasien PPOK tersebut menunjukkan bahwa setelah dilakukan fisioterapi dada, dahak pasien dapat keluar dengan lebih mudah dan pasien mampu melakukan batuk efektif. Penelitian ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penentuan diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

Selanjutnya, penelitian Mersi (2025) dalam penelitian *quasi* eksperimen dengan desain *One Group Pre-Test and Post-Test* pada pasien PPOK di RS Sansani Pekanbaru menunjukkan bahwa teknik *clapping* dan vibrasi berpengaruh terhadap peningkatan saturasi oksigen pasien PPOK. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan nilai saturasi oksigen setelah dilakukan intervensi. Peneliti menyimpulkan bahwa teknik *clapping* dan vibrasi merupakan terapi nonfarmakologis yang aman, mudah, dan ekonomis untuk membantu meningkatkan status oksigenasi pasien PPOK.

Penelitian lain oleh Anggi *et al.* (2021) juga membuktikan bahwa penerapan fisioterapi dada yang dikombinasikan dengan nebulizer dapat meningkatkan saturasi oksigen pasien PPOK dari 94% menjadi 96%. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus pada pasien PPOK dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa fisioterapi dada efektif membantu memperbaiki oksigenasi pasien.

Selain itu, penelitian Darma *et al.* (2024) mengenai penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif pada pasien PPOK di Ruang Paru RSUD Jend. Ahmad Yani Metro menunjukkan adanya peningkatan saturasi oksigen setelah intervensi dilakukan. Penelitian studi kasus pada dua pasien PPOK ini menunjukkan bahwa saturasi oksigen pasien yang sebelumnya berada di bawah nilai normal meningkat menjadi rentang normal setelah diberikan fisioterapi dada dan latihan batuk efektif. Hasil tersebut menunjukkan bahwa fisioterapi dada dapat membantu meningkatkan ventilasi dan oksigenasi pada pasien PPOK.

Secara keseluruhan, hasil berbagai penelitian tersebut menunjukkan bahwa fisioterapi dada terbukti efektif dalam membantu mengatasi masalah pernapasan pada pasien PPOK. Fisioterapi dada dapat membantu pengeluaran sekret atau sputum, meningkatkan bersihan jalan napas, memperbaiki ventilasi paru, serta meningkatkan saturasi oksigen pasien. Selain itu, fisioterapi dada juga membantu mengurangi sesak napas sehingga pasien merasa lebih nyaman dan kemampuan bernapas pasien menjadi lebih baik.

Tabel 2. 4 Evidence Based Practice Fisioterapi Dada

No.	Peneliti, Tahun, Publikasi	Judul	Metode (Desain, Sampel, Analisa Data)	Hasil
1.	Rachma Kailasari, & Dwi Novitasari (2024) Jurnal Penelitian Perawat Profesional	Pengaruh fisioterapi dada dan batuk efektif terhadap pasien bersihan jalan napas tidak efektif dengan penyakit paru obstruktif kronis (ppok)	Desain: Deskriptif dengan pendekatan studi kasus Sampel: 1 pasien PPOK Analisa data: Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, rekam medis, dan keluarga pasien dengan pendekatan proses keperawatan.	Pemberian fisioterapi dada dan teknik pecking dengan kolaborasi nebulizer efektif membantu mengencerkan dahak dan mempermudah pengeluaran sputum. Setelah dilakukan tindakan selama tiga hari, bersihan jalan napas pasien membaik ditandai dengan peningkatan batuk efektif, penurunan <i>dispnea</i> , sianosis, gelisah, serta perbaikan frekuensi dan pola napas.
2.	Hamdan <i>et al.</i> , (2023) Malahayati <i>Health Student Journal</i>	Penyakit paru obstruktif kronis (ppok) dengan fisioterapi dada di upt pelayanan lanjut usia binjai	Desain: Deskriptif dengan rancangan studi kasus Sampel: 2 pasien PPOK Analisa data: Menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi melalui wawancara, observasi, dan rekam medis.	Asuhan keperawatan dengan fisioterapi dada mampu mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif yang ditandai dengan dahak pasien dapat keluar dan pasien mampu melakukan batuk efektif.
3.	Mersi Ekaputri, & Arya Ramadia (2025) Jurnal Kesehatan Saintika Meditory	Teknik <i>clapping</i> dan vibrasi terhadap saturasi oksigen pasien penyakit paru obstruksi kronik (ppok)	Desain: <i>Quasi</i> eksperimen dengan <i>One Group Pre-Test and Post-Test</i> Sampel: Pasien PPOK di RS Sansani Pekanbaru Analisa data: Membandingkan nilai saturasi oksigen sebelum dan sesudah intervensi teknik <i>clapping</i> dan vibrasi.	Teknik <i>clapping</i> dan vibrasi terbukti meningkatkan saturasi oksigen pasien PPOK. Intervensi ini dinilai aman, mudah, dan ekonomis sebagai terapi nonfarmakologi keperawatan pada pasien PPOK.

4.	Anggi <i>et al.</i> , (2021) Jurnal Cendikia Muda	Penerapan fisioterapi dada dan nebulizer dalam meningkatkan saturasi oksigen pada pasien ppok	Desain: Studi kasus Sampel: 1 pasien PPOK dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas Analisa data: Observasi perubahan saturasi oksigen sebelum dan sesudah pemberian fisioterapi dada dan nebulizer.	Penerapan fisioterapi dada dan nebulizer mampu meningkatkan saturasi oksigen pasien PPOK dari 94% menjadi 96%.
5.	Darma <i>et al.</i> , (2024) Jurnal Cendikia Muda	Penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif terhadap saturasi oksigen pasien ppok di ruang paru RSUD jend. Ahmad yani metro	Desain: Studi kasus Sampel: 2 pasien PPOK di Ruang Paru RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Analisa data: Menggunakan pulse oximetry dan lembar observasi untuk mengukur perubahan saturasi oksigen sebelum dan sesudah intervensi.	Penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif dapat meningkatkan saturasi oksigen pasien PPOK. Saturasi oksigen pasien meningkat dari 91% menjadi 96% pada subjek I dan 97% pada subjek II setelah intervensi dilakukan.

BAB III

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

3.1 Asuhan Keperawatan

Asuhan Keperawatan Pada Tn. A Dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronik (Ppok) Dan Intervensi Fisioterapi Dada Di Ruang Abdurahman Bin Auf II RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat

BIODATA PENGKAJI

Nama Mahasiswa : Jafar Muhammad Fadillah
Nim : KHGD25017
Tempat Praktik : RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat
Tanggal Pengkajian : 23 April 2026

3.1.1 PENGKAJIAN

1. Identitas

a. Identitas klien

Nama : Tn. A
Tanggal lahir : 05 Desember 1956
Umur : 69 tahun
Pendidikan : SD
Jenis kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Suku bangsa : Sunda

Pekerjaan : Petani
 Alamat : Bandung barat
 Tanggal masuk RS : 22 April 2026
 No. CM : 00-4*****
 Diagnosa medis : PPOK

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. Y
 Tanggal Lahir : 28 Agustus 1986
 Umur : 39 Tahun
 Pendidikan : SMA
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Suku Bangsa : Sunda
 Pekerjaan : Guru
 Alamat : Bandung Barat
 Hubungan Dengan Klien : Anak Klien

2. Riwayat kesehatan

- 1) Keluhan utama: Klien mengeluh sesak napas dirasakan sejak tanggal 20 April 2026 atau sekitar 3 hari sebelum masuk rumah sakit. Klien mengatakan sesak napas terasa memberat saat melakukan aktivitas seperti berjalan dan berkurang saat beristirahat. Klien mengatakan napas terasa berat disertai batuk berdahak. Dahak berwarna putih

kekuningan dan terasa sulit dikeluarkan. Klien mengatakan keluhan sesak napas dirasakan terus-menerus dan lebih sering memberat pada malam hari sehingga mengganggu tidur.

- 2) Riwayat kesehatan saat ini: Klien mengatakan sesak napas dirasakan sejak tanggal 20 April 2026 atau sekitar 3 hari sebelum masuk rumah sakit. Klien mengatakan sesak napas terasa memberat saat melakukan aktivitas seperti berjalan dan berkurang saat beristirahat. Klien mengatakan napas terasa berat disertai batuk berdahak. Dahak berwarna putih kekuningan dan terasa sulit dikeluarkan. Klien mengatakan keluhan sesak napas dirasakan terus-menerus dan lebih sering memberat pada malam hari sehingga mengganggu tidur.

Klien juga mengatakan cepat lelah saat melakukan aktivitas. Pada malam hari klien sering terbangun karena batuk dan sesak napas sehingga tidur kurang nyenyak. Klien mengatakan belum terlalu memahami mengenai penyakit PPOK dan cara perawatannya.

- 3) Riwayat kesehatan lalu: Klien mengatakan memiliki kebiasaan merokok sejak lama. Klien juga pernah mengalami batuk dan sesak sebelumnya, tetapi jarang memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan.
- 4) Riwayat kesehatan keluarga: Klien mengatakan tidak ada keluarga yang mengalami penyakit yang sama, keluarga tidak memiliki riwayat hipertensi, diabetes, jantung, stroke, TBC, dan penyakit menular.

3. Pemeriksaan Fisik

Keadaan Umum : Lemah

Tingkat kesadaran : *Compos mentis*

GCS : E:4 M:6 V:5 =15

TTV :

Tekanan darah : 130/77 mmHg

Nadi : 75x/Menit

Suhu : 36,6 C

RR : 24x/Menit

Spo2 : 90%

Berat badan : 55 Kg

Tinggi badan : 160 Cm

Pemeriksaan Fisik Per Sistem:

a. Sistem Pernapasan :

Inspeksi: Klien tampak sesak napas, batuk berdahak, sputum sulit keluar, tampak menggunakan otot bantu napas saat bernapas.

Palpasi: Pengembangan dada kanan dan kiri simetris. Getaran dada (*fremitus taktil*) terasa meningkat saat klien mengucapkan kata tertentu.

Perkusi: Terdengar bunyi *hipersonor* pada area paru.

Auskultasi: Terdengar bunyi napas tambahan ronki pada kedua lapang paru.

b. Sistem Kardiovaskular

Inspeksi: Tidak terdapat pembengkakan pada ekstremitas.

Palpasi: Nadi teraba kuat dan teratur, CRT <2 detik.

Perkusi: Tidak dilakukan pemeriksaan khusus.

Auskultasi: Bunyi jantung S1 dan S2 terdengar reguler.

c. Sistem Pencernaan

Inspeksi: Abdomen tampak datar.

Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan pada abdomen.

Perkusi: Terdengar bunyi timpani.

Auskultasi: Bising usus 10x/menit.

d. Sistem Pengindraan

Mata

Inspeksi: Konjungtiva tampak sedikit pucat, sklera tidak ikterik, pupil isokor.

Palpasi: Tidak terdapat edema pada area mata.

Hidung

Inspeksi: Tidak terdapat sekret berlebih, cuping hidung tampak kembang kempis saat bernapas.

Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan pada sinus.

Mulut dan Tenggorokan

Inspeksi: Mukosa bibir tampak sedikit kering, dan tonsil tidak tampak membesar

Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan pada area leher, tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe

e. Sistem Persyarafan

Inspeksi: Klien tampak sadar penuh (compos mentis), mampu berkomunikasi dengan baik, dan mampu menjawab pertanyaan dengan tepat.

f. Sistem Muskuloskeletal

Inspeksi: Ekstremitas atas dan bawah tampak simetris, klien tampak lemah.

Palpasi: Akral hangat, tidak terdapat edema.

Kekuatan otot:

5	4
5	5

g. Sistem Integumen

Inspeksi: Kulit tampak sawo matang dan tidak terdapat luka.

Palpasi: Turgor kulit baik dan kulit terasa hangat.

h. Sistem Perkemihan dan Genitalia

Inspeksi: Tidak terdapat kelainan pada area genital.

Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan kandung kemih.

Perkusi: Tidak dilakukan pemeriksaan khusus.

i. Sistem Endokrin

Inspeksi: Tidak tampak pembesaran kelenjar tiroid pada leher.

Palpasi: Tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid dan tidak terdapat benjolan pada area leher.

4. Aspek Psikologis

1) Status Nyeri :

Tabel 3. 1 Status Nyeri Menurut skala intensitas numerik

No.	INTENSITAS NYERI	DESKRIPSI
1.	✓ Tidak Nyeri	Pasien mengatakan tidak merasa nyeri
2.	☐ Nyeri Ringan	Pasien mengatakan sedikit nyeri atau ringan
3.	☐ Nyeri Sedang	Pasien mengatakan nyeri sedang atau masih bisa ditahan, pasien nampak gelisah, pasien mampu sedikit berpartisipasi dalam perawatan
4.	☐ Nyeri Berat	Pasien mengatakan nyeri tidak dapat ditahan atau berat, pasien sanga gelisah, fungsi mobilitas dan perilaku pasien berubah
5.	☐ Nyeri Sangat Berat	Pasien mengatakan nyeri tidak tertahankan atau sangat berat, perubahan ADL yang mencolok (ketergantungan), putus asa

2) Status Emosi

- a) Bagaimana ekspresi hati dan perasaan klien : Klien tampak cemas dan mengatakan khawatir dengan kondisi sesak napas yang dialaminya.
- b) Tingkah laku yang menonjol : Klien tampak sering batuk, sesekali memegang dada saat sesak, berbicara pelan, dan tampak cepat lelah saat beraktivitas.
- c) Suasana yang membahagiakan klien : Klien mengatakan merasa senang apabila ditemani keluarga dan saat kondisi sesak napas berkurang.
- d) *Stressing* yang membuat perasaan klien tidak nyaman : Klien mengatakan merasa tidak nyaman saat sesak napas muncul, batuk terus-menerus, dan ketika sulit tidur pada malam hari.

3) Gaya Komunikasi

- a) Apakah klien tampak hati-hati dalam berbicara (Ya),
- b) apakah pola komunikasinya (Spontan),
- c) apakah klien menolak untuk diajak komunikasinya (Tidak),
- d) apakah komunikasi klien jelas (Ya),
- e) Apakah klien menggunakan bahasa isyarat (Tidak).

4) Pola Interaksi

- a) Kepada siapa klien berespon : Klien berespon baik kepada perawat, dokter, dan anggota keluarga yang mendampingi selama dirawat.
- b) Siapa orang yang dekat dan dipercaya klien : Klien mengatakan orang yang paling dekat dan dipercaya adalah istri dan anaknya.
- c) Bagaimanakah klien dalam berinteraksi (Aktif),
- d) Tipe kepribadian klien (Terbuka)

5) Pola Pertahanan

Bagaimana mekanisme klien dalam mengatasi masalahnya : Klien mengatakan biasanya beristirahat, mengatur posisi duduk saat sesak napas muncul, serta meminta bantuan keluarga ketika merasa lelah atau sesak.

6) Dampak di Rawat di Rumah Sakit

Apakah ada perubahan secara fisik dan psikologis selama klien dirawat di Rumah Sakit : Selama dirawat di rumah sakit klien mengatakan aktivitas menjadi terbatas karena mudah lelah dan sesak napas. Secara psikologis klien tampak cemas dan khawatir terhadap kondisi penyakit

yang dialaminya, namun klien merasa lebih tenang setelah mendapatkan perawatan dan dukungan dari keluarga serta tenaga kesehatan.

5. Aspek Psikososial dan Spiritual

1) Data Psikososial

a. Persepsi Klien Tentang Penyakit:

Klien mengatakan mengalami penyakit sesak napas dan batuk yang membuat aktivitas sehari-hari terganggu. Klien mengatakan belum terlalu memahami penyebab penyakit dan cara perawatannya, namun berharap kondisinya segera membaik.

b. Konsep Diri

a) Identitas Diri:

Klien mengenali dirinya dengan baik, mengetahui nama, usia, serta perannya dalam keluarga sebagai kepala keluarga.

b) Harga Diri:

Klien mengatakan terkadang merasa tidak enak karena aktivitasnya terbatas dan sering membutuhkan bantuan keluarga saat kondisi sesak memburuk.

c) Peran Diri:

Klien mengatakan selama sakit belum dapat menjalankan aktivitas dan perannya secara maksimal seperti biasanya karena mudah lelah dan sesak napas.

d) Ideal Diri:

Klien berharap dapat segera sembuh, sesak napas berkurang, dan dapat kembali beraktivitas seperti biasa tanpa bergantung pada orang lain.

e) Hubungan/Komunikasi:

Klien mampu berkomunikasi dengan baik, kooperatif, dan berespon baik terhadap keluarga maupun tenaga kesehatan.

Klien mengatakan merasa nyaman saat ditemani keluarga.

2) Data Spiritual:

Klien mengatakan tetap menjalankan ibadah sesuai kemampuan selama dirawat. Klien percaya bahwa penyakit yang dialami dapat membaik dengan pengobatan dan do'a. Klien mengatakan merasa lebih tenang setelah berdoa dan mendapat dukungan dari keluarga.

2) Nutrisi metabolik dan cairan

1. Menghitung *Body Mass Index* (BMI)

$$\frac{BB}{TB \times TB (m)}$$

BB : Berat badan

Tb : Tinggi badan satuan meter

Tabel 3. 2 Menghitung *Body Mass Index* (BMI)

STATUS	KATEGORI	BATAS AMBANG
KURUS	Kekurangan BB Tingkat Berat	<17,00
	Kekurangan BB Tingkat Ringan	17,00 s.d 18,50
NORMAL	Ideal	>18,50 s.d 25,00
KEGEMUKAN	Kelebihan BB Tingkat Ringan (<i>Overweight</i>)	>25,00 s.d 27,00
	Kelebihan BB Tingkat Berat (Obesitas)	>27,00
PEMERIKSAAN	$\frac{55}{1,6 \times 1,6} = 21,48 \text{ (Normal)}$	

2. Rumus menghitung kebutuhan kalori

Tabel 3. 3 Rumus menghitung kebutuhan kalori

Keb. EMB (AMB)	1 Kal X BB Klien x 24 Jam	= A Kalori
AMB + Aktivitas Fisik	AMB (Tabel) x A Kalori	= B Kalori
Jadi kebutuhan kalori perhari adalah		B kalori
1 Kal x 55x 24 jam = 1.320 (A Kalori) AMB (1,76) x 1.320 = 2.323,2 Jadi kebutuhan kalori perhari adalah 2.323,2 kkal		
Tabel Aktivitas Metabolisme Basal (AMB)		
AKTIVITAS	LAKI-LAKI	PEREMPUAN
Sangat Ringan	1,30	1,30
Ringan	1,65	1,55
Sedang	1,76	1,70
Berat	2,10	2,00

3. Rumus Kebutuhan Cairan (Holliday & Segar) Dewasa

BB 10 kg pertama = 1 ltr/hari cairan

BB 10 kg kedua = 0,5 ltr/hari cairan

BB >> 10 kg = 20 mL x sisa BB

Maka :

$$\text{BB 10 kg pertama} = 1 \times 10 = 1000 \text{ mL}$$

$$\text{BB 10 kg kedua} = 0,5 \times 10 = 500 \text{ mL}$$

$$\text{BB } >> 10 \text{ kg} = 20 \text{ mL} \times 35 = 700$$

$$\text{Jadi kebutuhan cairan klien} = 1000 + 500 + 700 = 2.200 \text{ mL/hari}$$

$$\text{Input cairan : } 2.200 \text{ mL/hari} - 500 \text{ cc} = 1.700 \text{ mL/hari}$$

$$\text{Tetesan makro} = (1.700 \times 20) / (24 \times 60)$$

$$= 34.000 / 1.440$$

$$= \mathbf{23 \text{ tts/menit.}}$$

4. Rumus kebutuhan Oksigenasi

$$\text{VT} \times \text{RR} \times 20\%$$

$$\text{VT} = 500 \text{ ML}$$

$$\text{RR} = 24 \times / \text{Menit}$$

$$\text{Jadi } 0,5 \text{ L} \times 24 \times 20\%$$

$$= 0,5 \times 24 \times 0,20 = 2400 \text{ ML O}_2/\text{Menit}$$

$$= \mathbf{2,4 \text{ L O}_2/\text{Menit}}$$

3) Aktivitas Sehari-hari (sebelum dan selama sakit)

a. Pola Makan dan Minum

Hari : Kamis

Tanggal : 23 April 2026

Tabel 3. 4 Aktivitas Sehari-hari (sebelum dan selama sakit)

No.	Jenis	Sehat	Sakit
1.	Pola Makan Kebutuhan Kalori Jenis Porsi Frekuensi Diet Khusus Makanan Disukai Kesulitan Menelan Gigi Palsu Nafsu Makan Usaha mengatasi masalah	2.323,2 kkal Nasi, lauk pauk, sayur, buah 1 porsi sedang setiap makan 3x/hari Tidak ada Makanan hangat dan berkuah Tidak ada Tidak menggunakan gigi palsu Baik Klien makan secara teratur dan mengonsumsi makanan rumahan	2.323,2 kkal Makanan lunak dan hangat ½–1 porsi makan tidak habis 3x/hari dengan makanan selingan Diet TKTP (Tinggi Kalori Tinggi Protein) Bubur, sup hangat Tidak ada, namun klien mudah lelah saat makan Tidak menggunakan gigi palsu Menurun Makan sedikit tetapi sering dan memilih makanan hangat
2.	Pola Minum Jenis Frekuensi Jumlah Kebutuhan Cairan Jumlah Tetesan Pantangan Minuman yang disukai Usaha mengatasi masalah	Air putih, teh hangat 6–7 gelas/hari 2.200 mL/hari Tidak menggunakan infus Tidak ada Teh hangat dan air putih hangat Memperbanyak minum air hangat saat batuk	Air putih hangat 5–6 gelas/hari 2.200 mL/hari 23 tts/menit Minuman dingin Air hangat Minum air hangat untuk membantu mengencerkan dahak

b. Pola Eliminasi

Hari : Kamis

Tanggal : 23 April 2026

Tabel 3. 5 Pola Eliminasi

No.	Jenis	Sebelum dirawat	Selama dirawat
1.	BAB Frekuensi Warna Masalah Berat jenis <i>feces</i> Cara mengatasi masalah	1x/hari Khas feses Tidak ada Normal Tidak ada	1x/1-2 hari Khas feses Tidak ada Normal Tidak ada
2.	BAK Frekuensi Jumlah <i>output</i> Warna Masalah Cara mengatasi masalah	5-6x/hari $\pm$ 1560 ml Khas urine Tidak ada Tidak ada	4-5x/hari $\pm$ 1000-1200 ml Kuning pekat Tidak ada Meningkatkan asupan cairan

c. Pola Aktivitas Sehari-hari

Hari : Kamis

Tanggal : 23 April 2026

Tabel 3. 6 Pola Aktivitas Sehari-hari

No.	Jenis	Sehat					Sakit				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1.	Mandi	✓							✓		
2.	Berpakaian	✓							✓		
3.	Eliminasi	✓					✓				
4.	Mobilisasi tempat tidur	✓							✓		
5.	Berpindah	✓					✓				
6.	Berjalan	✓					✓				
7.	Berbelanja			✓					✓		
8.	Memasak			✓					✓		
9.	Naik tangga	✓					✓				
10.	Pemeliharaan rumah			✓					✓		

Ket: 0 = Mandiri

1 = Alat bantu

2 = Dibantu orang lain

3 = Dibantu orang lain-alat

4 = Tergantung/tidak mampu

d. Pola istirahat dan tidur

Hari : Kamis

Tanggal : 23 April 2026

Tabel 3. 7 Pola istirahat dan tidur

No.	Jenis	Sebelum masuk RS	Selama Dirawat
1.	Tidur Siang Lama Tidur Keluhan Mempermudah tidur Mempermudah bangun	1-2 jam Tidak ada Mendengarkan murotal Alarm	2 jam Sulit tidur karena batuk dan sesak Mendengarkan murotal Sesak dan batuk
2.	Tidur Malam Lama Tidur Keluhan Mempermudah tidur Mempermudah bangun	6 Jam Tidak ada Menonton TV Adzan shubuh	3-4 jam Tidak nyenyak Tidak sesak dan batuk Sesak dan batuk

4) Pemeriksaan Penunjang (Laboratorium, Radiologis, dll)

Tanggal: 25 April 2026

Tabel 3. 8 Pemeriksaan Laboratorium

No.	Jenis pemeriksaan	Hasil pemeriksaan	Flag	Unit	Nilai pemeriksaan normal	Interpretasi
1.	Hemoglobin	16,5	L	g/dL	13,0-18,0	Dalam batas normal
2.	Lekosit	5680	*	Sel/uL	3800-10600	Dalam batas normal, tidak menunjukkan tanda infeksi akut
3.	Eritrosit	5,51	L	Juta/uL	4,5-6,5	Dalam batas normal
4.	Hematokrit	49,5	L	%	40-52	Dalam batas normal
5.	Trombosit	390000		Sel/uL	150000-440000	Dalam batas normal
6.	MCV	84,7		fL	80-100	Dalam batas normal (normositik)
7.	MCH	26,5		Pg	26-34	Dalam batas normal
8.	MCHC	31,3	L	%	32-36	Sedikit menurun, menunjukkan kecenderungan hipokrom ringan
9.	RDW-CV	14		%	11,5-14,5	Dalam batas normal
10.	RDW-SD	49,8		fL		Tidak menunjukkan kelainan bermakna
11.	Ureum	24		Mg/dL	13-43	Dalam batas normal, fungsi ginjal baik
12.	Kreatinin	0,70	L	Mg/dL	0,9-1,3	Sedikit di bawah nilai rujukan, tidak bermakna secara klinis
13.	Gula darah sewaktu	149		Mg/dL	70-200	Dalam batas normal
14.	Natrium (Na)	138		Mmol/L	134-145	Dalam batas normal
15.	Kalium (K)	4,2		Mmol/L	3,6-5,6	Dalam batas normal
16.	Kalsium	1,24		Mmol/L	1.15-1.35	Dalam batas normal

Hasil Radiologi

Ket. Klinis: DISPNEUVOMITUS EC INHALASI

Hasil :

RO THORAK

Foto asimetris

Cor sedikit membesar

Sinuses dan diafragma normal.

Pulmo:

-Hili normal

-Bronkhovascular marking tidak bertambah

-Tidak tampak infiltrat

Kesimpulan:

Kardiomegali ringan

Tidak tampak TB paru aktif/pneumonia

5) Terapi Medis

Tabel 3. 9 Terapi Medis

No.	Nama Obat	Jenis Golongan Obat	Cara Pemberian	Frekuensi pemberian				Dosis Obat	Indikasi	Kontraindikasi
				Waktu (Jam)						
1.	levofloxacin	Antibiotik	Intravena	11.00				750 MG	Inspeksi saluran pernapasan (PPOK eksaserbasi)	Hipersensitivitas terhadap quinolone
2.	Meprovent nebulizer	Broinkodilator	Nebulizer	08.00	14.00	20.00		1 ampul/ nebu	Bronkopasme pada PPOK	Hipersensitivitas
3.	Omeprazole injeksi	Proton pump inhibitor	Intravena	11.00	05.00			40 MG	Mencegah iritasi lambung akibat obat	Hipersensitivitas
4.	Nacl 0,9%	Cairan isotonik	Intravena				24 jam	Sesuai kebutuhan/ 23 tpm	Rehidrasi, menjaga keseimbangan cairan	Overload cairan
5.	Oksigen nasal canul	Terapi suportif	Nasal canul				24 jam	2-3 L/menit	Hipoksemia (spo2 rendah)	Hati-hati pada PPOK (resiko retensi co2)
6.	Mikro mist + humidifier	Alat terapi inhalasi	Inhalasi					Bersamaan dengan nebulizer	Membantu melembabkan jalan napas	Tidak ada khusus

3.1.2 Analisa Data

Tabel 3. 10 Analisa Data

No.	Data	Etiologi	Masalah
1.	Ds: 1) Klien mengeluh sesak napas dan batuk 2) klien mengatakan napas terasa berat Do: 1) RR : 23x/menit 2) menggunakan otot bantu napas 3) Spo2 : 90%	PPOK ↓ Perubahan anatomis parenkim paru ↓ Pembesaran alvioli ↓ Penyempitan saluran udara ↓ Ekspansi paru menurun ↓ Suplai o2 tidak adekuat ↓ <i>Hipoksia</i> ↓ Sesak ↓ Pola napas tidak efektif	Pola napas tidak efektif (D.0005)
2.	Ds: 1) Klien mengeluh sesak napas dan batuk 2) klien mengatakan napas terasa berat Do: 1) RR : 23x/menit 2) Terdengar suara napas tambahan (ronkhi) 3) menggunakan otot bantu napas 4) Spo2 : 90%	PPOK ↓ Perubahan anatomis parenkim paru ↓ Pembesaran alvioli ↓ Penyempitan saluran udara ↓ Ekspansi paru menurun ↓ Suplai o2 tidak adekuat ↓ <i>Hipoksia</i> ↓ Sesak, batuk	Bersihkan jalan napas tidak efektif (D.0001)

		↓ Bersihkan jalan napas tidak efektif	
3.	Ds: 1) Klien mengatakan sering terbangun karena sesak dan batuk dan sulit untuk tidur kembali Do: 1) Tampak lelah 2) Tampak lemas	Sesak dan batuk ↓ Terbangun pada malam hari ↓ Tidak bisa tidur lagi ↓ Gangguan pola tidur	Gangguan pola tidur (D.0055)
4.	Ds: 1) Klien mengatakan belum terlalu paham mengenai penyakit dan cara perawatannya 2) Klien Menanyakan masalah yang dihadapi Do: 1) Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah	PPOK ↓ Hospitalisasi ↓ Informasi mengenai penyakit dan perawatan belum adekuat ↓ Kurang terpapar informasi ↓ Ketidakmampuan menginterpretasikan informasi kesehatan ↓ Tidak mengetahui cara pengobatan ↓ Defisit Pengetahuan	Defisit pengetahuan (D.0111)

3.1.3 Diagnosis keperawatan

- 1) Pola napas tidak efektif (D.0005) berhubungan dengan hambatan upaya napas dan peningkatan resistensi jalan napas, ditandai dengan:

Ds:

- Klien mengeluh sesak napas dan batuk
- klien mengatakan napas terasa berat

Do:

- RR : 24x/menit
- menggunakan otot bantu napas
- Spo2 : 90%

- 2) Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0149) berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dan retensi sekret, ditandai dengan:

Ds:

- Klien mengeluh sesak napas dan batuk
- Klien mengatakan napas terasa berat

Do:

- RR : 24x/menit
- Terdengar suara napas tambahan (ronkhi)
- menggunakan otot bantu napas
- Spo2 : 90%

3) Gangguan pola tidur (D.0055) berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik akibat sesak napas dan batuk, ditandai dengan:

Ds:

- Klien mengatakan sering terbangun karena sesak dan batuk

Do:

- Tampak lelah
- Tampak lemas

4) Defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang penyakit dan perawatan PPOK, ditandai dengan:

Ds:

- Klien mengatakan belum terlalu paham mengenai penyakit dan cara perawatannya
- Klien Menanyakan masalah yang dihadapi

Do:

- Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah

3.1.4 Intervensi Keperawatan

Tabel 3. 11 Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	Pola napas tidak efektif (D.0005) berhubungan dengan hambatan upaya napas dan peningkatan resistensi jalan napas, ditandai dengan: Ds: - Klien mengeluh sesak napas dan batuk - klien mengatakan napas terasa berat Do: - RR : 23x/menit - Terdengar suara napas tambahan (ronckhi) - Menggunakan otot bantu napas	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x kunjungan, maka pola napas membaik (L.01004), dengan kriteria hasil : 1. <i>Dispnea</i> menurun 2. Penggunaan otot bantu napas menurun 3. Pemanjangan fase ekspirasi menurun 4. Frekuensi napas membaik 5. Kedalaman napas membaik	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi 1) Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2) Monitor bunyi napas tambahan (misalnya: <i>gurgling</i>, <i>mengi</i>, <i>wheezing</i>, <i>ronchi</i> kering) 3) Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 1) Pertahankan kepatenan jalan napas dengan <i>head-tilt</i> dan <i>chin-lift</i> (<i>jaw thrust</i> jika curiga trauma fraktur servikal) 2) Posisikan <i>semi-fowler</i> atau <i>fowler</i> 3) Berikan minum hangat 4) Lakukan fisioterapi dada 5) Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik 6) Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 7) Keluarkan sumbatan benda padat dengan forseps McGill 8) Berikan oksigen, jika perlu Edukasi 1) Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi 2) Ajarkan Teknik batuk efektif Kolaborasi 1) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.

No.	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
2.	Bersihkan jalan napas tidak efektif (D.0149) berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dan retensi sekret, ditandai dengan: Ds: - Klien mengeluh sesak napas dan batuk - klien mengatakan napas terasa berat Do: - RR : 23x/menit - Terdengar suara napas tambahan (ronckhi) - menggunakan otot bantu napas - Spo2 : 90%	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x kunjungan, maka bersihan jalan napas meningkat (L.01002), dengan kriteria hasil: 1) Batuk efektif meningkat 2) Produksi sputum menurun	Latihan Batuk Efektif (I.01006) Observasi 1) Identifikasi kemampuan batuk 2) Monitor adanya retensi sputum 3) Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas Terapeutik 1) Atur posisi <i>semi-fowler</i> dan <i>fowler</i> 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.

No.	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
3.	Gangguan pola tidur (D.0055) berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik akibat sesak napas dan batuk, ditandai dengan: Ds: - Klien mengatakan sering terbangun karena sesak dan batuk Do: - Tampak lelah - Tampak lemas	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x kunjungan, maka pola tidur membaik (L.05045), 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	Dukungan Tidur (L.05174) 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, alkohol, 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) 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 <i>autogenic</i> atau cara non-farmakologi lainnya

No.	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
4.	Defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang penyakit dan perawatan PPOK, ditandai dengan: Ds: - Klien mengatakan belum terlalu paham mengenai penyakit dan cara perawatannya - Klien Menanyakan masalah yang dihadapi Do: - Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x kunjungan, maka tingkat pengetahuan meningkat (L.12111), dengan kriteria hasil: 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 5. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 6. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun	Edukasi Kesehatan (I.12383) 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 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

3.1.5 Implementasi Keperawatan

Tabel 3. 12 Implementasi Keperawatan

Tanggal/ jam	No DX	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
23-04-26 10.00	I	1) Menghitung frekuensi napas serta mengkaji kedalaman dan usaha napas klien	1) Frekuensi napas 24x/menit, napas tampak cepat dan dangkal, terdapat penggunaan otot bantu napas	Jafar Muhammad Fadillah 
10.05		2) Mengauskultasi suara napas pada kedua lapang paru untuk mengetahui adanya bunyi napas tambahan	2) Terdengar bunyi napas tambahan berupa ronki pada kedua lapang paru.	
10.10		3) Mengobservasi jumlah, warna, kekentalan sputum yang dikeluarkan klien	3) Sputum berjumlah sedang, berwarna putih kekuningan.	
10.15		4) Mengukur saturasi oksigen menggunakan <i>pulse oximetry</i> dan mencatat hasil pemeriksaan	4) Saturasi oksigen 90%, klien tampak sesak ringan	
10.20		5) Memposisikan klien pada posisi <i>semi-Fowler</i> untuk membantu memaksimalkan pengembangan paru dan memudahkan pernapasan	5) Klien tampak lebih nyaman dan sesak napas sedikit berkurang setelah diberikan posisi <i>semi-fowler</i> .	
10.25		6) Memberikan minum hangat sesuai toleransi klien untuk membantu mengencerkan sputum	6) Klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah minum hangat 7) Klien mengatakan memahami penjelasan yang diberikan mengenai tujuan dan manfaat fisioterapi dada untuk membantu mengeluarkan dahak dan mengurangi sesak napas.	

10.30		7) Menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur, serta langkah-langkah fisioterapi dada kepada klien	8) Klien tampak kooperatif selama tindakan fisioterapi dada dilakukan, sputum mulai keluar, dan klien mengatakan napas terasa lebih lega setelah tindakan.	
10.35		8) Melakukan fisioterapi dada berupa perkusi, vibrasi, dan melatih klien melakukan batuk efektif untuk membantu pengeluaran sputum	9) Klien bersedia meningkatkan asupan cairan secara bertahap untuk membantu mengencerkan dahak	
10.40		9) Mengedukasi klien untuk meningkatkan asupan cairan sekitar 2000 ml per hari sesuai kondisi dan toleransi		
10.45	II	1) Mengkaji kemampuan klien dalam batuk dan mengeluarkan dahak dengan menanyakan frekuensi batuk serta kemudahan pengeluaran sputum	1) Klien mengatakan masih bisa batuk namun dahak sulit dikeluarkan, klien tampak batuk berdahak.	Jafar Muhammad Fadillah
10.50		2) Mengobservasi jumlah, warna, dan kekentalan sputum yang dikeluarkan klien	2) Terdapat sputum berwarna putih kekuningan, sputum tampak kental dan sulit keluar.	
10.55		3) Mengkaji adanya tanda dan gejala infeksi saluran napas seperti batuk, sesak napas, peningkatan frekuensi napas, dan peningkatan suhu tubuh	3) Klien tampak batuk berdahak, sesak napas, RR 24x/menit, suhu 36,7°C.	
11.00		4) Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif kepada klien, kemudian memastikan klien memahami serta bersedia mengikuti instruksi yang diberikan.	4) Klien mengatakan memahami tujuan dan prosedur batuk efektif serta bersedia mengikuti instruksi yang diberikan	

11.10	III	1) Mengkaji pola aktivitas dan pola tidur klien dengan menanyakan waktu tidur, lama tidur, dan frekuensi terbangun pada malam hari	1) Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari karena batuk dan sesak napas sehingga tidur tidak nyenyak.	Jafar Muhammad Fadillah 
11.15		2) Mengkaji faktor fisik maupun psikologis yang mengganggu tidur seperti sesak napas, batuk, nyeri, dan kecemasan	2) Klien mengatakan sesak napas dan batuk menjadi penyebab utama sulit tidur, klien juga tampak cemas dengan kondisi penyakitnya.	
11.20		3) Menyesuaikan lingkungan istirahat dengan mengurangi kebisingan, mengatur pencahayaan, dan meningkatkan kenyamanan tempat tidur	3) Lingkungan kamar tampak lebih tenang dan nyaman, klien mengatakan merasa lebih nyaman untuk beristirahat.	
11.25		4) Mengedukasi klien untuk membatasi waktu tidur siang agar tidur malam lebih optimal	4) Klien memahami anjuran untuk tidak tidur terlalu lama pada siang hari.	
11.30		5) Membimbing klien melakukan teknik relaksasi sebelum tidur untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan	5) Klien tampak lebih rileks setelah diberikan dukungan dan dianjurkan relaksasi napas dalam sebelum tidur.	
11.35		6) Membantu klien menyusun jadwal tidur dan istirahat yang teratur	6) Klien bersedia mencoba tidur sesuai jadwal yang telah dianjurkan.	
11.40		7) Menjelaskan manfaat tidur yang cukup terhadap proses penyembuhan penyakit	7) Klien mengatakan memahami pentingnya istirahat untuk membantu proses penyembuhan.	
11.45		8) Menganjurkan klien mempertahankan waktu tidur yang teratur setiap hari	8) Klien mengatakan akan mencoba tidur lebih teratur pada malam hari.	
			9) Klien memahami anjuran menghindari kopi dan teh sebelum tidur.	
			10) Klien mampu mengikuti latihan napas dalam dan mengatakan tubuh terasa lebih rileks setelah dilakukan latihan.	

11.50		9) Menganjurkan klien menghindari konsumsi kopi, teh, dan minuman berkafein sebelum tidur		
11.55		10) Melatih klien melakukan teknik napas dalam sebagai terapi nonfarmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur		
12.00	IV	1) Mengkaji kesiapan dan kemampuan klien dalam menerima informasi kesehatan	1) Klien tampak kooperatif, mampu menerima informasi dengan baik, dan memperhatikan penjelasan yang diberikan.	Jafar Muhammad Fadillah 
12.05		2) Mengkaji faktor-faktor yang dapat meningkatkan maupun menurunkan motivasi klien dalam menerapkan perilaku hidup sehat	2) Klien mengatakan ingin segera sembuh dan dapat beraktivitas kembali.	
12.10		3) Menyepakati waktu pelaksanaan pendidikan kesehatan bersama klien	3) Klien bersedia mengikuti pendidikan kesehatan pada waktu yang telah disepakati.	
12.15		4) Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan terkait penyakit dan perawatannya	4) Klien mengajukan pertanyaan mengenai penyakit PPOK, cara mengurangi sesak napas, dan cara melakukan fisioterapi dada di rumah.	
24-04-26 10.00	I	1) Menghitung frekuensi napas serta mengkaji kedalaman dan usaha napas klien	1) Frekuensi napas 22x/menit, napas tampak cepat dan dangkal, terdapat penggunaan otot bantu napas	Jafar Muhammad Fadillah
10.05		2) Mengauskultasi suara napas pada kedua lapang paru untuk mengetahui adanya bunyi napas tambahan	2) Ronki masih terdengar namun berkurang dibanding hari sebelumnya.	
10.10		3) Mengobservasi jumlah, warna, kekentalan sputum yang dikeluarkan klien	3) Sputum berwarna putih kekuningan, konsistensi lebih encer, dahak mulai mudah dikeluarkan.	

10.15		4) Mengukur saturasi oksigen menggunakan <i>pulse oximetry</i> dan mencatat hasil pemeriksaan	4) Saturasi oksigen 93%, klien tampak sesak ringan	
10.20		5) Memposisikan klien pada posisi <i>semi-Fowler</i> untuk membantu memaksimalkan pengembangan paru dan memudahkan pernapasan	5) Klien tampak lebih nyaman dan sesak napas sedikit berkurang setelah diberikan posisi <i>semi-fowler</i> .	
10.25		6) Memberikan minum hangat sesuai toleransi klien untuk membantu mengencerkan sputum	6) Klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah minum hangat	
10.30		7) Melakukan fisioterapi dada berupa perkusi, vibrasi, dan melatih klien melakukan batuk efektif untuk membantu pengeluaran sputum	7) Klien tampak kooperatif selama tindakan fisioterapi dada dilakukan, sputum mulai keluar, dan klien mengatakan napas terasa lebih lega setelah tindakan.	
10.35		8) Mengedukasi klien untuk meningkatkan asupan cairan sekitar 2000 ml per hari sesuai kondisi dan toleransi	8) Klien bersedia meningkatkan asupan cairan secara bertahap untuk membantu mengencerkan dahak	
10.45	II	1) Mengkaji kemampuan klien dalam batuk dan mengeluarkan sputum	1) Klien mengatakan dahak sudah mulai bisa dikeluarkan meskipun masih batuk berdahak.	Jafar Muhammad Fadillah 
10.50		2) Mengobservasi jumlah, warna, dan kekentalan sputum yang dikeluarkan klien	2) Sputum masih ada dengan jumlah sedang, warna putih kekuningan, konsistensi sedikit lebih encer dibanding hari sebelumnya.	

10.55	III	1) Mengkaji pola aktivitas dan pola tidur klien dengan menanyakan waktu tidur, lama tidur, dan frekuensi terbangun pada malam hari	1) Klien mengatakan tidur malam mulai sedikit membaik meskipun masih terbangun karena batuk sesekali.	Jafar Muhammad Fadillah 
11.00		2) Mengedukasi klien untuk membatasi waktu tidur siang	2) Klien mengikuti anjuran untuk mengurangi tidur terlalu lama pada siang hari.	
11.05		3) Membimbing klien melakukan teknik relaksasi napas dalam sebelum tidur	3) Klien tampak lebih tenang dan rileks setelah diberikan dukungan serta latihan napas dalam sebelum tidur.	
11.10		4) Menganjurkan klien mempertahankan jadwal tidur yang teratur	4) Klien mengatakan akan mencoba tidur lebih teratur pada malam hari.	
11.15		5) Menganjurkan klien menghindari konsumsi kopi, teh, dan minuman berkafein sebelum tidur	5) Klien memahami anjuran untuk menghindari kopi dan teh sebelum tidur.	
11.25	IV	1) Mengkaji kesiapan dan kemampuan klien dalam menerima informasi kesehatan	1) Klien tampak kooperatif, mampu memahami penjelasan yang diberikan, dan memperhatikan pendidikan kesehatan dengan baik.	Jafar Muhammad Fadillah 
11.30		2) Mengkaji faktor yang memengaruhi motivasi klien dalam menerapkan perilaku hidup sehat	2) Klien mengatakan ingin segera sembuh dan mengurangi sesak napas, namun klien mengaku sebelumnya masih memiliki kebiasaan merokok.	
11.35		3) Memberikan pendidikan kesehatan menggunakan leaflet dan penjelasan mengenai PPOK	3) Materi pendidikan kesehatan mengenai PPOK dan fisioterapi dada telah diberikan, klien tampak memperhatikan penjelasan yang diberikan.	
11.40		4) Memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya	4) Klien mengajukan pertanyaan mengenai cara mengurangi sesak napas dan cara mengeluarkan dahak dengan benar.	
11.45		5) Menjelaskan faktor risiko yang dapat memperburuk kondisi PPOK		
11.50				

11.55		6) Mengajarkan perilaku hidup sehat untuk membantu mengontrol gejala PPOK 7) Mengajarkan strategi mempertahankan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari	5)Klien memahami bahwa kebiasaan merokok dan kurang menjaga kesehatan dapat memperberat kondisi penyakit yang dialami. 6)Klien mengatakan bersedia menerapkan pola hidup sehat seperti berhenti merokok, istirahat cukup, dan minum air hangat. 7)Klien mampu mengulangi kembali penjelasan yang diberikan mengenai cara menjaga kesehatan dan mengurangi kekambuhan sesak napas	
25-04-26 10.00 10.05 10.10 10.15 10.20 10.25	I	1) Menghitung frekuensi napas serta mengkaji kedalaman dan usaha napas klien 2) Mengauskultasi suara napas pada kedua lapang paru untuk mengetahui adanya bunyi napas tambahan 3) Mengobservasi jumlah, warna, kekentalan sputum yang dikeluarkan klien 4) Mengukur saturasi oksigen menggunakan <i>pulse oximetry</i> dan mencatat hasil pemeriksaan 5) Memposisikan klien pada posisi <i>semi-Fowler</i> untuk membantu memaksimalkan pengembangan paru dan memudahkan pernapasan	1) Frekuensi napas 20x/menit, pola napas tampak lebih teratur, penggunaan otot bantu napas sudah tidak tampak, klien mengatakan sesak napas sudah jauh berkurang dan tampak lebih nyaman. 2) Bunyi ronki berkurang, jalan napas terdengar lebih bersih, dan kondisi pernapasan klien membaik. 3) Sputum berwarna putih kekuningan, konsistensi lebih encer, dahak mulai mudah dikeluarkan. 4) Saturasi oksigen meningkat menjadi 95%, klien tampak lebih nyaman dan sesak napas berkurang. 5) Klien tampak lebih nyaman dan sesak napas sedikit berkurang setelah diberikan posisi <i>semi-fowler</i> .	Jafar Muhammad Fadillah 

10.30		6) Memberikan minum hangat sesuai toleransi klien untuk membantu mengencerkan sputum 7) Melakukan fisioterapi dada berupa perkusi, vibrasi, dan melatih klien melakukan batuk efektif untuk membantu pengeluaran sputum	6) Klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah minum hangat 7) Klien tampak kooperatif selama tindakan fisioterapi dada, sputum dapat keluar dengan baik, klien mengatakan napas terasa lebih lega, dan klien telah diizinkan pulang oleh dokter.	
10.35 10.40	II	1) Mengkaji kemampuan klien dalam batuk dan mengeluarkan sputum 2) Mengobservasi jumlah, warna, dan kekentalan sputum yang dikeluarkan klien	1) Klien mengatakan dahak sudah lebih mudah dikeluarkan, batuk tampak lebih mudah dibanding hari sebelumnya. 2) Sputum berjumlah sedikit, warna putih jernih, konsistensi lebih encer, tidak terdapat tanda retensi sputum berlebih.	Jafar Muhammad Fadillah 
10.45 10.50 10.55	III	1) Mengkaji pola aktivitas dan pola tidur klien dengan menanyakan waktu tidur, lama tidur, dan frekuensi terbangun pada malam hari 2) Menganjurkan klien mempertahankan jadwal tidur yang teratur setelah pulang ke rumah 3) Menganjurkan klien menghindari makanan dan minuman yang dapat mengganggu kualitas tidur	1) Klien mengatakan tidur malam sudah lebih nyaman, sesak napas dan batuk pada malam hari berkurang, serta tubuh terasa lebih segar saat bangun tidur. 2) Klien mengatakan akan mencoba mempertahankan pola tidur yang teratur di rumah setelah diperbolehkan pulang 3) Klien memahami anjuran untuk menghindari kopi, teh, dan minuman dingin sebelum tidur agar kualitas tidur tetap baik.	Jafar Muhammad Fadillah 

11.00	IV	1) Memberikan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet mengenai PPOK dan fisioterapi dada	1) Materi pendidikan kesehatan mengenai PPOK, fisioterapi dada, dan pola hidup sehat telah diberikan, klien tampak memahami penjelasan yang diberikan sebagai bekal perawatan di rumah.	Jafar Muhammad Fadillah 
11.05		2) Memberikan kesempatan kepada klien dan keluarga untuk mengajukan pertanyaan	2) Klien dan keluarga mengajukan pertanyaan mengenai cara mencegah sesak napas kambuh dan cara melakukan fisioterapi dada secara mandiri di rumah.	
11.10		3) Menjelaskan faktor risiko yang dapat memperburuk kondisi PPOK	3) Klien memahami bahwa kebiasaan merokok, paparan asap, dan kurang menjaga kesehatan dapat memperburuk kondisi PPOK.	
11.15		4) Mengajarkan perilaku hidup sehat untuk mencegah kekambuhan gejala PPOK	4) Klien mengatakan bersedia menerapkan perilaku hidup sehat seperti berhenti merokok, istirahat cukup, minum air hangat, dan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan.	
11.20		5) Mengajarkan strategi mempertahankan perilaku hidup sehat setelah pulang ke rumah	5) Klien mampu mengulangi kembali penjelasan yang diberikan mengenai cara menjaga kesehatan dan mengatakan akan menerapkan anjuran yang telah diberikan setelah pulang ke rumah.	

3.1.6 Evaluasi Keperawatan

Tabel 3. 13 Evaluasi Keperawatan

Hari/Tanggal	Diagnosis Keperawatan	Evaluasi
Kamis 23-04-2026 10.43 WIB	Pola napas tidak efektif (D.0005) berhubungan dengan hambatan upaya napas dan peningkatan resistensi jalan napas, ditandai dengan: Ds: - Klien mengeluh sesak napas dan batuk, klien mengatakan napas terasa berat Do: - RR : 24x/menit, menggunakan otot bantu napas, - Spo2 : 90%	S: Klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah minum hangat dan bersedia meningkatkan asupan cairan. O: RR 24x/menit, napas cepat dan dangkal, terdapat penggunaan otot bantu napas, sputum sedang berwarna putih kekuningan. A: Pola napas tidak efektif belum teratasi. P: Lanjutkan pemantauan pola napas, bunyi napas tambahan, sputum, serta anjurkan minum hangat dan peningkatan asupan cairan

Hari/Tanggal	Diagnosis Keperawatan	Evaluasi
11.05 WIB	Bersihkan jalan napas tidak efektif (D.0149) berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dan retensi sekret, ditandai dengan: Ds: - Klien mengeluh sesak napas dan batuk, - Klien mengatakan napas terasa berat Do: - RR : 24x/menit - Terdengar suara napas tambahan (ronkhi), - menggunakan otot bantu napas - Spo2 : 90%	S: Klien mengatakan masih bisa batuk namun dahak sulit dikeluarkan. Klien mengatakan napas terasa sedikit lebih lega setelah fisioterapi dada. O: Klien tampak batuk berdahak, sputum putih kekuningan kental, RR 24x/menit, SpO₂ 90%, suhu 36,7°C. Klien tampak lebih nyaman setelah posisi <i>semi-Fowler</i>. Hasil rontgen menunjukkan kardiomegali ringan. Klien kooperatif saat fisioterapi dada dan sputum mulai keluar. A: Bersihkan jalan napas tidak efektif belum teratasi. P: Lanjutkan intervensi pemantauan sputum, saturasi oksigen, posisi <i>semi-Fowler</i>, dan fisioterapi dada.
11.57 WIB	Gangguan pola tidur (D.0055) berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik akibat sesak	S: Klien mengatakan sering terbangun karena batuk dan sesak napas serta tidur tidak nyenyak. O: Klien tampak cemas, lebih rileks setelah latihan relaksasi, lingkungan istirahat lebih nyaman, klien memahami edukasi tidur. A: Gangguan pola tidur belum teratasi

	napas dan batuk, ditandai dengan: Ds: - Klien mengatakan sering terbangun karena sesak dan batuk Do: - Tampak lelah - Tampak lemas	P: Lanjutkan manajemen tidur, relaksasi napas dalam, dan edukasi kebiasaan tidur sehat
12.20 WIB	Defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang penyakit dan perawatan PPOK, ditandai dengan: Ds: - Klien mengatakan belum terlalu paham mengenai penyakit dan cara perawatannya - Klien Menanyakan masalah yang dihadapi	S: Klien mengatakan ingin segera sembuh dan mengajukan pertanyaan mengenai PPOK dan fisioterapi dada. O: Klien tampak kooperatif, memperhatikan penjelasan dan bersedia mengikuti pendidikan kesehatan. A: Defisit pengetahuan belum teratasi. P: Lanjutkan pendidikan kesehatan mengenai PPOK, fisioterapi dada, dan perawatan mandiri

	Do: - Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah	
Jum'at 24-04-2026 10.40 WIB	Pola napas tidak efektif (D.0005) berhubungan dengan hambatan upaya napas dan peningkatan resistensi jalan napas, ditandai dengan: Ds: - Klien mengatakan sesak napas dan mulai berkurang Do: - RR : 22x/menit, - pola napas lebih teratur - penggunaan otot bantu napas berkurang - Spo2 : 93%	S: Klien mengatakan dahak lebih mudah keluar setelah minum hangat O: RR 22x/menit, pola napas lebih teratur, penggunaan otot bantu napas berkurang. A: Pola napas tidak efektif teratasi sebagian P: Lanjutkan pemantauan status respirasi dan latihan pengeluaran sputum
10.52 WIB	Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0149) berhubungan dengan	S: Klien mengatakan dahak mulai dapat dikeluarkan meskipun masih batuk berdahak.

	hipersekreasi jalan napas dan retensi sekret, ditandai dengan: Ds: - Klien mengatakan dahak mulai dapat dikeluarkan meskipun masih batuk berdahak Do: - RR : 22x/menit - Sputum masih ada dengan jumlah sedang, warna putih kekuningan, lebih encer dibanding hari sebelumnya - Spo2 : 93%	O: Sputum masih ada dengan jumlah sedang, warna putih kekuningan, lebih encer dibanding hari sebelumnya. SpO₂ 93%. Klien tampak lebih nyaman dan kooperatif selama fisioterapi dada. A: Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian. P: Lanjutkan fisioterapi dada, pemantauan sputum dan saturasi oksigen.
11.20 WIB	Gangguan pola tidur (D.0055) berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik akibat sesak napas dan batuk, ditandai dengan: Ds:	S: Klien mengatakan tidur malam mulai membaik meskipun masih terbangun sesekali karena batuk O: Klien tampak lebih tenang dan rileks, mengikuti anjuran membatasi tidur siang. A: Gangguan pola tidur teratasi sebagian. P: Lanjutkan edukasi dan manajemen tidur

	- Klien mengatakan tidur malam mulai membaik meskipun masih terbangun sesekali karena batuk Do: - Klien tampak lebih tenang dan rileks	
12.00 WIB	Defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang penyakit dan perawatan PPOK, ditandai dengan: Ds: - Klien mengatakan belum terlalu paham mengenai penyakit dan cara perawatannya Do: - Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah	S: Klien mengatakan ingin mengurangi sesak napas dan bersedia menerapkan pola hidup sehat. O: Klien mampu memahami pendidikan kesehatan, memperhatikan penjelasan, serta mampu mengulangi kembali informasi yang diberikan. A: Defisit pengetahuan teratasi sebagian. P: Lanjutkan edukasi PPOK, berhenti merokok, dan pencegahan kekambuhan

Hari/Tanggal	Diagnosis Keperawatan	Evaluasi
Sabtu 25-04-2026 10.33 WIB	Pola napas tidak efektif (D.0005) berhubungan dengan hambatan upaya napas dan peningkatan resistensi jalan napas, ditandai dengan: Ds: - Klien mengatakan sesak napas sudah jauh berkurang Do: - RR : 20x/menit, - pola napas teratur - tidak ada penggunaan otot bantu napas - Spo2 : 95%	S: Klien mengatakan sesak napas sudah jauh berkurang. O: RR 20x/menit, pola napas teratur, tidak ada penggunaan otot bantu napas. A: Pola napas tidak efektif teratasi. P: Anjurkan kontrol rutin dan mempertahankan latihan pernapasan di rumah
10.42 WIB	Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0149) berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dan retensi sekret, ditandai dengan:	S: Klien mengatakan dahak sudah lebih mudah dikeluarkan dan napas terasa lebih lega. O: Sputum sedikit, warna putih jernih, lebih encer. SpO ₂ 95%. Tidak terdapat retensi sputum berlebih. Klien diizinkan pulang oleh dokter. A: Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian P: Pertahankan latihan batuk efektif dan fisioterapi dada secara mandiri di rumah

	Ds: - Klien mengatakan dahak sudah lebih mudah dikeluarkan dan napas terasa lebih lega Do: - Sputum sedikit, warna putih jernih, lebih encer - Spo2 : 95%	
10.57 WIB	Gangguan pola tidur (D.0055) berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik akibat sesak napas dan batuk, ditandai dengan: Ds: - Klien mengatakan tidur malam lebih nyaman dan tubuh terasa lebih segar saat bangun Do: - Klien tampak lebih tenang dan rileks	S: Klien mengatakan tidur malam lebih nyaman dan tubuh terasa lebih segar saat bangun. O: Klien memahami dan mampu menjelaskan kembali kebiasaan tidur yang baik. A: Gangguan pola tidur teratasi P: Pertahankan pola tidur teratur di rumah.

Hari/Tanggal	Diagnosis keperawatan	Evaluasi
11.25 WIB	Defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang penyakit dan perawatan PPOK, ditandai dengan: Ds: - Klien mengatakan belum terlalu paham mengenai penyakit dan cara perawatannya Do: - Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah	S: Klien mengatakan bersedia menerapkan pola hidup sehat dan mengikuti anjuran yang diberikan. O: Klien mampu mengulangi kembali materi PPOK, fisioterapi dada, pencegahan kekambuhan, serta keluarga aktif bertanya. A: Defisit pengetahuan teratasi. P: Anjurkan mempertahankan perilaku hidup sehat, berhenti merokok, kontrol rutin, dan menerapkan edukasi yang telah diberikan di rumah

3.2 Pembahasan

Berdasarkan pembahasan ini, penulis akan menjelaskan kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus dalam asuhan keperawatan pada Tn. A dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) yang diberikan intervensi fisioterapi dada. Penulis juga menyertakan *Evidence Based Practice* (EBP) sebagai dasar ilmiah dalam penerapan tindakan keperawatan. Pembahasan ini meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pembahasan *evidence based practice*.

3.2.1 Pengkajian dan Analisa Data

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis untuk memperoleh data biologis, psikologis, sosial, dan spiritual klien. Pengkajian bertujuan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan dan kebutuhan keperawatan klien sebagai dasar dalam menentukan diagnosis dan intervensi keperawatan (Rahmi, 2022).

Pengkajian dilakukan di RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat pada Tn.A dengan diagnosis medis Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Pada saat pengkajian klien mengatakan sesak napas, batuk berdahak, dahak sulit dikeluarkan, serta sulit tidur pada malam hari karena batuk dan sesak napas. Klien mengatakan sesak bertambah saat melakukan aktivitas dan berkurang saat istirahat atau posisi duduk. Klien juga tampak menggunakan otot bantu napas, frekuensi napas meningkat, terdengar bunyi ronkhi, dan saturasi oksigen menurun.

Menurut *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease* (GOLD, 2023), PPOK merupakan penyakit paru kronik progresif yang ditandai dengan hambatan aliran udara persisten akibat inflamasi kronis pada saluran napas dan parenkim paru. Manifestasi klinis PPOK yang paling sering ditemukan adalah sesak napas kronis, batuk produktif, peningkatan produksi sputum, dan gangguan tidur akibat gangguan respirasi.

Pada pasien PPOK, produksi sputum yang berlebihan menyebabkan penumpukan sekret pada saluran napas sehingga menghambat pertukaran gas dan menimbulkan sesak napas. Menurut Muttaqin (2021), retensi sekret pada pasien PPOK dapat menyebabkan bersihan jalan napas tidak efektif yang ditandai dengan batuk tidak efektif, ronki, sputum sulit keluar, dan peningkatan frekuensi napas. Selain itu, hipoksia yang terjadi pada pasien PPOK dapat menyebabkan mudah lelah, gangguan tidur, serta penurunan toleransi aktivitas.

Dari hasil pengkajian, didapatkan tanda dan gejala yang dialami klien sesuai dengan teori PPOK, yaitu sesak napas, batuk berdahak, sputum sulit keluar, ronki, penurunan saturasi oksigen, gangguan tidur, intoleransi aktivitas, dan kurangnya pengetahuan mengenai penyakit PPOK serta fisioterapi dada.

3.2.2 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap respon individu, keluarga, atau kelompok terhadap masalah kesehatan aktual

maupun potensial yang menjadi dasar dalam pemberian intervensi keperawatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Berdasarkan hasil pengkajian dan pendekatan SDKI, terdapat beberapa diagnosis keperawatan yang dapat muncul pada pasien PPOK, diantaranya bersihan jalan napas tidak efektif, pola napas tidak efektif, gangguan pola tidur, intoleransi aktivitas, dan defisit pengetahuan.

a. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan klien mengatakan sesak napas yang semakin memberat terutama saat beraktivitas. Pada data objektif ditemukan frekuensi napas 24 kali/menit, penggunaan otot bantu napas, pola napas cepat dan dangkal, serta saturasi oksigen 90%. Menurut SDKI (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), pola napas tidak efektif adalah inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat.

Diagnosis ini menjadi prioritas utama karena gangguan ventilasi pada pasien PPOK dapat menyebabkan penurunan oksigenasi jaringan yang apabila tidak segera ditangani akan meningkatkan risiko terjadinya hipoksemia dan gagal napas. Kondisi tersebut disebabkan oleh hambatan aliran udara akibat inflamasi kronis dan peningkatan resistensi jalan napas sehingga meningkatkan usaha napas pasien. Hal ini didukung oleh *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease* (GOLD, 2024) yang menyatakan bahwa PPOK ditandai dengan hambatan aliran udara persisten yang menyebabkan gangguan ventilasi dan sesak napas progresif.

b. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan klien mengatakan batuk berdahak dan dahak sulit dikeluarkan. Pada data objektif ditemukan sputum kental, terdengar ronki pada kedua lapang paru, serta batuk kurang efektif. Menurut SDKI (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten.

Diagnosis ini ditegakkan karena adanya penumpukan sekret yang menyebabkan jalan napas tidak bersih sehingga menghambat proses ventilasi dan pertukaran gas. Intervensi fisioterapi dada dan latihan batuk efektif diberikan untuk membantu mobilisasi sekret serta memperbaiki bersihan jalan napas. Hal ini sejalan dengan penelitian Kailasari dan Novitasari (2024) yang menyatakan bahwa fisioterapi dada efektif membantu pengeluaran sputum, meningkatkan efektivitas batuk, dan memperbaiki bersihan jalan napas pada pasien PPOK.

c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan dan ketidaknyamanan fisik

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan klien mengatakan sulit tidur pada malam hari karena batuk dan sesak napas serta sering terbangun saat tidur. Menurut SDKI (2017), gangguan pola tidur merupakan gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal maupun internal.

d. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan klien mengatakan belum mengetahui tentang penyakit PPOK, cara mengurangi sesak, dan manfaat fisioterapi dada. Menurut SDKI (2017), defisit pengetahuan merupakan kurangnya informasi kognitif terkait kondisi kesehatan tertentu.

3.2.3 Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan merupakan suatu proses yang tersusun secara sistematis untuk menentukan langkah-langkah keperawatan dalam rangka mencapai hasil yang diharapkan. Proses ini mencakup penetapan prioritas masalah kesehatan, penyusunan tujuan spesifik baik jangka pendek maupun jangka panjang yang bersifat SMART (spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan memiliki batas waktu), pemilihan intervensi keperawatan yang tepat, penyusunan rencana tindakan, serta pendokumentasian. Tujuan utama dari perencanaan ini adalah untuk menyediakan asuhan yang terarah dan sesuai dengan kebutuhan pasien, meningkatkan efektivitas intervensi yang dilakukan, serta memberikan panduan yang jelas bagi seluruh tim keperawatan (SIKI, 2018).

a. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dan peningkatan resistensi jalan napas

Intervensi yang akan dilakukan yaitu intervensi utama dalam klasifikasi intervensi keperawatan Manajemen Jalan Napas (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Sebelum menentukan perencanaan keperawatan, perawat terlebih dahulu menetapkan luaran (*outcome*). Adapun luaran

yang digunakan pada pasien dengan pola napas tidak efektif adalah Pola Napas Membaik (L.01004) dengan kriteria hasil meliputi *dispnea* menurun, penggunaan otot bantu napas menurun, pemanjangan fase ekspirasi menurun, frekuensi napas membaik, serta kedalaman napas membaik (SLKI, 2019).

Setelah menetapkan tujuan, dilanjutkan dengan penyusunan intervensi keperawatan. Intervensi terdiri dari observasi, yaitu memonitor pola napas meliputi frekuensi, kedalaman, dan usaha napas, memonitor bunyi napas tambahan seperti *gurgling*, mengi, *wheezing*, dan ronkhi kering, serta memonitor sputum meliputi jumlah, warna, dan aroma. Intervensi terapeutik meliputi mempertahankan kepatenan jalan napas dengan teknik *head-tilt* dan *chin-lift* (atau *jaw thrust* bila dicurigai trauma servikal), memposisikan pasien *semi-fowler* atau *Fowler*, memberikan minum hangat, melakukan fisioterapi dada, melakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik bila diperlukan, melakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal, mengeluarkan sumbatan benda padat menggunakan forsep McGill, serta memberikan terapi oksigen sesuai indikasi. Intervensi edukasi meliputi menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari apabila tidak terdapat kontraindikasi dan mengajarkan teknik batuk efektif. Intervensi kolaborasi dilakukan dengan pemberian bronkodilator, ekspektoran, maupun mukolitik sesuai indikasi medis (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

b. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dan retensi sekret

Intervensi yang akan dilakukan yaitu intervensi utama dalam klasifikasi intervensi keperawatan Latihan Batuk Efektif (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Sebelum menentukan perencanaan keperawatan, perawat terlebih dahulu menetapkan luaran (*outcome*). Adapun luaran yang digunakan pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif adalah Bersihan Jalan Napas Meningkat (L.01002) dengan kriteria hasil meliputi batuk efektif meningkat dan produksi sputum menurun (SLKI, 2019).

Setelah menetapkan tujuan, dilanjutkan dengan penyusunan intervensi keperawatan. Intervensi terdiri dari observasi, yaitu mengidentifikasi kemampuan batuk, memonitor adanya retensi sputum, serta memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas. Intervensi terapeutik meliputi mengatur posisi *semi-fowler* atau *Fowler*, memasang perlak dan bengkak di pangkuan pasien, serta membuang sekret pada tempat sputum. Intervensi edukasi meliputi menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas melalui mulut dengan bibir mencucu selama 8 detik, menganjurkan mengulangi latihan napas dalam sebanyak tiga kali, serta menganjurkan batuk kuat setelah tarikan napas ketiga. Intervensi kolaborasi dilakukan

dengan pemberian mukolitik atau ekspektoran sesuai indikasi medis (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik akibat sesak napas dan batuk

Intervensi yang akan dilakukan yaitu intervensi utama dalam klasifikasi intervensi keperawatan Dukungan Tidur (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Sebelum menentukan perencanaan keperawatan, perawat terlebih dahulu menetapkan luaran (*outcome*). Adapun luaran yang digunakan pada pasien dengan gangguan pola tidur adalah Pola Tidur Membaik (L.05045) dengan kriteria hasil meliputi keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun, keluhan tidak puas tidur menurun, keluhan pola tidur berubah menurun, serta keluhan istirahat tidak cukup menurun (SLKI, 2019).

Setelah menetapkan tujuan, dilanjutkan dengan penyusunan intervensi keperawatan. Intervensi terdiri dari observasi, yaitu mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur baik fisik maupun psikologis, mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur, serta mengidentifikasi penggunaan obat tidur. Intervensi terapeutik meliputi memodifikasi lingkungan seperti pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur, membatasi waktu tidur siang bila diperlukan, memfasilitasi pengurangan stres sebelum tidur, menetapkan jadwal tidur rutin, melakukan tindakan yang meningkatkan kenyamanan seperti pengaturan posisi atau terapi

nonfarmakologis, serta menyesuaikan jadwal pemberian obat maupun tindakan agar tidak mengganggu siklus tidur. Intervensi edukasi meliputi menjelaskan pentingnya tidur yang cukup selama sakit, menganjurkan mempertahankan kebiasaan waktu tidur, menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur, menganjurkan penggunaan obat tidur yang tidak menekan fase REM bila diperlukan, mengajarkan faktor-faktor yang memengaruhi kualitas tidur, serta mengajarkan teknik relaksasi otot autogenik atau terapi nonfarmakologis lainnya (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

d. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang penyakit dan perawatan PPOK

Intervensi yang akan dilakukan yaitu intervensi utama dalam klasifikasi intervensi keperawatan Edukasi Kesehatan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Sebelum menentukan perencanaan keperawatan, perawat terlebih dahulu menetapkan luaran (*outcome*). Adapun luaran yang digunakan pada pasien dengan defisit pengetahuan adalah Tingkat Pengetahuan Meningkat (L.12111) dengan kriteria hasil meliputi perilaku sesuai anjuran meningkat, verbalisasi minat belajar meningkat, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat, perilaku sesuai pengetahuan meningkat, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun, serta persepsi yang keliru terhadap masalah menurun (SLKI, 2019).

Setelah menetapkan tujuan, dilanjutkan dengan penyusunan intervensi keperawatan. Intervensi terdiri dari observasi, yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan pasien menerima informasi serta mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan maupun menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Intervensi terapeutik meliputi menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, serta memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya. Intervensi edukasi meliputi menjelaskan faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan, mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

3.2.4 Implementasi Keperawatan

Penulis melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang sudah ditetapkan sebelumnya. Pelaksanaan implementasi dilakukan pada tanggal 23-25 April 2026 yang sebelumnya sudah kontrak waktu pada saat pengkajian.

a. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dan peningkatan resistensi jalan napas

Implementasi keperawatan untuk diagnosis pola napas tidak efektif dimulai pada tanggal 23 April 2026. Penulis menghitung frekuensi napas serta mengkaji kedalaman dan usaha napas klien. Hasil pengkajian menunjukkan frekuensi napas 24 kali per menit, napas tampak cepat dan

dangkal, serta terdapat penggunaan otot bantu napas. Penulis juga mengauskultasi suara napas pada kedua lapang paru dan ditemukan bunyi napas tambahan berupa ronkhi pada kedua lapang paru. Selanjutnya penulis mengobservasi jumlah, warna, dan kekentalan sputum yang dikeluarkan klien, didapatkan sputum berjumlah sedang dan berwarna putih kekuningan. Penulis mengukur saturasi oksigen menggunakan *pulse oximetry* dan didapatkan SpO₂ 90%, klien tampak mengalami sesak napas ringan. Penulis kemudian memposisikan klien pada posisi *semi-Fowler* sehingga klien tampak lebih nyaman dan sesak napas sedikit berkurang. Penulis memberikan minum hangat sesuai toleransi klien untuk membantu mengencerkan sputum dan klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah minum hangat. Selanjutnya penulis menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur, serta langkah-langkah fisioterapi dada kepada klien dan klien mengatakan memahami penjelasan yang diberikan. Setelah dilakukan fisioterapi dada berupa perkusi, vibrasi, dan latihan batuk efektif, klien tampak kooperatif, sputum mulai keluar, dan klien mengatakan napas terasa lebih lega. Penulis juga mengedukasi klien agar meningkatkan asupan cairan sekitar 2000 ml per hari sesuai kondisi dan toleransi. Klien mengatakan bersedia meningkatkan asupan cairan secara bertahap untuk membantu mengencerkan dahak.

Pada tanggal 24 April 2026, penulis kembali menghitung frekuensi napas serta mengkaji kedalaman dan usaha napas klien. Hasil evaluasi menunjukkan frekuensi napas menurun menjadi 22 kali per menit, napas

masih tampak agak cepat namun penggunaan otot bantu napas mulai berkurang. Hasil auskultasi menunjukkan bunyi ronkhi masih terdengar tetapi intensitasnya berkurang dibandingkan hari sebelumnya. Penulis mengobservasi sputum dan didapatkan sputum berwarna putih kekuningan dengan konsistensi lebih encer sehingga lebih mudah dikeluarkan. Saturasi oksigen meningkat menjadi 93% dan klien tampak lebih nyaman meskipun masih mengalami sesak ringan. Penulis kembali memposisikan klien *semi-Fowler*, memberikan minum hangat, melakukan fisioterapi dada berupa perkusi, vibrasi, serta latihan batuk efektif. Klien tampak kooperatif selama tindakan dan mengatakan napas terasa lebih lega setelah fisioterapi dada dilakukan. Penulis juga kembali mengingatkan klien untuk mempertahankan asupan cairan sesuai anjuran.

Pada tanggal 25 April 2026, penulis kembali mengevaluasi pola napas klien. Hasil pemeriksaan menunjukkan frekuensi napas 20 kali per menit, pola napas tampak lebih teratur, penggunaan otot bantu napas sudah tidak tampak, dan klien mengatakan sesak napas sudah jauh berkurang. Hasil auskultasi menunjukkan bunyi ronkhi semakin berkurang dan jalan napas terdengar lebih bersih. Hasil observasi sputum menunjukkan sputum masih berwarna putih kekuningan dengan konsistensi lebih encer dan mudah dikeluarkan. Saturasi oksigen meningkat menjadi 95%, klien tampak lebih nyaman, dan sesak napas berkurang. Penulis kembali memberikan posisi *semi-Fowler*, minum hangat, serta melakukan fisioterapi dada berupa perkusi, vibrasi, dan latihan batuk efektif. Klien

tampak kooperatif selama tindakan, sputum dapat keluar dengan baik, napas terasa lebih lega, dan pada akhir evaluasi klien telah diizinkan pulang oleh dokter. Hasil tersebut menunjukkan adanya perbaikan pola napas setelah dilakukan intervensi keperawatan selama tiga hari.

b. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dan retensi sekret

Implementasi keperawatan untuk diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif dimulai pada tanggal 23 April 2026. Penulis mengkaji kemampuan klien dalam batuk dan mengeluarkan dahak dengan menanyakan frekuensi batuk serta kemudahan pengeluaran sputum. Hasil pengkajian menunjukkan klien mengatakan masih dapat batuk namun dahak sulit dikeluarkan dan tampak batuk berdahak. Penulis mengobservasi jumlah, warna, dan kekentalan sputum yang dikeluarkan klien dan didapatkan sputum berwarna putih kekuningan, tampak kental, serta sulit keluar. Selanjutnya penulis mengkaji adanya tanda dan gejala infeksi saluran napas dan diperoleh hasil klien tampak batuk berdahak, sesak napas, frekuensi napas 24 kali per menit, dan suhu tubuh 36,7°C. Penulis kemudian menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif kepada klien serta memastikan klien memahami instruksi yang diberikan. Klien mengatakan memahami tujuan dan prosedur batuk efektif serta bersedia mengikuti instruksi yang diberikan.

Pada tanggal 24 April 2026, penulis kembali mengkaji kemampuan klien dalam batuk dan mengeluarkan sputum. Klien mengatakan dahak

sudah mulai dapat dikeluarkan meskipun masih batuk berdahak. Hasil observasi menunjukkan sputum masih berjumlah sedang, berwarna putih kekuningan, namun konsistensinya sedikit lebih encer dibandingkan hari sebelumnya. Hal tersebut menunjukkan adanya perbaikan kemampuan pengeluaran sekret setelah dilakukan latihan batuk efektif dan fisioterapi dada.

Pada tanggal 25 April 2026, penulis kembali mengevaluasi kemampuan klien dalam mengeluarkan sputum. Klien mengatakan dahak sudah lebih mudah dikeluarkan dan batuk menjadi lebih efektif dibandingkan hari sebelumnya. Hasil observasi menunjukkan sputum berjumlah sedikit, berwarna putih jernih, memiliki konsistensi lebih encer, dan tidak ditemukan tanda retensi sputum berlebih. Hasil evaluasi menunjukkan bersihan jalan napas klien mengalami peningkatan yang ditandai dengan batuk lebih efektif, sekret lebih mudah keluar, dan kondisi pernapasan semakin membaik.

c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik akibat sesak napas dan batuk

Implementasi keperawatan untuk diagnosis gangguan pola tidur dimulai pada tanggal 23 April 2026. Penulis mengkaji pola aktivitas dan pola tidur klien dengan menanyakan waktu tidur, lama tidur, serta frekuensi terbangun pada malam hari. Hasil pengkajian menunjukkan klien mengatakan sering terbangun pada malam hari karena batuk dan sesak napas sehingga tidur tidak nyenyak. Penulis juga mengkaji faktor

fisik maupun psikologis yang mengganggu tidur dan diperoleh hasil bahwa sesak napas serta batuk menjadi penyebab utama sulit tidur, sementara klien juga tampak cemas terhadap kondisi penyakitnya. Selanjutnya penulis menyesuaikan lingkungan istirahat dengan mengurangi kebisingan, mengatur pencahayaan, serta meningkatkan kenyamanan tempat tidur sehingga lingkungan kamar menjadi lebih tenang dan klien mengatakan merasa lebih nyaman untuk beristirahat. Penulis mengedukasi klien untuk membatasi waktu tidur siang agar tidur malam lebih optimal dan klien memahami anjuran tersebut. Penulis kemudian membimbing klien melakukan teknik relaksasi sebelum tidur dengan latihan napas dalam sehingga klien tampak lebih rileks. Selain itu, penulis membantu klien menyusun jadwal tidur dan istirahat yang teratur, menjelaskan manfaat tidur yang cukup terhadap proses penyembuhan, menganjurkan klien mempertahankan waktu tidur yang teratur setiap hari, serta menghindari konsumsi kopi, teh, dan minuman berkafein sebelum tidur. Setelah dilakukan latihan napas dalam, klien mampu mengikuti instruksi dengan baik dan mengatakan tubuh terasa lebih rileks.

Pada tanggal 24 April 2026, penulis kembali mengkaji pola tidur klien. Klien mengatakan tidur malam mulai sedikit membaik meskipun masih terbangun karena batuk sesekali. Penulis kembali mengingatkan klien untuk membatasi waktu tidur siang dan hasilnya klien mengikuti anjuran yang diberikan. Selanjutnya penulis membimbing kembali teknik relaksasi napas dalam sebelum tidur sehingga klien tampak lebih tenang

dan rileks. Penulis juga menganjurkan klien mempertahankan jadwal tidur yang teratur serta menghindari konsumsi kopi, teh, dan minuman berkafein sebelum tidur. Klien mengatakan memahami seluruh anjuran yang diberikan dan bersedia menerapkannya.

Pada tanggal 25 April 2026, penulis melakukan evaluasi kembali terhadap pola tidur klien. Klien mengatakan tidur malam sudah lebih nyaman, batuk dan sesak napas pada malam hari berkurang, serta tubuh terasa lebih segar saat bangun tidur. Penulis menganjurkan klien untuk tetap mempertahankan jadwal tidur yang teratur setelah pulang ke rumah serta menghindari makanan dan minuman yang dapat mengganggu kualitas tidur. Klien mengatakan bersedia mempertahankan pola tidur yang baik di rumah serta memahami seluruh anjuran yang telah diberikan. Hasil evaluasi menunjukkan kualitas tidur klien mengalami peningkatan setelah dilakukan intervensi keperawatan selama tiga hari.

d. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang penyakit dan perawatan PPOK

Implementasi keperawatan untuk diagnosis defisit pengetahuan dimulai pada tanggal 23 April 2026. Penulis mengkaji kesiapan dan kemampuan klien dalam menerima informasi kesehatan. Hasil pengkajian menunjukkan klien tampak kooperatif, mampu menerima informasi dengan baik, serta memperhatikan setiap penjelasan yang diberikan. Penulis juga mengkaji faktor-faktor yang dapat meningkatkan maupun menurunkan motivasi klien dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Klien

mengatakan ingin segera sembuh dan dapat kembali beraktivitas seperti biasa. Selanjutnya penulis menyepakati waktu pelaksanaan pendidikan kesehatan bersama klien sehingga pendidikan kesehatan dapat dilakukan sesuai kesiapan klien. Penulis juga memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan terkait penyakit dan perawatannya. Klien mengajukan pertanyaan mengenai penyakit PPOK, cara mengurangi sesak napas, serta cara melakukan fisioterapi dada secara mandiri di rumah.

Pada tanggal 24 April 2026, penulis kembali mengkaji kesiapan dan kemampuan klien dalam menerima informasi kesehatan. Klien tampak kooperatif, mampu memahami penjelasan yang diberikan, dan memperhatikan pendidikan kesehatan dengan baik. Penulis mengkaji faktor yang memengaruhi motivasi klien dalam menerapkan perilaku hidup sehat dan klien mengatakan ingin segera sembuh serta mengurangi sesak napas, namun mengaku sebelumnya masih memiliki kebiasaan merokok. Selanjutnya penulis memberikan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet mengenai PPOK dan fisioterapi dada, kemudian memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya. Klien mengajukan pertanyaan mengenai cara mengurangi sesak napas dan cara mengeluarkan dahak dengan benar. Penulis menjelaskan faktor risiko yang dapat memperburuk kondisi PPOK, mengajarkan perilaku hidup sehat, serta mengajarkan strategi mempertahankan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Klien mengatakan memahami bahwa kebiasaan

merokok dan kurang menjaga kesehatan dapat memperberat kondisi penyakit serta bersedia menerapkan pola hidup sehat.

Pada tanggal 25 April 2026, penulis kembali memberikan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet mengenai PPOK dan fisioterapi dada sebagai bekal perawatan di rumah. Penulis memberikan kesempatan kepada klien dan keluarga untuk mengajukan pertanyaan. Klien dan keluarga menanyakan cara mencegah sesak napas kambuh serta cara melakukan fisioterapi dada secara mandiri di rumah. Penulis menjelaskan kembali faktor risiko yang dapat memperburuk PPOK, mengajarkan perilaku hidup sehat untuk mencegah kekambuhan, serta mengajarkan strategi mempertahankan perilaku hidup sehat setelah pulang ke rumah. Hasil evaluasi menunjukkan klien memahami seluruh penjelasan yang diberikan, mampu mengulangi kembali informasi mengenai PPOK dan perawatannya, serta mengatakan bersedia berhenti merokok, beristirahat yang cukup, mengonsumsi air hangat, melakukan fisioterapi dada sesuai anjuran, dan kontrol rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan tingkat pengetahuan klien mengalami peningkatan setelah diberikan pendidikan kesehatan selama tiga hari.

3.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tindakan untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaannya berhasil dicapai, meskipun tahap evaluasi diletakkan pada akhir proses keperawatan (Deswani, 2021). Evaluasi pada studi kasus ini

menggunakan format SOAP. SOAP adalah format evaluasi yang terdiri *dari Subjective, Objective, Assessment, Planning*, untuk menilai keberhasilan asuhan keperawatan secara sistematis.

a. Pola Napas Tidak Efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dan peningkatan resistensi jalan napas

Berdasarkan pengelolaan asuhan keperawatan yang dilakukan selama tiga kali kunjungan, didapatkan bahwa diagnosa pola napas tidak efektif masalah teratasi, dengan hasil klien mengatakan sesak napas sudah jauh berkurang dan napas terasa lebih nyaman. Frekuensi napas membaik menjadi 20 kali per menit, pola napas tampak lebih teratur, penggunaan otot bantu napas sudah tidak tampak, dan saturasi oksigen meningkat menjadi 95%. Klien tampak lebih nyaman saat bernapas serta tidak menunjukkan tanda distress pernapasan. Penulis menganjurkan klien untuk mempertahankan latihan pernapasan, meningkatkan asupan cairan sesuai anjuran, menghindari paparan asap rokok, serta melakukan kontrol rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan.

b. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dan retensi sekret

Berdasarkan pengelolaan asuhan keperawatan yang dilakukan selama tiga kali kunjungan, didapatkan bahwa diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif masalah teratasi sebagian, dengan hasil klien mengatakan dahak sudah lebih mudah dikeluarkan dan napas terasa lebih lega. Produksi sputum berkurang dengan konsistensi lebih encer dan

berwarna putih jernih, tidak ditemukan retensi sputum berlebih, serta saturasi oksigen meningkat menjadi 95%. Klien tampak kooperatif selama tindakan fisioterapi dada, bersihan jalan napas membaik, dan klien telah diizinkan pulang oleh dokter. Penulis menganjurkan klien untuk tetap melakukan latihan batuk efektif, fisioterapi dada secara mandiri, minum air hangat, serta mempertahankan asupan cairan yang cukup guna membantu mempertahankan bersihan jalan napas.

c. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik akibat sesak napas dan batuk

Berdasarkan pengelolaan asuhan keperawatan yang dilakukan selama tiga kali kunjungan, didapatkan bahwa diagnosa gangguan pola tidur masalah teratasi, dengan hasil klien mengatakan tidur malam sudah lebih nyaman, tidak sering terbangun karena batuk maupun sesak napas, serta tubuh terasa lebih segar saat bangun tidur. Klien tampak lebih rileks, memahami pentingnya menjaga kualitas tidur, dan mampu menjelaskan kembali kebiasaan tidur yang baik. Penulis menganjurkan klien untuk mempertahankan pola tidur yang teratur, menghindari konsumsi kopi, teh, maupun minuman berkafein sebelum tidur, serta tetap menerapkan teknik relaksasi apabila mengalami kesulitan tidur.

d. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang penyakit dan perawatan PPOK

Berdasarkan pengelolaan asuhan keperawatan yang dilakukan selama tiga kali kunjungan, didapatkan bahwa diagnosa defisit

pengetahuan masalah teratasi, dengan hasil klien mengatakan bersedia menerapkan pola hidup sehat serta mengikuti seluruh anjuran yang telah diberikan. Klien mampu mengulangi kembali informasi mengenai PPOK, fisioterapi dada, pencegahan kekambuhan, dan perilaku hidup sehat, sedangkan keluarga tampak aktif mengajukan pertanyaan selama pendidikan kesehatan berlangsung. Penulis menganjurkan klien untuk mempertahankan perilaku hidup sehat, berhenti merokok, menghindari paparan asap rokok, melakukan kontrol rutin sesuai jadwal, serta menerapkan seluruh edukasi yang telah diberikan selama menjalani perawatan.

3.3 Pembahasan *Evidence Based Practice*

Penulis melakukan pengkajian terhadap Tn. A dengan diagnosis medis Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), dengan salah satu masalah keperawatan yang muncul yaitu bersihan jalan napas tidak efektif. Untuk menangani masalah tersebut, penulis memberikan intervensi berupa fisioterapi dada dan latihan batuk efektif sebagai terapi nonfarmakologis yang bertujuan membantu mengeluarkan sekret, memperbaiki bersihan jalan napas, serta meningkatkan kenyamanan pernapasan pasien PPOK. Fisioterapi dada diketahui dapat membantu melonggarkan sekret pada saluran napas melalui teknik *clapping* dan vibrasi sehingga dahak lebih mudah dikeluarkan dan pertukaran oksigen menjadi lebih optimal (Kailasari, 2024).

Penulis melaksanakan fisioterapi dada dan latihan batuk efektif selama tiga hari berturut-turut. Tindakan dilakukan dengan mengatur posisi *semi-fowler*; memberikan edukasi teknik batuk efektif, serta melakukan fisioterapi dada menggunakan teknik *clapping* dan vibrasi. Secara fisiologis, fisioterapi dada bekerja dengan membantu mobilisasi sekret dari saluran napas perifer menuju jalan napas besar sehingga sekret lebih mudah dikeluarkan melalui batuk. Selain itu, tindakan ini juga membantu meningkatkan ventilasi paru, memperbaiki ekspansi paru, serta meningkatkan saturasi oksigen pada pasien PPOK (Mersi, 2025).

Berdasarkan telaah dari lima artikel ilmiah, fisioterapi dada terbukti efektif dalam membantu mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK. Penelitian oleh Kailasari (2024) yang berjudul “Pengaruh Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif terhadap Pasien Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)” menunjukkan bahwa pemberian fisioterapi dada dan teknik *pecking* dengan kolaborasi nebulizer efektif membantu mengencerkan dahak dan mempermudah pengeluaran sputum. Penelitian dengan pendekatan studi kasus pada satu pasien PPOK ini menunjukkan adanya peningkatan batuk efektif, penurunan *dispnea*, sianosis, gelisah, serta perbaikan frekuensi dan pola napas setelah tindakan dilakukan selama tiga hari.

Dalam penelitian Hamdan *et al.* (2023) yang berjudul “Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dengan Fisioterapi Dada di UPT Pelayanan Lanjut Usia Binjai” juga membuktikan efektivitas fisioterapi dada dalam mengatasi

bersihan jalan napas tidak efektif. Penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus pada dua pasien PPOK menunjukkan bahwa setelah dilakukan fisioterapi dada, dahak pasien dapat keluar lebih mudah dan pasien mampu melakukan batuk efektif sehingga masalah bersihan jalan napas dapat teratasi.

Hasil serupa ditemukan dalam penelitian Mersi (2025) yang berjudul “Teknik *Clapping* dan Vibrasi terhadap Saturasi Oksigen Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK)”. Penelitian *quasi eksperimen* dengan *desain one group pre-test and post-test* menunjukkan bahwa teknik *clapping* dan vibrasi terbukti meningkatkan saturasi oksigen pasien PPOK. Intervensi ini dinilai aman, mudah, dan ekonomis sebagai terapi nonfarmakologis keperawatan pada pasien PPOK.

Penelitian oleh Anggi *et al.* (2021) yang berjudul “Penerapan Fisioterapi Dada dan Nebulizer dalam Meningkatkan Saturasi Oksigen pada Pasien PPOK” juga menunjukkan hasil yang positif. Penelitian studi kasus pada satu pasien PPOK menunjukkan adanya peningkatan saturasi oksigen dari 94% menjadi 96% setelah dilakukan fisioterapi dada dan nebulizer. Hasil tersebut menunjukkan bahwa fisioterapi dada mampu membantu memperbaiki ventilasi dan oksigenasi pasien PPOK.

Selain itu, penelitian Darma *et al.* (2024) yang berjudul “Penerapan Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif terhadap Saturasi Oksigen Pasien PPOK di Ruang Paru RSUD Jend. Ahmad Yani Metro” membuktikan bahwa fisioterapi dada dan latihan batuk efektif mampu meningkatkan saturasi oksigen pasien PPOK. Penelitian studi kasus pada dua pasien menunjukkan peningkatan

saturasi oksigen dari 91% menjadi 96% pada subjek I dan menjadi 97% pada subjek II setelah intervensi dilakukan. Hasil ini memperkuat bahwa fisioterapi dada dan batuk efektif dapat membantu memperbaiki fungsi pernapasan pada pasien PPOK.

Berbagai penelitian tersebut menunjukkan bahwa fisioterapi dada dan latihan batuk efektif merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk membantu mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK. Intervensi ini bekerja melalui mekanisme mobilisasi sekret, peningkatan ventilasi paru, membantu pengeluaran sputum, serta meningkatkan saturasi oksigen sehingga pasien merasa lebih nyaman dan sesak napas berkurang. Namun fisioterapi dada dan batuk efektif bukan merupakan terapi utama dalam penatalaksanaan PPOK, melainkan terapi komplementer yang diberikan bersamaan dengan terapi medis untuk membantu mempercepat perbaikan kondisi pernapasan pasien.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan terhadap Tn. A dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) melalui intervensi fisioterapi dada di RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat pada tanggal 23–25 April 2026, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Penulis mampu melakukan pengkajian pada Tn. A dengan PPOK secara komprehensif melalui komunikasi terapeutik dan observasi langsung sehingga diperoleh data bahwa klien mengalami sesak napas, batuk berdahak, penggunaan otot bantu napas, *ronki*, penurunan saturasi oksigen, gangguan tidur, kelelahan, serta kurangnya pengetahuan mengenai penyakit PPOK dan perawatannya.
- 2) Penulis mampu menemukan permasalahan pada Tn. A dengan PPOK, adapun diagnosa keperawatan yang muncul yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, pola napas tidak efektif, gangguan pola tidur, intoleransi aktivitas, dan defisit pengetahuan.
- 3) Penulis mampu merencanakan tindakan keperawatan berdasarkan prioritas masalah dengan melibatkan pembimbing klinik, pembimbing akademik, serta klien dan keluarga sehingga memudahkan penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

- 4) Penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn. A sesuai intervensi yang telah direncanakan, baik melalui tindakan keperawatan langsung seperti fisioterapi dada, latihan batuk efektif, pemberian posisi *semi-fowler*, maupun melalui pendidikan kesehatan terkait PPOK dan perilaku hidup sehat.
- 5) Penulis mampu melakukan evaluasi terhadap perkembangan kondisi klien setelah diberikan intervensi keperawatan selama tiga hari, dengan hasil adanya peningkatan bersihan jalan napas, penurunan sesak napas, peningkatan saturasi oksigen, pola tidur yang lebih baik, penurunan kelelahan, serta meningkatnya pengetahuan klien mengenai PPOK dan perawatannya.
- 6) Penulis mampu menganalisis *Evidence Based Practice* mengenai penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif pada pasien PPOK yang terbukti membantu mengeluarkan sekret, meningkatkan saturasi oksigen, mengurangi sesak napas, serta memperbaiki kondisi pernapasan pasien.
- 7) Penulis mampu mendokumentasikan seluruh proses asuhan keperawatan pada Tn. A dengan PPOK di RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat secara sistematis sesuai proses keperawatan.

4.2 Saran

4.2.1 Rumah Sakit

Penulis berharap hasil studi kasus ini dapat menjadi tambahan informasi dan bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien PPOK. Selain

itu, fisioterapi dada dan latihan batuk efektif diharapkan dapat diterapkan sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu meningkatkan bersihan jalan napas dan saturasi oksigen pasien PPOK.

4.2.2 Instansi Perguruan Tinggi

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dan referensi dalam mata kuliah keperawatan medikal bedah, khususnya pada asuhan keperawatan pasien PPOK. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya mengenai intervensi keperawatan nonfarmakologis pada pasien gangguan sistem pernapasan.

4.2.3 Mahasiswa Peneliti

Diharapkan mahasiswa dapat mengaplikasikan fisioterapi dada dan latihan batuk efektif sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis pada pasien PPOK dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Selain itu, peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan jumlah responden yang lebih banyak dan variabel yang berbeda untuk memperkuat bukti ilmiah terkait efektivitas fisioterapi dada pada pasien PPOK.

DAFTAR PUSTAKA

- Allfazmy, P. W., Warlem, N., & Amran, R. (n.d.). *Faktor Risiko Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di Semen Padang Hospital (SPH)*. Retrieved <http://journal.scientic.id/index.php/sciena/issue/view/1>
- Astriani, N. M. D. Y., Aryawan, K. Y. & Heri, M. (2020) *Teknik Clapping dan Vibrasi Meningkatkan Saturasi Oksigen Pasien PPOK*. *J. Keperawatan Silampari* 4, 248–256.
- Cystic Fibrosis Foundation. (2022, December). Retrieved From <https://www.cff.org/Managing-Cf/Chest-Physical-Therapy#How-To-Do-It>
- Dang, D., Dearholt, S. L., Bissett, K., Ascenzi, J., & Whalen, M. (2021). *Johns Hopkins Evidence-Based Practice for Nurses and Healthcare Professionals: Model and Guidelines, Fourth Edition*. Sigma Theta Tau International. <https://books.google.co.id/books?id=m4k4EAAAQBAJ>
- Fadhilah, M. A. (2024). Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(2), 117–125.
- Fisioterapi Dada, P., Surya Darma, P., Ayubbana, S., & Keperawatan Dharma Wacana Metro, A. (2024). Penerapan Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif Terhadap Saturasi Oksigen Pasien PPOK Di Ruang Paru Rsud Jend. Ahmad Yani. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(2).
- Geraldo, G., Fat Buang, R., & Nancy, B. (2020). *Karakteristik Penderita Penyakit Paru Obstruktif Kronis Yang Di Rawat Inap Di Rumah Sakit Budi Setia Langowan*.
- Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). 2024. *Global Strategy for Prevention, Diagnosis and Management of COPD 2024 Report. GOLD Executive Summary*.
- Harista, D. R., Arif, A. Z., & Fikri, A. (2023). Studi Kasus: Posisi *Semi Fowler* Dan Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Ppok Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Case Study: Semi Fowler Position And Deep Breathing Relaxation In Patients With Copd With Ineffective Breathing Pattern. In *Jurnal Sains Kesehatan* (Vol. 30, Issue 3).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana PPOK*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kusumawardani, N., Rahajeng, E., Mubasyiroh, R., & Suhardi.(2022). Hubungan Antara Keterpaparan Asap Rokok dan Riwayat Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 15(3), 160–166.

- Lestari, D., & Hidayat, R. (2023). Gambaran Radiologi pada Pasien PPOK. *Jurnal Respirasi Indonesia*, 4(1), 55–62.
- Lewis. 2020. *MEDICAL SURGICAL NURSING*. Elsevier,INC.
- Lintang Nurulail, A., Delima Ekwantini, R., & Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, J. (n.d.). Implementasi Fisioterapi Dada Untuk Mengatasi Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Ppok Di Rsud Wates. Retrieved <https://imanidiy.id/index.php/jic>
- NIH. (2019). COPD. <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/copd>
- Noer, R. M. (2022). Konsep Pengkajian Keperawatan Medikal Bedah. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 5(1), 10–18.
- Nurmayanti, N., Waluyo, A., Jumaiyah, W. & Azzam, R. (2019) *Pengaruh Fisioterapi Dada, Batuk Efektif dan Nebulizer terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen dalam Darah pada Pasien PPOK. J. Keperawatan Silampari* 3, 362–371.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI). 2023. *Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK): Diagnosis dan Penatalaksanaan*. Jakarta: PDPI.
- Purnamiasih, D. P. K. (2020). *PENGARUH FISIOTERAPI DADA TERHADAP PERBAIKAN KLINIS PADA ANAK DENGAN PNEUMONIA*. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(10), 1053–1064.
- Rahman, A., Nurhayati, S., & Putra, I. (2023). Efektivitas Fisioterapi Dada terhadap Pengeluaran Sputum pada Pasien PPOK. *Jurnal Keperawatan Klinik Indonesia*, 8(2), 90–98.
- Rahmi, U. (2022). Dokumentasi Keperawatan. Bumi Medika. <https://books.google.co.id/books?id=JzFaEAAAQBA>
- Riskesdas. (2018). *Hasil Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Departemen Kesehatan RI.
- Rosyid, A. N., Marhana, I. A., & Hasan, H. (2020). *Kedokteran Respirasi 2020*. Airlangga University Press.
- Schmidt, N. A., & Brown, J. M. (2021). Evidence-Based Practice for Nurses: Appraisal and Application of Research: . Jones & Bartlett Learning. <https://books.google.co.id/books?id=-ng5EAAAQBAJ>
- Silalahi et al. (2022). Pengaruh Pulser Lip Breathing Exercise Terhadap Penurunan Sesak Napas pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) Di RSU Royal Prima Medan 2020. *Jurnal Keperawatan Priority*, Volume 2(1), 93–103.
- Sitorus, J., Keperawatan, A., & Balige, H. (2021). *Pengaruh Pursed Lips Breathing Dan Pemberian posisi Terhadap Saturasi Oksigen Pasien Dengan Ppok Di Rs Hkbp Balige*

- Tehupeiory, G. A., & Sitorus, E. (2022). Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas dengan Tindakan Fisioterapi Dada pada Anak yang Mengalami Bronkopneumoni Di RSUD UKI Jakarta: Case Study. *Jurnal Pro-Life*, 9(1), 366. <https://ejournal.uki.ac.id/index.php/prolife>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Wahyuni, D. T., Widiastuti, A., & Sani, F. N. (2024). Implementasi Pursed Lips Breathing terhadap Saturasi Oksigen pada Pasien PPOK. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 210–218.
- Wati, D. K., Widiani, I. G. R., Sutriani, D., Subanda, I. B., Mahadita, G. W., Gunawijaya, E., Sidiartha, I. G. L., & Adnyana, I. W. L. (2023). Evidence Based Practice. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=vqRCEQAAQBAJ>

LAMPIRAN

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) DENGAN PPOK DI
RSUD WELAS ASIH PROVINSI JAWA BARAT**



DISUSUN OLEH :

NAMA : JAFAR MUHAMMAD FADILLAH

NIM: KHGD25017

**INSTITUT KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
TAHUN 2026**

Topik/materi : Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif pada Pasien PPOK

Sasaran : Tn. A

Hari/Tanggal : 24 April 2026

Waktu : 30 Menit

Tempat : Ruang Abdurahman bin auf II RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat

Lokasi : RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan selama 30 menit, Tn. A mampu memahami manfaat fisioterapi dada dan teknik batuk efektif untuk membantu mengurangi sesak napas dan mengeluarkan dahak pada pasien PPOK.

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan, Tn. A diharapkan dapat:

- 1) Menjelaskan pengertian fisioterapi dada dan batuk efektif.
- 2) Menyebutkan manfaat fisioterapi dada dan batuk efektif pada pasien PPOK.
- 3) Menyebutkan langkah-langkah melakukan batuk efektif dengan benar.
- 4) Mempraktikkan teknik batuk efektif secara mandiri atau dengan bantuan keluarga.

C. Pokok Bahasan

Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif pada Pasien PPOK

D. Sub Pokok Bahasan

- 1) Pengertian fisioterapi dada dan batuk efektif.

- 2) Manfaat fisioterapi dada dan batuk efektif bagi pasien PPOK.
- 3) Langkah-langkah melakukan batuk efektif.
- 4) Cara aman melakukan fisioterapi dada sederhana dan batuk efektif

E. Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Tahap Kegiatan	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta	Media
Pendahuluan (5 menit)	1) Memberi salam dan memperkenalkan diri 2) Menjelaskan tujuan penyuluhan 3) Membagikan leaflet	1) Menjawab salam 2) Memperhatikan penjelasan 3) Menerima leaflet	Leaflet
Penyajian (15 menit)	Menjelaskan: 1) Pengertian fisioterapi dada dan batuk efektif. 2) Manfaat fisioterapi dada dan batuk efektif 3) Alat dan bahan yang digunakan. 4) Langkah-langkah melakukan batuk efektif 5) Demonstrasi teknik batuk efektif dan fisioterapi dada sederhana	1) Mendengarkan 2) Bertanya 3) Memperhatikan demonstrasi 4) Mempraktikkan teknik batuk efektif	Leaflet, tisu, bantal, sputum pot
Penutup (10 menit)	1) Memberikan pertanyaan kepada peserta tentang materi 2) Meminta klien mengulang kembali langkah-langkah batuk efektif 3) Menutup pertemuan dengan salam	1) Menjawab pertanyaan 2) Mengulang kembali materi 3) Menjawab salam	Leaflet

a. Media Penyuluhan

- 1) Leaflet
- 2) Alat peraga (tisu, bantal, sputum pot)

b. Metode Penyuluhan

- 1) Ceramah
- 2) Diskusi
- 3) Demonstrasi dan praktik langsung

c. Evaluasi**1. Struktur**

- a) Persiapan penyuluh : Menyiapkan diri, SAP, leaflet, dan alat peraga.
- b) Media : Leaflet dan alat peraga.
- c) Peserta : Tn. A dan keluarga klien.
- d) Tempat : Ruang perawatan dengan suasana kondusif.

2. Proses

- a) Penyuluh menyepakati waktu dengan peserta.
- b) Peserta mengikuti penyuluhan dari awal hingga akhir.
- c) Penyuluh menarik perhatian peserta dengan demonstrasi teknik batuk efektif
- d) Peserta aktif bertanya dan mencoba praktik secara langsung

3. Hasil

- a) Penyuluh mampu menyampaikan minimal 90% materi.
- b) Peserta (Tn. A) memahami materi minimal 90%.

- c) Peserta mampu menjawab pertanyaan dan mempraktikkan teknik batuk efektif dengan benar.
- d) Leaflet digunakan sebagai media pendukung pendidikan kesehatan.

d. Lampiran

- 1) Materi penyuluhan tentang fisioterapi dada dan batuk efektif
- 2) Leaflet fisioterapi dada dan batuk efektif
- 3) Alat peraga: tisu, bantal, sputum pot.

FISIOTERAPI DADA PADA PASIEN PPOK

APA ITU FISIOTERAPI DADA?

Fisioterapi dada adalah tindakan nonfarmakologis yang bertujuan membantu mengeluarkan dahak (sputum), melancarkan jalan napas, memperbaiki ventilasi paru, serta mengurangi sesak napas pada pasien PPOK.



MANFAAT FISIOTERAPI DADA

- ✓ Membantu mengeluarkan sekret/dahak
- ✓ Mengurangi sesak napas
- ✓ Meningkatkan pertukaran oksigen
- ✓ Mempermudah proses batuk efektif
- ✓ Mencegah penumpukan sekret

TAHAPAN FISIOTERAPI DADA

1 ATUR POSISI

- Duduk atau posisi semi-Fowler
- Usahakan tubuh rileks



2 PERKUSI (CLAPPING)

- Tepuk ringan dinding dada menggunakan tangan membentuk mangkuk
- Dilakukan 3–5 menit



3 VIBRASI

- Dilakukan saat pasien menghembuskan napas
- Membantu menggerakkan sekret menuju saluran napas besar



4 BATUK EFEKTIF



Tarik napas melalui hidung selama 4 detik



Tahan napas 2 detik



Hembuskan perlahan melalui bibir mencucup selama 8 detik



Batukkan dengan kuat pada tarikan napas ketiga

Ulangi 3 kali

Tujuan: membantu mengeluarkan dahak secara efektif dari saluran pernapasan.

PERHATIKAN!

- Minum air hangat bila tidak ada kontraindikasi
- Minum cairan ±2000 ml/hari sesuai anjuran tenaga kesehatan
- Hentikan bila muncul sesak berat, pusing, atau nyeri dada
- Lakukan sesuai petunjuk tenaga kesehatan



SUMBER

1. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). (2024). Global Strategy for Prevention, Diagnosis and Management of COPD 2024 Report.
2. Tim Pokja SLKI DPP PPHI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Jakarta: DPP PPHI.
3. Tim Pokja SLKI DPP PPHI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Jakarta: DPP PPHI.

LAKUKAN SECARA TERATUR

Melakukan fisioterapi dada secara teratur dapat membantu Anda bernapas lebih lega dan meningkatkan kualitas hidup.

Jaga Paru, Nikmati Hidup! ❤️



MARI KENALI PPOK!

APA ITU PPOK?

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyakit paru kronis yang ditandai dengan hambatan aliran udara yang menetap sehingga menyebabkan sesak napas, batuk kronis, dan produksi dahak berlebih.



PENYEBAB PPOK

-  Kebiasaan merokok
-  Paparan asap dan polusi udara
-  Paparan debu atau bahan kimia di tempat kerja
-  Asap kayu bakar
-  Faktor genetik

GEJALA PPOK

-  Sesak napas
-  Batuk kronis
-  Batuk berdahak
-  Napas berbunyi (mengi)
-  Mudah lelah
-  Aktivitas menjadi terbatas

CARA MENCEGAH KEKAMBHUHAN

- ✓ Berhenti merokok
- ✓ Hindari asap rokok dan polusi
- ✓ Minum obat sesuai anjuran dokter
- ✓ Kontrol rutin ke fasilitas kesehatan
- ✓ Minum air yang cukup
- ✓ Lakukan latihan napas dan batuk efektif
- ✓ Lakukan fisioterapi dada bila dianjurkan



SEGERA KE FASILITAS KESEHATAN BILA:

- ⚠ Sesak napas semakin berat
- ⚠ Dahak berubah hijau, kuning tua, atau berdarah
- ⚠ Demam tinggi
- ⚠ Bibir atau ujung jari kebiruan
- ⚠ Saturasi oksigen menurun
- ⚠ Nyeri dada



INGAT!

PPOK tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat dikendalikan. Pola hidup sehat dan pengobatan teratur dapat membantu Anda hidup lebih nyaman dan aktif.



JAGA PARU, NIKMATI HIDUP!



Hindari rokok



Minum air yang cukup



Tetap aktif secara fisik



Kontrol rutin ke dokter



SUMBER:

- Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). (2024). *Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of COPD 2024 Report*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)*.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta: DPP PPNI.

