



ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF
PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK DI
RUANG BAROKAH RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh

UMI NIHAYATURROFINGAH

202403230

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2025



ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF
PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK DI
RUANG BAROKAH RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh
UMI NIHAYATURROFINGAH
202403230

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF
PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK DI
RUANG BAROKAH RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan pada
tanggal 01 Desember 2025

Pembimbing

(Ns. Fajar Agung Nugroho, S.Kep.,MNS)

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi

(Ns. Wuri Utami, S.Kep.,M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Umi Nihayaturrofingah

NIM : 202403230

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN POLA NAFAS
TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF
KRONIK DI RUANG BAROKAH RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Penguji I

Rani Cahyaningrum, S.Kep.,Ns

(.....)

Penguji II

Ns. Fajar Agung Nugroho, S.Kep.,MNS

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi

(Ns. Wuri Utami, S.Kep.,M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong

Tanggal : 06 Februari 2026

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Umi Nihayaturrofinah
Nim : 202403230
Program Studi : Keperawatan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF
PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK DI
RUANG BAROKAH RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 23 April 2026



(Umi Nihayaturrofinah)

✓

Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERNYATAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Umi Nihayaturofingah

Nim : 202403230

Tanda Tangan :



Tanggal : 13 April 2026



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Bismillahirrohmanirrohim, Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya serta tidak lupa penulis panjatkan shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW yang akan kita nantikan syaafaatnya di dunia dan di akhirat. Karya Ilmiah Akhir Ners ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik Di Ruang Barokah RS PKU Muhammadiyah Gombong” ini disusun guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar Ners dalam Program Studi Keperawatan Program Profesi di Universitas Muhammadiyah Gombong.

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan doa, semangat, motivasi, arahan, bimbingan, serta bantuan yang sangat berharga bagi penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah ini dengan sebaik-baiknya. Rasa hormat dan terima kasih yang mendalam penulis haturkan kepada:

- 1) Kedua orang tua yang sangat dicintai yang telah memberikan semangat, doa, nasehat, dukungan, serta kasih sayang yang tiada henti hingga saat ini.
- 2) Prof. Dr. Sofyan Anif, M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
- 3) Ibu Ns. Wuri Utami, S.Kep.,M.Kep selaku ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi.
- 4) Ns. Fajar Agung Nugroho, Skep.,MNS selaku dosen pembimbing yang telah bersedia dalam meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam proses penyusunan karya ilmiah akhir ners ini.
- 5) Rani Cahyaningrum,S.Kep.,Ns selaku penguji yang memberikan masukan dan pengarahan dalam melakukan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini sehingga penulis bisa menyelesaikan dengan baik.
- 6) Segenap keluarga dan teman teman serta semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam memberikan semangat

dan mendoakan penulis sehingga terselesaikannya karya ilmiah akhir ners ini.

- 7) Terima kasih yang sebesar besarnya untuk teman teman kos, Hanifatul Aisyah, Isro Wiyatni, Helga Wahyu Widyastuti Widodo, dan Selfianingrum Ayu Maharani, yang sudah mau bertukar pikiran bersama selama ini dari masa menempuh pendidikan sarjana hingga profesi ners, banyak sekali momen yang telah kita lewati bersama.

Terima kasih banyak Hanifatul Aisyah, meskipun aku sering merepotkan kamu, aku sangat berterima kasih karena banyak belajar dari kamu, terima kasih sudah mau bertukar pikiran, selalu membantu mengedit, dan banyak kenangan dan momen yang kita lalui bersama, cukup kita yang pernah menjalaninya dan memprivatnya. Terima kasih Isro Wiyatni, ternyata kita sudah lama kenalnya, aku juga banyak belajar dari kamu, terima kasih atas semua kenangannya, cukup kita yang pernah menjalaninya. Terima kasih Helga Wahyu Widyastuti Widodo sudah menjadi partner jaga, banyak jadwal jaga berbeda dengan teman ynag lainnya, banyak hal yang kita lalui, serta waktu yang kita habiskan untuk bertukar pikiran selama profesi, aku juga banyak belajar dari kamu, cukup kita yang pernah menjalaninya. Terimakasih Selfianingrum Ayu Maharani sebagai partner jaga setiap hari di rumah sakit sekaligus partner pindahan kos, terima kasih atas kebersamaan dan banyak kenangan yang telah kita lalui bersama serta banyak pelajaran yang aku dapatkan dari kamu. Terima kasih juga untuk Linda Septiana Putri dan Laila Nur Happy yang selalu mau bimbingan bersama dari awal pembagian dosen pembimbing hingga saat ini, kita sudah melewati suka dan duka bersama. Terima kasih banyak semuanya, selamat berjuang, semoga kalian selalu sukses selalu di mana pun berada, sampai ketemu di lain waktu. Terima kasih juga untuk kedua orang tua dan adikku, semoga kalian selalu diberikan kesehatan, kebahagiaan, dan keberkahan dalam setiap langkahnya. Untuk adikku, semoga cita cita dan harapanmu dapat terwujud dengan lancar, selalu diberi kemudahan dalam belajar, dimudahkan segala urusan, serta menjadi pribadi yang sukses. Terimakasih banyak semuanya,,,

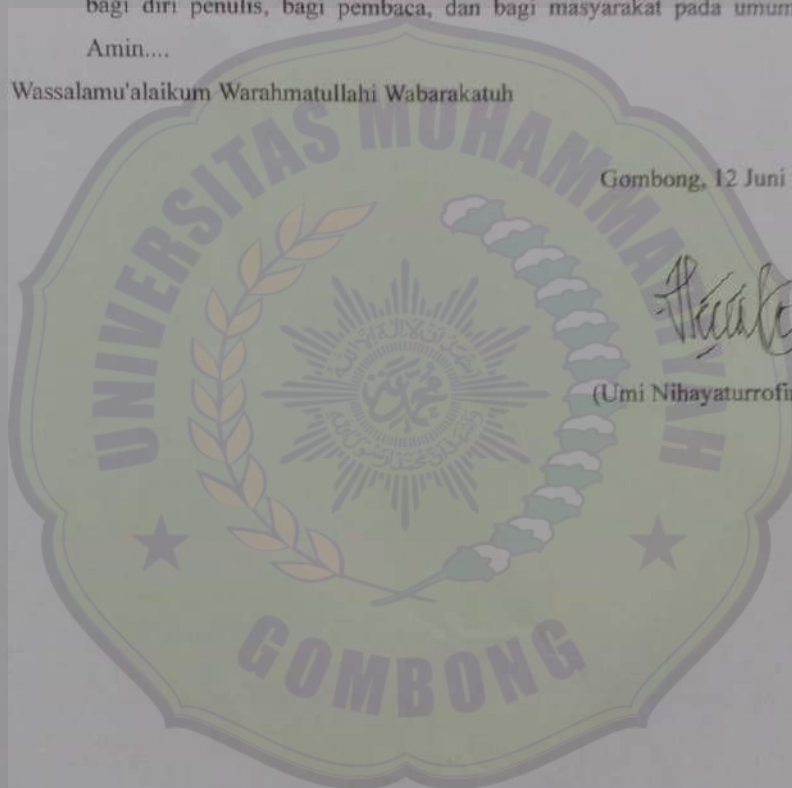
Semoga Allah SWT senantiasa membalas semua kebaikan kebaikan yang telah dilakukan. Penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir ners ini masih banyak kekurangan sehingga penulis menerima segala bentuk kritikan dan saran yang membangun untuk perbaikan dimasa mendatang. Penulis juga berharap semoga karya ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi diri penulis, bagi pembaca, dan bagi masyarakat pada umumnya. Amin....

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, 12 Juni 2025



(Umi Nihayaturrofingah)



Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, 13 April 2026

Umi Nihayaturrofingah¹⁾, Fajar Agung Nugroho²⁾
Uminihayaturrofi@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK DI RUANG BAROKAH RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Penyakit Paru Obstruktif Kronik merupakan gangguan pernapasan kronis yang ditandai dengan keterbatasan aliran udara progresif akibat peradangan saluran napas, sehingga menyebabkan sesak napas, penurunan toleransi aktivitas, dan kualitas hidup.

Tujuan: Menjelaskan hasil analisis asuhan keperawatan pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik melalui penerapan terapi *Pursed Lips Breathing* dalam mengurangi sesak napas, memperbaiki pola napas, meningkatkan saturasi oksigen, serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

Metode: Karya ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada 5 pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik di Ruang Barokah RS PKU Muhammadiyah Gombong. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik menggunakan lembar observasi dan Standar Prosedur Operasional. Tindakan dilakukan selama 3 kali pertemuan dalam sehari selama tiga hari dengan durasi 10 sampai 15 menit setiap sesi.

Hasil Asuhan Keperawatan: Masalah keperawatan karya ilmiah ini adalah pola napas tidak efektif. Setelah dilakukan intervensi terapi *Pursed Lips Breathing* terjadi peningkatan kondisi pernapasan pasien yang ditandai dengan peningkatan saturasi oksigen dari 92–93% menjadi 100% serta penurunan frekuensi napas dari 25–27 kali/menit menjadi 18–19 kali/menit. Pola napas menjadi lebih teratur, penggunaan otot bantu napas berkurang, dan kenyamanan pasien meningkat.

Rekomendasi: Hasil inovasi menunjukkan bahwa terapi *Pursed Lips Breathing* efektif sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik, sehingga direkomendasikan untuk diterapkan secara rutin disertai edukasi kepada pasien dan keluarga guna meningkatkan efektivitas terapi dan mencegah kekambuhan.

Kata Kunci: Penyakit Paru Obstruktif Kronik, *Pursed Lips Breathing*

¹⁾*Mahasiswa Keperawatan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾*Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

Nursing Profession Education Study Program
Universitas Muhammadiyah Gombong
Nurse Final Scientific Paper, 13 April 2026

Umi Nihayaturrofi¹⁾, Fajar Agung Nugroho²⁾
Uminihayaturrofi@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR INEFFECTIVE BREATHING PATTERN IN PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE IN THE BAROKAH WARD AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background: Chronic Obstructive Pulmonary Disease is a chronic respiratory disorder characterized by progressive airflow limitation due to airway inflammation, leading to shortness of breath, decreased activity tolerance, and reduced quality of life.

Objective: To analyze nursing care in patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease through the application of Pursed Lips Breathing therapy in reducing dyspnea, improving breathing patterns, increasing oxygen saturation, and enhancing patients' quality of life.

Methods: This scientific paper used a descriptive method with a case study approach involving 5 COPD patients in Barokah Ward at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital. Data were collected through interviews, observations, and physical examinations using observation sheets and Standard Operating Procedures. The intervention was carried out in 3 sessions per day for three days, with a duration of 10–15 minutes per session.

Results: The main nursing problem identified was ineffective breathing pattern. After the implementation of Pursed Lips Breathing therapy, there was an improvement in respiratory condition, indicated by an increase in oxygen saturation from 92–93% to 100% and a decrease in respiratory rate from 25–27 breaths/minute to 18–19 breaths/minute. Breathing patterns became more regular, the use of accessory muscles decreased, and patient comfort improved.

Recommendation: The innovation results indicate that Pursed Lips Breathing therapy is effective as a non-pharmacological nursing intervention in COPD patients and is recommended to be applied routinely, accompanied by continuous education for patients and families to improve therapy effectiveness and prevent recurrence.

Keywords: Chronic Obstructive Pulmonary Disease; Pursed Lips Breathing

¹⁾ *Professional Nursing (Ners) Program Student, Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾ *Nursing Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISIONALITAS	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN LITERATURE	7
A. Tinjauan Pustaka	7
1) Konsep Medis Penyakit Paru Obstruktif Kronik	7
2) Fokus Asuhan Keperawatan	17
B. Kerangka Konsep	30
BAB III METODE PENELITIAN	31
A. Desain Karya Ilmiah	31
B. Subyek Studi Kasus	31
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	32
D. Fokus Studi Kasus.....	33
E. Definisi Operasional	33
F. Instrumen Studi Kasus	34
G. Teknik Pengambilan Data	35

H. Langkah Langkah Penyajian Data	48
I. Etika Penelitian	39
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	41
A. Hasil Studi kasus	41
1) Hasil Studi Kasus	41
2) Hasil Penerapan Implementasi Keperawatan.....	47
B. Pembahasan.....	54
1) Pengkajian.....	54
2) Diagnosa Keperawatan.....	56
3) Intervensi Keperawatan.....	58
4) Implementasi Keperawatan.....	59
5) Evaluasi Keperawatan.....	64
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	69
A. Kesimpulan	69
B. Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway	17
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	33



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	36
-------------------------------------	----



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit paru obstruktif kronik merupakan gangguan pernapasan dalam jangka panjang yang ditandai oleh penyempitan aliran udara yang berlangsung secara menetap dan cenderung memburuk dari waktu ke waktu. Gangguan ini bersifat tidak sepenuhnya reversible dan penyebabnya ialah peradangan dalam jangka panjang yang terjadi pada saluran pernapasan yang menyebabkan kerusakan jaringan paru, penyempitan saluran napas, dan berkurangnya elastisitas paru paru. Secara perlahan hal ini mengganggu proses pertukaran gas yang berada di paru paru sehingga memicu kesulitan bernapas. Seiring perkembangan penyakit gejala seperti sesak napas, batuk, dan peningkatan produksi dahak menjadi lebih berat dan mempengaruhi kemampuan dalam menjalani aktivitas harian. Tanpa penanganan yang tepat PPOK dapat menyebabkan komplikasi serius seperti gagal napas, infeksi saluran pernapasan yang berulang, serta penurunan kualitas hidup secara menyeluruh (Endrianti, 2021).

Faktor utama yang menyebabkan penyakit paru obstruktif kronik adalah paparan zat berbahaya dalam jangka waktu yang lama terutama asap rokok baik dari kebiasaan merokok maupun sebagai perokok pasif. Selain itu paparan terhadap polusi udara, debu, bahan kimia dari lingkungan kerja, usia dan keturunan juga turut meningkatkan risiko seseorang mengalami penyakit paru obstruktif kronik. Di Indonesia sendiri jumlah penderita penyakit paru obstruktif kronik terus mengalami peningkatan terutama pada individu yang telah berusia di atas 40 tahun dan dengan riwayat merokok (Sari, 2024). Sayangnya rendahnya kesadaran masyarakat terhadap gejala awal yang muncul seperti batuk atau sesak napas sering kali menyebabkan keterlambatan dalam melakukan penanganan. Kondisi ini berkontribusi terhadap memburuknya status klinis pasien serta meningkatkan beban biaya perawatan baik secara individu maupun sistem kesehatan. Oleh karena itu

sangat dibutuhkan pendekatan preventif dan intervensi keperawatan dari edukasi dan pemberian terapi pernapasan guna memperlambat progresivitas penyakit serta meningkatkan kualitas hidup pasien (Umiah, 2024).

Berdasarkan data pada Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2024) jumlah kasus penyakit paru obstruktif kronis di Indonesia terus meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2022 tercatat sekitar 27 juta kasus lalu naik menjadi 33 juta pada 2023. Hingga pertengahan tahun 2024 jumlahnya sudah hampir mencapai 19 juta kasus. Diperkirakan pada akhir tahun 2024 jumlahnya bisa mencapai 35 hingga 36 juta kasus. Bahkan pada tahun 2025 kemungkinan akan terus bertambah jika tidak ada upaya pencegahan dan penanganan yang lebih baik terutama di layanan kesehatan dasar dan masyarakat. Peningkatan prevalensi ini mengindikasikan bahwa PPOK semakin menjadi masalah kesehatan masyarakat yang mendesak di Indonesia.

Secara global organisasi kesehatan dunia WHO juga melaporkan bahwa penyakit paru obstruktif kronik merupakan penyakit yang menempati urutan keempat sebagai penyebab kematian terbanyak di dunia dengan total 3,5 juta kematian pada tahun 2021. WHO juga telah memperkirakan bahwa jumlah penderita PPOK akan terus meningkat secara drastis dan mencapai sekitar 592 juta orang pada tahun 2050 (WHO, 2024). Kondisi ini sangat menekankan pentingnya akan penanganan yang lebih komprehensif baik melalui edukasi, deteksi dini, pengendalian faktor risiko, peningkatan akses terhadap layanan rehabilitasi paru dan terapi non farmakologi.

Salah satu gejala yang paling sering dikeluhkan oleh pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik adalah sesak napas atau dispnea yang merupakan sensasi rasa ketidaknyamanan saat bernapas. Gejala ini muncul secara perlahan namun menetap dan memburuk seiring waktu terutama saat pasien melakukan aktivitas fisik ringan hingga sedang. Dispnea tidak hanya membatasi kemampuan fisik pasien dalam menjalani aktivitas sehari-hari tetapi juga berdampak signifikan pada aspek psikologis dan sosial seperti munculnya rasa cemas, stres, hingga isolasi sosial akibat

ketergantungan pada bantuan oksigen atau perawatan (Astriani, 2021). Dispnea yang berlangsung secara lama juga dapat memperparah kondisi klinis pasien dan meningkatkan risiko terjadinya eksaserbasi yaitu sebuah episode perburukan gejala akut dan tiba tiba yang memerlukan perawatan intensif di rumah sakit. Selain itu akumulasi sekret atau dahak di saluran pernapasan turut memperparah sesak napas karena dapat mengakibatkan obstruksi jalan napas dan merangsang refleks batuk yang melelahkan. Dalam jangka panjang kondisi ini tidak hanya memperburuk fungsi paru tetapi juga meningkatkan angka kejadian rawat inap dan beban ekonomi. (Lestari, 2024).

Adapun penatalaksanaan yang selama ini diberikan kepada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronis diantaranya dengan pemberian terapi farmakologi seperti pemberian bronkodilator, agen antiinflamasi, serta terapi oksigen. Selain itu intervensi keperawatan juga diterapkan salah satunya dengan memberikan posisi semifowler untuk membantu pernapasan pasien. Terapi terapi ini telah menjadi pilihan utama dalam menangani PPOK dan terbukti dapat memperbaiki kondisi klinis pasien. Namun demikian perbaikan kondisi pasien cenderung lambat dan lama dalam menjalani perawatan. Hal ini disebabkan karena intervensi yang diberikan belum menyentuh dalam aspek rehabilitasi pernapasan seperti latihan pernapasan sehingga ketergantungan pasien terhadap terapi oksigen justru meningkat. Oleh karena itu diperlukan pendekatan tambahan berupa terapi non farmakologi untuk mengoptimalkan proses pemulihan. Salah satu metode terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah dengan latihan pernapasan *Pursed Lips Breathing* (Milasari, 2021).

Terapi pernafasan *Pursed Lips Breathing* merupakan salah satu latihan pernapasan yang digunakan sebagai terapi nonfarmakologis kepada pasien dengan gangguan pernafasan khususnya pada penderita penyakit paru obstruktif kronik. Teknik latihan pernafasan ini dilakukan dengan cara menghirup udara secara perlahan melalui hidung kemudian dihembuskan secara perlahan melalui bibir yang dirapatkan seolah olah sedang bersiul.

Terapi pernafasan ini bertujuan untuk memperlambat laju pernapasan, meningkatkan tekanan saluran napas selama fase ekspirasi, serta mencegah kolaps saluran napas distal sehingga udara dapat keluar lebih optimal. Manfaat dari teknik ini meliputi penurunan frekuensi napas, pengurangan rasa sesak, peningkatan saturasi oksigen, serta membantu memperbaiki pertukaran gas dan efisiensi penggunaan otot pernapasan. Selain itu terapi *Pursed Lips Breathing* juga dapat mengurangi jumlah udara yang terjebak di dalam paru paru dan membantu menurunkan ketergantungan pasien terhadap terapi oksigen tambahan (Milasari, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong di Ruang Barokah dalam tiga bulan terakhir ini dari bulan Maret, April, dan Mei jumlah pasien penyakit paru obstruktif kronik berjumlah 25 pasien. Dari hasil wawancara dan observasi dengan delapan orang pasien mereka mengatakan bahwa mereka telah diberikan terapi farmakologi sesuai dengan yang telah dianjurkan dokter dan diberikan terapi non farmakologi dengan diberikan terapi oksigen dan diajarkan latihan pernafasan dalam oleh perawat untuk dilakukan sendiri oleh pasien. Dengan didukung dari data data yang didapatkan penulis ingin melakukan tambahan terapi untuk dilakukan yaitu dengan penerapan terapi *Pursed Lips Breathing* (PLB) pada pasien PPOK di ruang Barokah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong untuk lebih membantu pasien dalam mengontrol pernapasannya dan meningkatkan ventilasi paru sehingga gejala seperti sesak napas dapat berkurang pada pasien.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan tindakan terapi *Pursed Lips Breathing* (PLB) dalam mengatasi masalah keperawatan pada gangguan pola napas tidak efektif pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik di Ruang Barokah RS PKU Muhammadiyah Gombong?

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan karya ilmiah ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan kepada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik melalui penerapan latihan pernapasan *pursed-lip* untuk mengurangi sesak napas dan meningkatkan kenyamanan serta kualitas hidup selama menjalani perawatan.

2) Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik
- b. Mendeskripsikan perumusan penulisan diagnosa keperawatan pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik
- c. Mendeskripsikan rencana intervensi keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik
- d. Mendeskripsikan hasil dari implementasi keperawatan yang telah dilakukan pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan yang telah dilakukan pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik

D. Manfaat

1) Manfaat bagi perkembangan ilmu

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk menambah ilmu pengetahuan dan sumber informasi yang terbaru dalam kepustakaan dan dapat dijadikan acuan keilmuan keperawatan terbaru terutama dalam pemberian intervensi asuhan keperawatan selain nonfarmakologi pada pasien PPOK.

2) Manfaat Aplikatif

a) Manfaat untuk perawat

Dari hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh perawat untuk digunakan sebagai acuan terbaru untuk menangani pasien dengan masalah keperawatan sesak nafas

pada pasien penyakit paru obstruktif kronik dan meningkatkan kenyamanan pasien selama perawatan di ruang rawat inap.

b) Manfaat untuk mahasiswa

Dari hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai tambahan literatur dan sumber informasi terbaru bagi mahasiswa dalam mendukung proses pembelajaran asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan sesak nafas pada penyakit paru obstruktif kronik.

c) Manfaat bagi subyek penelitian

Pasien dan keluarga akan memperoleh pemahaman lebih baik mengenai sistem pernapasan serta mengetahui jenis jenis tindakan nonfarmakologis yang dapat dilakukan secara mandiri untuk membantu mengurangi sesak napas pada penderita penyakit paru obstruktif kronik.

d) Manfaat untuk rumah sakit

Dari hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan pemahaman yang terbaru khususnya mengenai ilmu keperawatan medical bedah dalam melakukan penatalaksanaan pada penyakit paru obstruktif kronik melalui penerapan intervensi dengan latihan pernapasan *pursed-lip* untuk mengurangi rasa sesak napas dan meningkatkan kenyamanan serta kualitas hidup selama menjalani perawatan.

3) Manfaat Metodologis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu dasar dalam pembuatan analisa keperawatan selanjutnya terutama pada pasien dengan masalah keperawatan sesak nafas pada penyakit paru obstruktif kronik

DAFTAR PUSTAKA

- Adwijaya, S. (2024). *Buku Ajar Metode Penelitian Kualitatif*.
https://books.google.co.id/books?id=b_T-EAAAQBAJ&pg=PA163&dq=pengertian+studi+kasus&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&sa=X&ved=2ahUKEwjD5_PWj8SNAxUzSGwGHc07ItUQ6AF6BAgLEAM#v=onepage&q=pengertian+studi+kasus&f=false
- Astriani, N. M. D. Y. (2021). Pendampingan Pelatihan Perkusi Dada (Clapping) dan Vibrasi bagi Perawat untuk Meningkatkan Saturasi Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis. *Jurnal Pengabdian Multidisiplin, Volume 3 n*.
- Ayu, R. (2020). Pengaruh Intervensi Dukungan Pengambilan Keputusan Terhadap Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Pada Keluarga Dengan Penyakit Kronis. *Ndonesian Journal of Nursing Research, 3*.
- Bambang, S. (2020). *Fundamental Metodologi Penelitian Kuantitatif*.
https://www.google.co.id/books/edition/Fundamental_Metodologi_Penelitian_Kuantitatif/T6RjEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=metodologi+penelitian+kuantitatif+kode+etik+penelitian&pg=PA479&printsec=frontcover
- Bambang, S. A. R. (2022). *Metedologi Penelitian Kuantitatif*.
https://www.google.co.id/books/edition/Metodologi_Penelitian_Kuantitatif/oKdgEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=pengertian+variabel+bebas+dan+variabel+terikat+dalam+penelitian&pg=PA263&printsec=frontcover
- Budhi, A. (2011). *P P O K. Diagnosis dan Penatalaksanaan. (Penyakit Paru Obstruktif Kronik)*. <https://adoc.pub/p-p-o-k-diagnosis-dan-penatalaksanaan-penyakit-paru-obstrukt.html>
- Endrianti. (2021). PENERAPAN PURSED LIP BREATHING EXERCISE UNTUK MENGATASI MASALAH KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK). *Jurnal Cendikia Muda, Volume 1*.
- Fadhilah, M. A. (2024). Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Jurnal Medika Nusantara, Vol. 2, No*.
- Frissanthy, A. E. (2024). ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS DAN TUBERKULOSIS PARU DENGAN INTERVENSI PURSED LIPS BREATHING KOMBINASI DIAFRAGMATIC BREATHING. *MALAHAYATI NURSING JOURNAL, VOLUME 6 N, HAL 3165-3176*.
- Harianty, S. (2023). Pengaruh Pursed Lips Breathing Terhadap Pola Nafas Pasien PPOK Di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru. *Journal Of Nursing, 1*.
- Lestari, C. (2024). PENERAPAN POSISI POSISI SEMI FOWLER DAN TEKNIK PURSED LIPBREATHING UNTUK MENINGKATKAN SATURASI OKSIGEN PADA PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) DI RUANG CENDRAWASIH RUMAH SAKIT VITA INSANI PEMATANGSIANTAR. *Jurnal Akper Kesdam i Bukit Barisan Wirasakti, Volume 09*.

- Milasari, N. M. D. H. (2021). PENGARUH PEMBERIAN POSISI SEMIFOWLER DAN TEKNIK PURSED LIPS BREATHING TERHADAP SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN PPOK DI RUANG HCU RSD MANGUSADA. *Jurnal Ilmiah Keperawatan, Vol 7, No.*
- Miyani, U. (2023). Penerapan Pursed Lip Breathing (PLB) Pada Pasien Dengan Diagnosa Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK). *Prosiding Seminar Kesehatan Masyarakat, 1, 26–30.*
- Ni'mah, L. (2024). *KEPERAWATAN KLIEN DEWASA SISTEM KARDIOVASKULER, RESPIRATORY, DAN HEMATOLOGI.* https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_KEPERAWATAN_KLIEN_DEWASA_SISTE/MkMYEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=etiologi+pok&pg=PA60&printsec=frontcover
- Ramadhani, S. (2022). PENERAPAN PURSED LIP BREATHING TERHADAP PENURUNAN SESAK NAPAS PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKSI KRONIK (PPOK) DI RUANG PARU RSUD JEND. AHMAD YANI KOTA METRO. *Jurnal Cendekia Muda, 2.*
- Sadhana, W. (2024). Efek Latihan Diaphragmatic Breathing Exercise Terhadap Saturasi Oksigen Pasien PPOK di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. *Health Research Journal of Indonesia (HRJI), Vol. 3, No.*
- Sani, N. M. (2025). IMPLEMENTASI DIAFRAGMA BREATHING EXERCISE TERHADAP SESAK NAPAS PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK. *Jurnal Cendekia Muda, Volume 5,.*
- Sari, P. I. (2024). Manajemen Tata Laksana Penyakit Paru Obstruktif Kronik. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit, 1 nomor 1.*
- Toher, R. (2016). *Buku Ajar Metodologi Penelitian.* https://books.google.co.id/books?id=H72HEAAAQBAJ&pg=PA33&dq=pengertian+kriteria+inklusi+dan+eksklusi&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&sa=X&ved=2ahUKEwjIIIS0-sONAXnSGcHHT3aEMUQ6AF6BAgEEAM#v=onepage&q=pengertian+kriteria+inklusi+dan+ek
- Umiah, S. S. (2024). INTERVENSI LATIHAN PERNAPASAN PURSED LIP BREATHING DAN BATUK EFEKTIF PADA PASIEN DENGAN PPOK: STUDI KASUS. *MALAHAYATI HEALTH STUDENT JOURNAL, P-ISSN: 2746-198X E-ISSN: 2746-3486, VOLUME 4 N, 19–31.*
- Yari, Y. (2023). Pengaruh Pursed Lips Breathing (PLB) terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK): Literatur Review. *Journal Kesehatan Holistic, Volume 07,.*

LAMPIRAN




Lampiran 1 Jadwal Penelitian

JADWAL PELASANAAN DAN PENYUSUNAN PROPOSAL

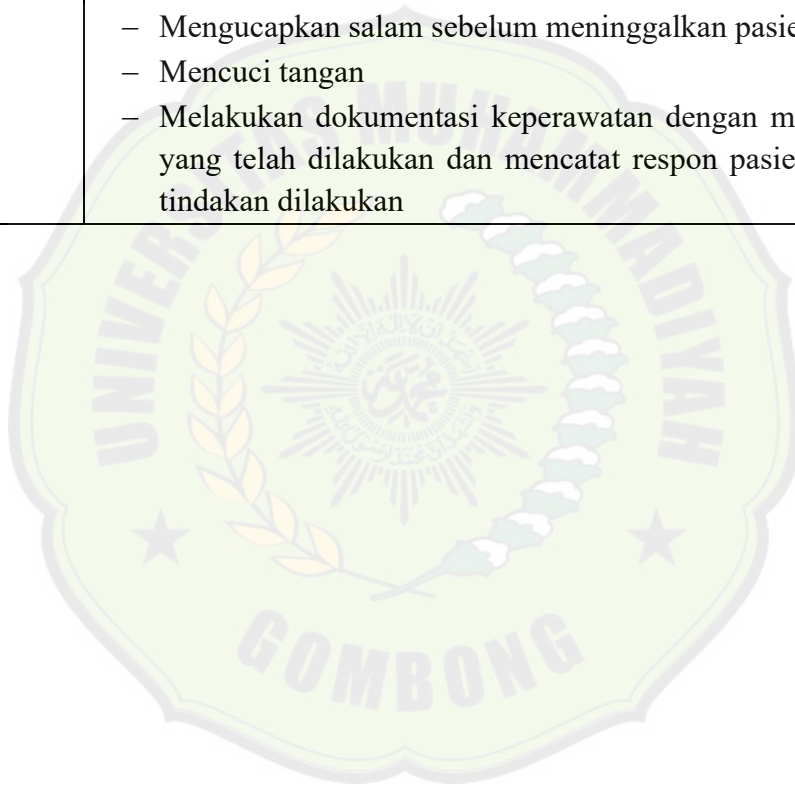
No.	Kegiatan	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agsts	Spt	Okto	Nov	Des
1.	Penentuan Tema		■								
2.	Penyusunan Proposal Penelitian			■	■						
3.	Ujian Proposal				■						
4.	Pengembangan Data Hasil Penelitian					■	■				
5.	Penyusunan Hasil Penelitian						■	■	■	■	
6.	Ujian Hasil Penelitian								■	■	



Lampiran 2 Standar Operasional Prosedur

	Latihan Pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> (PLB)
Pengertian	<p>Latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> merupakan breathing control yang dapat memberikan perasaan relaksasi dan mengurangi dispnea untuk membantu bernafas menjadi lebih efektif dan dapat meningkatkan saturasi oksigen pada penderita.</p>
Tujuan	<p>Untuk mencapai ventilasi yang terkontrol dan efisien serta mengurangi kerja pernafasan.</p>
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Lembar informed consent 2) Lembar observasi 3) <i>Oximetry</i>
Prosedur	<p>Tahap Pra Interaksi</p> <ul style="list-style-type: none"> – Melihat rencana tindakan yang hendak dilakukan – Melakukan kebersihan tangan dengan mencuci tangan <p>Prosedur Tahap Pra Interaksi</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri – Menanyakan nama pasien dan memeriksa identitas pasien – Menanyakan keluhan pasien yang dirasakan pada saat ini – Menjelaskan prosedur tindakan yang hendak dilakukan – Meminta persetujuan terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan <p>Tahap Kerja</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mencuci tangan – Mengatur posisi pasien dengan duduk di tempat tidur atau di kursi – Menginstruksikan pasien untuk rileks dengan melemaskan otot leher dan bahu – Meletakkan satu tangan tepat berada pada abdomen dan tangan satunya berada di tengah dada untuk merasakan gerakan dada dan gerakan abdomen saat bernafas – Menarik nafas dalam melalui hidung selama empat detik sampai dada dan abdomen terasa terangkat maksimal lalu jaga mulut tetap tertutup selama inspirasi dan tahan nafas selama dua detik – Lalu hembuskan nafas melalui bibir yang dirapatkan dan sedikit terbuka sambil mengkontrasikan otot perut selama empat detik

	<ul style="list-style-type: none">- Menginstruksikan pasien untuk melakukan terapi <i>Pursed Lips Breathing</i> selama sepuluh menit dengan setiap sirkusnya sebanyak enam kali pernafasan dan jeda antar sirkus sebanyak dua detik. Setelah itu lalu dilakukan evaluasi kondisi responden setelah dilakukan intervensi. Teknik terapi <i>Pursed Lips Breathing</i> dilakukan tiga kali sehari pagi, siang, dan sore selama tiga kali pertemuan berturut turut <p>Tahap Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none">- Merapikan alat dan pasien- Menanyakan respon pasien akan bagaimana perasaan setelah dilakukan Tindakan- Mengucapkan salam sebelum meninggalkan pasien- Mencuci tangan- Melakukan dokumentasi keperawatan dengan mencatat nama tindakan yang telah dilakukan dan mencatat respon pasien sebelum dan setelah tindakan dilakukan
--	---



Lampiran 3 Asuhan Keperawatan

ASKEP KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH (KMB)

Pasien 1

Tanggal masuk : Selasa, 19 Agustus 2025

Tanggal pengkajian : Rabu, 20 Agustus 2025/08.30 WIB

DATA SUBJEKTIF

a. Identitas Pasien

Nama : Tn. S
Jenis Kelamin : Laki laki
Umur : 56 Tahun
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Petani
Alamat : Rowokele
Status Pernikahan : Sudah menikah
Diagnosa Medis : PPOK

b. Identitas Penanggung jawab pasien

Nama : Ny. L
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 50 Tahun
Alamat : Rowoele
Hubungan dengan pasien : Istrinya

c. Keluhan Utama : Sesak nafas

d. Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien datang dari IGD masuk tanggal 19 Agustus 2025 pukul 10.25 WIB dengan keluhan sesak nafas memberat sejak dua hari yang lalu. Sebelumnya pasien sudah berobat di klinik tetapi keluhannya tidak berkurang akhirnya pasien dibawa oleh keluarganya di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Saat dilakukan pengkajian kepada pasien pada tanggal 20 Agustus 2025 pukul 08.30 WIB pasien mengeluhkan masih sesak nafas terutama saat sedang berbaring, pusing, lemes, susah tidur, dan mudah merasa lelah walaupun hanya beraktivitas ringan saja di atas bed. TTV 130/80 mmHg, nadi 101x/menit, suhu 36,0 C, respirasi 26x/m, dan SPO 93% dengan dibantu nasal kanul enam liter/m.

b) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan dulu pernah menderita penyakit yang sama dan dirawat di RS PKU Muhammadiyah Gombong dan dirinya dulu seorang perokok aktif namun sekarang sudah menguranginya.

c) Riwayat Kesehatan Keluarganya

Pasien mengatakan keluarganya tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit sama dan tidak terdapat riwayat penyakit keturunan

d) Genogram

Pasien sekarang di rumah tinggal bersama istrinya dan satu anak laki lakinya sebelumnya pasien mempunyai tiga orang anak yaitu laki laki, perempuan, dan laki laki namun kedua anaknya sekarang sedang merantau

e. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar (Virginia Henderson)

1) Pola Oksigenasi

Sebelum sakit: Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan pernafasan, dapat bernafas dengan normal tanpa menggunakan alat bantu pernafasan

Saat dikaji: Pasien mengatakan merasa sesak nafas dan sudah dibantu dengan nasal kanul enam liter/m respirasi sekarang 26x/m dan SPO 93%

2) Pola Nutrisi

Sebelum sakit: Pasien mengatakan tidak terdapat penurunan nafsu makan makan sehari tiga kali dan minum air secukupnya

Saat dikaji: Pasien mengatakan jika dirinya tidak terdapat penurunan nafsu makan makan sehari tiga kali dan minum air secukupnya

3) Pola Eliminasi

Sebelum sakit: Pasien mengatakan BAB dan BAK lancar, BAB sehari sekali bentuknya padat dan BAK 6 kali seharinya dengan warna jernih

Saat dikaji: Pasien mengatakan belum BAB tetapi sudah BAK lancar dan terpasang DC sekarang dengan urin output 400cc/2jam

4) Pola Aktivitas

Sebelum sakit: Pasien mengatakan ia dapat melakukan aktivitas tanpa adanya keluhan

Saat dikaji: Pasien mengatakan ia tidak dapat melakukan aktivitas secara berlebihan karena kondisinya sekarang yang belum memungkinkan

5) Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum sakit: Pasien mengatakan dapat istirahat tidur dengan nyenyak tanpa adanya keluhan tidur jam sembilan malam bangun jam lima pagi dan siang tidur siang dua jam

Saat dikaji: Pasien mengatakan dapat tidur jika keluhannya yang dirasa sedang tidak muncul namun jika sedang muncul tidak dapat tidur apalagi jika posisinya kurang nyaman

6) Pola berpakaian

Sebelum sakit: Pasien mengatakan dapat berpakaian sendiri tanpa dibantu

Saat dikaji: Pasien mengatakan tidak dapat berpakaian sendiri dan dibantu istrinya

7) Pola Mempertahankan Suhu Tubuh

Sebelum sakit: Pasien mengatakan memakai pakaian sesuai dengan suhu tubuhnya

Saat dikaji: Pasien mengatakan sekarang memakai kemeja pendek jika dingin memakai selimutnya dan jika panas ia melepas selimutnya

8) Pola Personal Hygiene

Sebelum sakit: Pasien mengatakan mandi dan menggosok gigi sehari tiga kali, mencuci rambut dua hari sekali tanpa bantuan

Saat dikaji: Pasien mengatakan hanya di seka oleh istrinya sehari satu kali

9) Pola Aman Nyaman

Sebelum sakit: Pasien merasa aman dan nyaman karena dapat melakukan aktivitas tanpa adanya keluhan yang menganggunya

Saat dikaji: Pasien mengatakan merasa kurang nyaman dengan kondisinya sekarang tetapi sudah merasa aman karena keluhannya sedang diobatin supaya dapat sembuh kembali

10) Pola Berkomunikasi

Sebelum sakit: Pasien dapat berkomunikasi lancar dan jelas menggunakan bahasa jawa

Saat dikaji: Pasien dapat berkomunikasi lancar dan jelas menggunakan bahasa jawa

11) Pola Kebutuhan Spiritual

Sebelum sakit: Pasien mengatakan selalu beribadah sesuai dengan waktunya sholat lima waktu dan terkadang ke masjid

Saat dikaji: Pasien mengatakan beribadah sesuai dengan waktunya sholat lima waktu di atas bednya

12) Pola Rekreasi

Sebelum sakit: Pasien mengatakan jarang pergi liburan hanya di rumah jika waktu luang untuk istirahat

Saat dikaji: Pasien mengatakan sekarang masih di RS ditemanin istrinya dan dijengukin saudara sudah merasa senang

13) Pola Belajar

Sebelum sakit: Pasien mengatakan dirinya belum sepenuhnya mengetahui akan penyakit yang dideritanya

Saat dikaji: Pasien mengatakan sudah sedikit mengerti akan penyakitnya sekarang setelah diberikan penjelasan oleh dokter dan perawat yang merawatnya

14) Pola Berkerja

Sebelum sakit: Pasien mengatakan jia dirinya berkerja sebagai petani yang setiap harinya selalu pergi ke sawah

Saat dikaji: Pasien mengatakan sekarang sedang tidak dapat berkerja seperti biasanya

DATA OBYEKTIF

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum (KU): Sadar

Kesadaran: Composmentis

GCS : 15

TD : 130/80 mmHg

Nadi : 101x/m

Suhu : 36,0 °C

SPO : 93%

Respirasi : 26x/m

B. Pemeriksaan Fisik

1.	Kepala	Kepala mesocephal, rambut beruban, berketombe, dan tidak terdapat luka
2.	Muka	Bentuk muka simetris dan tidak terdapat luka
3.	Mata	Konjungtiva anemis, pupil isokor, dan tidak terdapat gangguan penglihatan
4.	Hidung	Bersih, tidak terdapat luka, tidak ada gangguan penciuman, pernafasan cupping hidung, dan terpasang alat bantu pernafasan nasal kanul
5.	Mulut	Mulut dan gigi bersih, mukosa kering, tidak terdapat stomatitis, dan tidak terdapat gangguan dalam indra perasa
6.	Telinga	Terdapat seruman, tidak terdapat luka, dan tidak terdapat gangguan pendengaran
7.	Leher	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada gangguan menelan
8.	Dada (Jantung)	Inspeksi simetris Palpasi tidak terdapat nyeri tekan Perkusi pekak Auskultasi tidak terdapat suara tambahan

	Paru Paru	Inspeksi terdapat reteraksi dinding dada, simetris kanan kirinya Palpasi vocal premitus teraba Perkusi sonor Auskultasi tidak terdapat suara tambahan
9.	Abdomen	Inspeksi tidak ada jejas Auskultasi terdengar bising usus 15x/m Palpasi tidak terdapat nyeri tekan Perkusi suara tympani
10.	Eksternitas	Eksternitas atas dan bawah tidak terdapat kelainan anggota gerak dan pada eksternitas atas tangan kirinya terpasang infuse Nacl

C. Analisa Data

No.	Analisa Data	Problem	Etiologi
1.	<p>Rabu, 20 Agustus 2025/08.30 WIB</p> <p>Data Subyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengeluhkan merasa sesak nafas yang memberat sejak dua hari yang lalu terutama saat berbaring rasanya sesak, pusing, lemes, susah tidur, dan mudah lelah walaupun hanya beraktivitas ringan di atas bed saja <p>Data Obyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tampak pasien sesak nafas dan gelisah Terdapat pernafasan cuping hidung dan reteraksi dada Nampak pasien nafasnya sudah dibantu dengan nasal kanul 6 liter/m Respirasi 26x/m dan SPO 93% 	<p>Pola nafas tidak efektif (D.0005)</p>	<p>Hambatan upaya nafas</p>

D. Intervensi Keperawatan

No. Dx	Standar Luaran Kep	Standar Intervensi Kep	Rasionalisasi									
1.	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan Pola nafas membaik, dengan kriteria hasil:</p> <p>Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1"> <tr> <td>Indicator</td> <td>Awal</td> <td>Akhir</td> </tr> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> </table>	Indicator	Awal	Akhir	Dispnea	1	5	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	<p>Manajemen Jalan Nafas (I.01011)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) <p><i>Terapeutik</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Untuk mendeteksi tanda distress pernapasan, peningkatan kerja napas, atau perubahan kondisi yang memerlukan tindakan segera.
Indicator	Awal	Akhir										
Dispnea	1	5										
Penggunaan otot bantu nafas	1	5										

	<table border="1"> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> </table>	Pernafasan cuping hidung	1	5	Frekuensi nafas	1	5	Kedalaman nafas	1	5		<ul style="list-style-type: none"> - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Memberikan oksigen, jika perlu <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan asupan cairan 2000ml/hari - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> <p><i>Kolaborasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu 	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengidentifikasi adanya sumbatan jalan napas, bronkospasme, cairan, atau sekret yang menumpuk ehingga dapat diberikan intervensi yang tepat. - Untuk meningkatkan ekspansi paru, mengurangi tekanan pada diafragma, dan mempermudah ventilasi. - Untuk membantu mengencerkan sekret sehingga lebih mudah dikeluarkan dan meningkatkan kenyamanan saluran napas. - Untuk meningkatkan saturasi oksigen dan mencegah hipoksemia. - Untuk membantu mengencerkan sekret, menjaga hidrasi, dan memperbaiki fungsi mukosilier. - Untuk memperlambat laju napas, memperbaiki ventilasi alveolar, dan mengurangi sesak. - Untuk membuka jalan napas (bronkodilator), membantu
Pernafasan cuping hidung	1	5											
Frekuensi nafas	1	5											
Kedalaman nafas	1	5											
	<p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea menurun 2. Peggunaano otot bantu nafas menurun 3. Pernafasan cuping hidung menurun 4. Frekuensi nafas membaik 5. Kedalaman nafas membaik 												

			<p>pengeluaran dahak (ekspektoran), dan mengencerkan sekret yang kental (mukolitik) dalam rangka memperbaiki fungsi pernapasan.</p>
--	--	--	---

E. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Pertemuan Pertama

No. Dx	Implementasi Kep	Evaluasi Kep
1.	<p>Rabu, 20 Agustus 2025 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memosisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Memberikan oksigen - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan napasnya masih sesak apalagi kalau berbaring, tetapi setelah latihan pernafasan tadi rasanya sedikit lebih lega dan posisinya pun sekarang lebih nyaman. Pasien juga mengatakan dadanya tidak seberat saat bangun pagi tadi. Sekarang masih pusing tetapi sudah sedikit lebih baik.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien sudah diposisikan dalam posisi semi fowler sebelum dilakukan latihan pernafasan, pasien mengatakan "<i>lumayan nyaman, lebih enak daripada berbaring</i>", tampak lebih rileks dibanding posisi tidur datar. - SPO₂ sebelum PLB 93%, RR 26x/menit (napas cepat, inspirasi dangkal, ekspirasi pendek). - SPO₂ sesudah PLB 94%, RR 25x/menit (frekuensi sedikit menurun, ekspirasi memanjang dan terkontrol). - Pasien masih tampak sesak nafas, gelisah, napasnya masih cuping hidung, tidak ada suara nafas tambahan, dan masih nampak retraksi dada. - Pernafasannya sudah dibantu nasal kanul 6 lpm. - Pasien berusaha melakukan PLB dengan perlahan dengan dibantu instruksi inspirasi pendek, ekspirasi memanjang, dan ritme mulai stabil.

		<p>– Setelah dilakukan PLB gelisah mulai berkurang pasien nampak mulai mengatur pernafasannya lebih dalam dan teratur.</p> <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) – Memposisikan posisi semi fowler atau fowler – Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	1	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1	Pernafasan cuping hidung	1	5	1	Frekuensi nafas	1	5	1	Kedalaman nafas	1	5	1
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	1																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	1																							
Frekuensi nafas	1	5	1																							
Kedalaman nafas	1	5	1																							
1.	<p>Rabu, 20 Agustus 2025 13.00</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. 	<p>S: Pasien mengatakan sesaknya tidak separah pagi, napas jadi lebih enak setelah latihan. Saya sudah mulai melakukannya perlahan perlahan, mencoba sendiri dan mulai menerapkannya.”. Rasanya pernafasannya lebih nyaman walaupun masih sesak nafas.</p> <p>O:</p>																								

	<p>Gurgling, wheezing, ronchi kering)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memposisikan posisi semi fowler atau fowler – Memberikan minum anget – Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> – Tampak posisi pasien jauh lebih nyaman dengan posisi semi fowler. – SPO₂ sebelum PLB: 94% – RR 25x/menit (napas cepat dan dangkal). – SPO₂ sesudah PLB: 95% – RR 25x/menit (frekuensi stabil, napas lebih teratur, ekspirasi lebih panjang). – Kedalaman napas sebelum PLB masih belum stabil namun setelah PLB kedalaman napas lebih adekuat dan ritmis. – Masih tampak pernafasan cuping hidung dan reteraksi dada. – Pasien tampak lebih tenang dan tidak terlalu gelisah. – Pasien mampu melakukan PLB perlahan dengan ekspirasi lebih panjang dan sudah mulai menerapkannya sendiri perlahan. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 1093 1374 1525"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	1	Penggunaan otot bantu napas	1	5	1	Pernafasan cuping hidung	1	5	1	Frekuensi napas	1	5	1	Kedalaman napas	1	5	1
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	1																							
Penggunaan otot bantu napas	1	5	1																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	1																							
Frekuensi napas	1	5	1																							
Kedalaman napas	1	5	1																							

		<ul style="list-style-type: none"> – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) – Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 																				
1.	<p>Rabu, 20 Agustus 2025 16.00</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) – Memposisikan posisi semi fowler atau fowler – Memberikan minum anget – Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan sekarang napasnya lebih ringan walaupun masih sesak nafas tetapi sudah lumayan enak, latihan napasnya membantu sekali dan posisi nyandar begini bikin saya lebih lega.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. – SPO₂ sebelum PLB 95%, RR 25x/menit (napas cepat sedang). – SPO₂ sesudah PLB 96%, RR 24x/menit (napas lebih pelan, ekspirasi lebih panjang & terkontrol). – Kedalaman napas sebelum PLB nafas cepat sedang, dangkal namun setelah PLB lebih dalam, lebih teratur, dan ekspirasi memanjang. – Napasny lebih terkontrol, masih nampak retraksi dada dan pernafasan cuping hidung. – Pasien nampak melakukan PLB sendiri di luar pantauan dengan teknik lebih baik dan perlahan. – Pasien masih dibantu dengan nasal kanul 6 lpm. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	1	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1	Pernafasan cuping hidung	1	5	1	Frekuensi nafas	1	5	1
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																			
Dispnea	1	5	1																			
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1																			
Pernafasan cuping hidung	1	5	1																			
Frekuensi nafas	1	5	1																			

		<table border="1"> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </table>	Kedalaman nafas	1	5	1
Kedalaman nafas	1	5	1			
		<p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 				

Pertemuan Kedua

No. Dx	Implementasi Kep	Evaluasi Kep
1.	<p>Kamis, 21 Agustus 2025 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan jika nafasnya sudah lebih enak daripada kemarin, masih ada sesaknya sedikit tapi tidak seberat sebelumnya. Latihan nafasnya dapat membantu saya dapat bernafas lebih panjang. Apalagi dengan posisi yang sekarang jauh lebih nyaman,</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. - SPO₂ sebelum PLB 96%, RR 24x/menit (inspirasi sedang, ekspirasi kurang panjang). - SPO₂ sesudah PLB 96%, RR 24x/menit (napas lebih ritmis, ekspirasi lebih panjang). - Cuping hidung minimal, retraksi dada berkurang. - Pasien berusaha melakukan PLB perlahan, walau masih perlu diingatkan untuk memperpanjang ekspirasi. - Pasien tampak lebih tenang, tidak gelisah seperti hari sebelumnya.

		<p>– Pasien masih dibantu pernafasannya menggunakan nasal kanul 4 lpm.</p> <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) – Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	1	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1	Pernafasan cuping hidung	1	5	1	Frekuensi nafas	1	5	1	Kedalaman nafas	1	5	1
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	1																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	1																							
Frekuensi nafas	1	5	1																							
Kedalaman nafas	1	5	1																							
1.	<p>Kamis, 21 Agustus 2025 13.00</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, 	<p>S: Pasien mengatakan siang ini nafasnya lebih stabil. Pasien mengatakan dapat mengatur nafasnya memakai latihan pernafasan tersebut, rasanya tidak terlalu capek seperti kemarin.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. 																								

	<p>wheezing, ronkhi kering)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - SPO₂ sebelum PLB 96%, RR 24x/menit (napas stabil tapi masih dangkal). - SPO₂ sesudah PLB 96%, RR 23x/menit (napas lebih dalam, ekspirasi memanjang). - Masih nampak pernafasan cuping hidung dan reteraksi dada pada pasien. - Pasien mengikuti PLB dengan inspirasi perlahan dan ekspirasi memanjang. - Tidak tampak gelisah dan wajah tampak lebih segar. - Pasien masih dibantu pernafasannya menggunakan nasal kanul 4 lpm. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="949 918 1372 1344"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	3	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	3	Pernafasan cuping hidung	1	5	3	Frekuensi nafas	1	5	3	Kedalaman nafas	1	5	3
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	3																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	3																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	3																							
Frekuensi nafas	1	5	3																							
Kedalaman nafas	1	5	3																							

1.	<p>Kamis, 21 Agustus 2025 16.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan jika sore ini saya lebih lega nafasnya. Nafasnya rasanya enteng, nggak terlalu cape dan latihan napasnya makin mudah untuk saya ikuti.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. - SPO₂ sebelum PLB 97%, RR 23x/menit (inspirasi sedang, ekspirasi cukup baik) - SPO₂ sesudah PLB 97%, RR 22x/menit (lebih teratur, ekspirasi panjang dan efektif) - Pasien masih nampak pernafasan cuping hidung dan retraksi dada sudah berkurang. - Pasien mampu melakukan PLB mandiri dengan ritme yang stabil. - Pasien tampak jauh lebih tenang dibanding hari sebelumnya. - Pasien masih dibantu pernafasannya menggunakan nasal kanul 4 lpm. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 1267 1374 1697"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	3	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	3	Pernafasan cuping hidung	1	5	3	Frekuensi nafas	1	5	3	Kedalaman nafas	1	5	3
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	3																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	3																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	3																							
Frekuensi nafas	1	5	3																							
Kedalaman nafas	1	5	3																							

		<p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri
--	--	--

Pertemuan Ketiga

No. Dx	Standar Luaran Kep	Standar Intervensi Kep												
1.	<p>Jum'at, 22 Agustus 2025 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan pagi ini nafasnya sudah jauh lebih ringan. Sesaknya sudah hampir tidak terasa. Latihan nafasnya semakin mudah untuk dilakukan. Pasien mengatakan sudah mulai terbiasa melakukan PLB sendiri.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. - Sudah tidak tampak retraksi dada dan pernafasan cuping hidung. - SPO₂ sebelum PLB 97%, RR 22x/menit (napas stabil tapi ekspirasi belum panjang). - SPO₂ sesudah PLB 98%, RR 21x/menit (napas dalam, ekspirasi panjang & terkontrol). - Pasien mampu melakukan PLB mandiri dengan teknik sangat baik, ekspirasi panjang dan terkontrol. - Wajah pasien tampak segar dan tidak gelisah. - Pasien masih dibantu oksigen masih menggunakan nasal kanul 4 lpm. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	5	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5
Indicator	Awal	Akhir	Hasil											
Dispnea	1	5	5											
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5											

		<table border="1"> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td></td> </tr> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Pernafasan cuping hidung	1	5	5	Frekuensi nafas	1	5	5	Kedalaman nafas	1	5	
Pernafasan cuping hidung	1	5	5											
Frekuensi nafas	1	5	5											
Kedalaman nafas	1	5												
1.	<p>Jum'at, 22 Agustus 2025 13.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan jika siang ini saya merasa lebih kuat, tidak mudah capek, dan napasnya jauh lebih lega. Latihan napasnya membuat badan berasa ringan. Selain itu pasien mengatakan sudah mulai terbiasa melakukan PLB sendiri.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. - SPO₂ sebelum PLB 98%, RR 21x/menit (inspirasi cukup dalam, ekspirasi sedang). - SPO₂ sesudah PLB 99%, RR 20x/menit (napas sangat terkontrol, ekspirasi memanjang). - Pasien tampak rileks, tidak gelisah, masih dalam posisi semi-Fowler. - Sudah tidak tampak retraksi dada dan cuping hidung. - Pasien mampu melakukan PLB mandiri dengan teknik sangat baik, ekspirasi panjang dan terkontrol. 												

		<p>– Pasien masih dibantu oksigen masih menggunakan nasal kanul 4 lpm namun sudah lepas pasang</p> <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 555 1370 987"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) – Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	5	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5	Pernafasan cuping hidung	1	5	5	Frekuensi nafas	1	5	5	Kedalaman nafas	1	5	5
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	5																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	5																							
Frekuensi nafas	1	5	5																							
Kedalaman nafas	1	5	5																							
1.	<p>Jum'at, 22 Agustus 2025 16.00</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, 	<p>S: Sore ini pasien mengatakan merasa hampir normal nafasnya sudah enteng sekali. Sudah tidak sesak seperti kemarin lebih lega rasanya.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. 																								

	<p>wheazzing, ronkhi kering)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - SPO₂ sebelum PLB 99%, RR 20x/menit (napas stabil, nyaman). - SPO₂ sesudah PLB 100%, RR 19x/menit (napas efisien, ekspirasi optimal). - Nampak kedalaman nafasnya jauh lebih baik, napas teratur, tidak ada retraksi, dan tidak terdapat pernafasan cuping hidung. - Pasien melakukan PLB mandiri dengan teknik sempurna, ekspirasi panjang dan efektif. - Pasien tampak lebih aktif dan mampu bergerak ringan tanpa keluhan sesak. - Pasien masih dibantu oksigen masih menggunakan nasal kanul 4 lpm namun lepas pasang <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="949 996 1372 1422"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheazzing, ronkhi kering) 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	5	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5	Pernafasan cuping hidung	1	5	5	Frekuensi nafas	1	5	5	Kedalaman nafas	1	5	5
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	5																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	5																							
Frekuensi nafas	1	5	5																							
Kedalaman nafas	1	5	5																							

		– Menganjurkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri
--	--	---



Pasien 2

Tanggal masuk : Rabu, 20 Agustus 2025

Tanggal pengkajian : Rabu, 20 Agustus 2025/08.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

a. Identitas Pasien

Nama : Tn. N
Jenis Kelamin : Laki laki
Umur : 57 Tahun
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Petani
Alamat : Sampang
Status Pernikahan : Sudah menikah
Diagnosa Medis : PPOK

b. Identitas Penanggung jawab pasien

Nama : Ny. I
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 55 Tahun
Alamat : Sampang
Hubungan dengan pasien : Istrinya

c. Keluhan Utama : Sesak nafas

d. Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien datang dari IGD masuk tadi pagi hari ini juga pukul 06.00 WIB tanggal 20 Agustus 2025 dengan keluhan sesak nafas memberat sejak tiga hari yang lalu. Sebelumnya pasien sudah berobat di klinik tetapi keluhannya tidak berkurang akhirnya pasien dibawa oleh keluarganya di RS PKU Muhammadiyah Gombong tanpa persetujuan pasien.

Saat dilakukan pengkajian kepada pasien pada tanggal 20 Agustus 2025 pukul 08.30 WIB pasien mengeluhkan masih sesak nafas terutama saat sedang berbaring, pusing, lemes, susah tidur, dan mudah merasa lelah walaupun hanya beraktivitas ringan saja di atas bed. TTV 135/75 mmHg, nadi 115x/menit, suhu 36,5 C, respirasi 27x/m, dan SPO 92% dengan dibantu nasal kanul enam liter/m.

b) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan dulu pernah menderita penyakit yang sama dan dirawat di RS PKU Muhammadiyah Gombong dan dirinya dulu seorang perokok aktif namun sekarang sudah menguranginya.

c) Riwayat Kesehatan Keluarganya

Pasien mengatakan keluarganya tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit sama dan tidak terdapat riwayat penyakit keturunan

d) Genogram

Pasien sekarang di rumah tinggal bersama istrinya dan satu anak laki lakinya sebelumnya pasien mempunyai tiga orang anak yaitu laki laki, perempuan, dan laki laki namun kedua anaknya sekarang sedang merantau

f. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar (Virginia Henderson)

1) Pola Oksigenasi

Sebelum sakit: Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan pernafasan, dapat bernafas dengan normal tanpa menggunakan alat bantu pernafasan

Saat dikaji: Pasien mengatakan merasa sesak nafas dan sudah dibantu dengan nasal kanul enam liter/m respirasi sekarang 27x/m dan SPO 92%

2) Pola Nutrisi

Sebelum sakit: Pasien mengatakan tidak terdapat penurunan nafsu makan makan sehari tiga kali dan minum air secukupnya

Saat dikaji: Pasien mengatakan jika dirinya tidak terdapat penurunan nafsu makan makan sehari tiga kali dan minum air secukupnya

3) Pola Eliminasi

Sebelum sakit: Pasien mengatakan BAB dan BAK lancar, BAB sehari sekali bentuknya padat dan BAK 6 kali seharinya dengan warna jernih

Saat dikaji: Pasien mengatakan belum BAB tetapi sudah BAK lancar dan terpasang DC sekarang dengan urin output 300cc/2jam

4) Pola Aktivitas

Sebelum sakit: Pasien mengatakan ia dapat melakukan aktivitas tanpa adanya keluhan

Saat dikaji: Pasien mengatakan ia tidak dapat melakukan aktivitas secara berlebihan karena kondisinya sekarang yang belum memungkinkan

5) Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum sakit: Pasien mengatakan dapat istirahat tidur dengan nyenyak tanpa adanya keluhan tidur jam sembilan malam bangun jam lima pagi dan siang tidur siang dua jam

Saat dikaji: Pasien mengatakan dapat tidur jika keluhannya yang dirasa sedang tidak muncul namun jika sedang muncul tidak dapat tidur apalagi jika posisinya kurang nyaman

6) Pola berpakaian

Sebelum sakit: Pasien mengatakan dapat berpakaian sendiri tanpa dibantu

Saat dikaji: Pasien mengatakan tidak dapat berpakaian sendiri dan dibantu istrinya

7) Pola Mempertahankan Suhu Tubuh

Sebelum sakit: Pasien mengatakan memakai pakaian sesuai dengan suhu tubuhnya

Saat dikaji: Pasien mengatakan sekarang memakai kemeja pendek jika dingin memakai selimutnya dan jika panas ia melepas selimutnya

8) Pola Personal Hygiene

Sebelum sakit: Pasien mengatakan mandi dan menggosok gigi sehari tiga kali, mencuci rambut dua hari sekali tanpa bantuan

Saat dikaji: Pasien mengatakan hanya di seka oleh istrinya sehari satu kali

9) Pola Aman Nyaman

Sebelum sakit: Pasien merasa aman dan nyaman karena dapat melakukan aktivitas tanpa adanya keluhan yang menganggunya

Saat dikaji: Pasien mengatakan merasa kurang nyaman dengan kondisinya sekarang tetapi sudah merasa aman karena keluhannya sedang diobatin supaya dapat sembuh kembali

10) Pola Berkomunikasi

Sebelum sakit: Pasien dapat berkomunikasi lancar dan jelas menggunakan bahasa jawa

Saat dikaji: Pasien dapat berkomunikasi lancar dan jelas menggunakan bahasa jawa

11) Pola Kebutuhan Spiritual

Sebelum sakit: Pasien mengatakan selalu beribadah sesuai dengan waktunya sholat lima waktu dan terkadang ke masjid

Saat dikaji: Pasien mengatakan beribadah sesuai dengan waktunya sholat lima waktu di atas bednya

12) Pola Rekreasi

Sebelum sakit: Pasien mengatakan jarang pergi liburan hanya di rumah jika waktu luang untuk istirahat

Saat dikaji: Pasien mengatakan sekarang masih di RS ditemanin istrinya dan dijengukin saudara sudah merasa senang

13) Pola Belajar

Sebelum sakit: Pasien mengatakan dirinya belum sepenuhnya mengetahui akan penyakit yang dideritanya

Saat dikaji: Pasien mengatakan sudah sedikit mengerti akan penyakitnya sekarang setelah diberikan penjelasan oleh dokter dan perawat yang merawatnya

14) Pola Berkerja

Sebelum sakit: Pasien mengatakan jia dirinya berkerja sebagai petani yang setiap harinya selalu pergi ke sawah

Saat dikaji: Pasien mengatakan sekarang sedang tidak dapat berkerja seperti biasanya

DATA OBYEKTIF

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum (KU): Sadar

Kesadaran: Composmentis

GCS : 15

TD : 135/75 mmHg

Nadi : 115x/m

Suhu : 36,5 °C

SPO : 92%

Respirasi : 27x/m

B. Pemeriksaan Fisik

1.	Kepala	Kepala mesocephal, rambut beruban, berketombe, dan tidak terdapat luka
2.	Muka	Bentuk muka simetris dan tidak terdapat luka
3.	Mata	Konjungtiva anemis, pupil isokor, dan tidak terdapat gangguan penglihatan
4.	Hidung	Bersih, tidak terdapat luka, tidak ada gangguan penciuman, pernafasan cupping hidung, dan terpasang alat bantu pernafasan nasal kanul
5.	Mulut	Mulut dan gigi bersih, mukosa kering, tidak terdapat stomatitis, dan tidak terdapat gangguan dalam indra perasa
6.	Telinga	Terdapat seruman, tidak terdapat luka, dan tidak terdapat gangguan pendengaran
7.	Leher	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada gangguan menelan
8.	Dada (Jantung) Paru Paru	Inspeksi simetris Palpasi tidak terdapat nyeri tekan Perkusi pekak Auskultasi tidak terdapat suara tambahan Inspeksi terdapat reteraksi dinding dada, simetris kanan kirinya Palpasi vocal premitus teraba Perkusi sonor Auskultasi tidak terdapat suara tambahan
9.	Abdomen	Inspeksi tidak ada jejas Auskultasi terdengar bising usus 15x/m

		Palpasi tidak terdapat nyeri tekan Perkusi suara tympani
10.	Eksternitas	Eksternitas atas dan bawah tidak terdapat kelainan anggota gerak dan pada eksternitas atas tangan kirinya terpasang infuse NaCl

C. Analisa Data

No.	Analisa Data	Problem	Etiologi
1.	<p>Rabu, 20 Agustus 2025/08.30 WIB</p> <p>Data Subyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengeluhkan merasa sesak nafas yang memberat sejak dua hari yang lalu terutama saat berbaring rasanya sesak, pusing, lemes, susah tidur, dan mudah lelah walaupun hanya beraktivitas ringan di atas bed saja <p>Data Obyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tampak pasien sesak nafas dan gelisah Terdapat pernafasan cuping hidung dan reteraksi dada Nampak pasien nafasnya sudah dibantu dengan nasal kanul 6 liter/m Respirasi 27x/m dan SPO 92% 	Pola nafas tidak efektif (D.0005)	Hambatan upaya nafas

D. Intervensi Keperawatan

No. Dx	Standar Luaran Kep	Standar Intervensi Kep	Rasionalisasi																		
1.	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan Pola nafas membaik, dengan kriteria hasil:</p> <p>Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indicator	Awal	Akhir	Dispnea	1	5	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	Pernafasan cuping hidung	1	5	Frekuensi nafas	1	5	Kedalaman nafas	1	5	<p>Manajemen Jalan Nafas (I.01011)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronchi kering) <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Memposisikan posisi semi fowler atau fowler Memberikan minum anget Memberikan oksigen, jika perlu <p><i>Edukasi</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Untuk mendeteksi tanda distress pernapasan, peningkatan kerja napas, atau perubahan kondisi yang memerlukan tindakan segera. Untuk mengidentifikasi adanya sumbatan jalan napas, bronkospasme, cairan, atau sekret yang menumpuk
Indicator	Awal	Akhir																			
Dispnea	1	5																			
Penggunaan otot bantu nafas	1	5																			
Pernafasan cuping hidung	1	5																			
Frekuensi nafas	1	5																			
Kedalaman nafas	1	5																			

	<p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkatkan, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkatkan, Menurun, Membaik <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea menurun 2. Penggunaan otot bantu nafas menurun 3. Pernafasan cuping hidung menurun 4. Frekuensi nafas membaik 5. Kedalaman nafas membaik 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajukan asupan cairan 2000ml/hari - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing Kolaborasi</i> - Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu 	<p>ehingga dapat diberikan intervensi yang tepat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk meningkatkan ekspansi paru, mengurangi tekanan pada diafragma, dan mempermudah ventilasi. - Untuk membantu mengencerkan sekret sehingga lebih mudah dikeluarkan dan meningkatkan kenyamanan saluran napas. - Untuk meningkatkan saturasi oksigen dan mencegah hipoksemia. - Untuk membantu mengencerkan sekret, menjaga hidrasi, dan memperbaiki fungsi mukosilier. - Untuk memperlambat laju napas, memperbaiki ventilasi alveolar, dan mengurangi sesak. - Untuk membuka jalan napas (bronkodilator), membantu pengeluaran dahak (ekspektoran), dan mengencerkan sekret yang kental (mukolitik) dalam rangka
--	---	---	---

			memperbaiki fungsi pernapasan.
--	--	--	--------------------------------

**E. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan
Pertemuan Pertama**

No. Dx	Implementasi Kep	Evaluasi Kep								
1.	<p>Rabu, 20 Agustus 2025 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Memberikan oksigen - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan napasnya masih sesak apalagi kalau berbaring, tetapi setelah latihan pernafasan tadi rasanya sedikit lebih lega dan posisinya pun sekarang lebih nyaman. Pasien juga mengatakan dadanya tidak seberat saat bangun pagi tadi. Sekarang masih pusing tetapi sudah sedikit lebih baik.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien sudah diposisikan dalam posisi semi fowler sebelum dilakukan latihan pernafasan, pasien mengatakan "<i>lumayan nyaman, lebih enak daripada berbaring</i>", tampak lebih rileks dibanding posisi tidur datar. - Sebelum PLB: SpO₂ 92%, RR 27 x/menit nafasnya cepat. - Sesudah PLB: SpO₂ 93%, RR 26 x/menit menurun sedikit tetapi masih cepat. - Pasien masih tampak sesak nafas, nafasnya masih dangkal, gelisah, nafasnya masih cuping hidung, tidak ada suara nafas tambahan, dan masih nampak retraksi dada. - Pernafasannya sudah dibantu nasal kanul 6 lpm. - Pasien berusaha melakukan PLB dengan perlahan dengan dibantu instruksi inspirasi pendek, ekspirasi memanjang, dan ritme mulai stabil. - Setelah dilakukan PLB gelisah mulai berkurang pasien nampak mulai mengatur pernafasannya lebih dalam dan teratur meski masih tetap cepat. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	1
Indicator	Awal	Akhir	Hasil							
Dispnea	1	5	1							

		<table border="1"> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memosisikan posisi semi fowler atau fowler - Menganjurkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1	Pernafasan cuping hidung	1	5	1	Frekuensi nafas	1	5	1	Kedalaman nafas	1	5	1
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1															
Pernafasan cuping hidung	1	5	1															
Frekuensi nafas	1	5	1															
Kedalaman nafas	1	5	1															
1.	<p>Rabu, 20 Agustus 2025 13.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memosisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget 	<p>S: Pasien mengatakan sesaknya tidak separah pagi, napas jadi lebih enak setelah latihan. Saya sudah mulai melakukannya perlahan perlahan, mencoba sendiri dan mulai menerapkannya.”. Rasanya pernafasannya lebih nyaman walaupun masih sesak nafas.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak posisi pasien jauh lebih nyaman dengan posisi semi fowler. - Sebelum PLB: SpO₂ 94%, RR 26x/menit (napas cepat) - Sesudah PLB: SpO₂ 94%, RR 25x/menit (menurun sedikit namun masih cepat nafasnya) 																

	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Kedalaman napas sebelum PLB masih belum stabil namun setelah PLB kedalaman napas lebih adekuat dan ritmis. - Masih tampak pernafasan cuping hidung dan reteraksi dada. - Pasien tampak lebih tenang dan tidak terlalu gelisah. - Pasien mampu melakukan PLB perlahan dengan ekspirasi lebih panjang dan sudah mulai menerapkannya sendiri perlahan. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 813 1374 1245"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Menganjurkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	1	Penggunaan otot bantu napas	1	5	1	Pernafasan cuping hidung	1	5	1	Frekuensi napas	1	5	1	Kedalaman napas	1	5	1
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	1																							
Penggunaan otot bantu napas	1	5	1																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	1																							
Frekuensi napas	1	5	1																							
Kedalaman napas	1	5	1																							
1.	Rabu, 20 Agustus 2025 16.00																									

	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan sekarang napasnya lebih ringan walaupun masih sesak nafas tetapi sudah lumayan enak, latihan napasnya membantu sekali dan posisi nyandar begini bikin saya lebih lega.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. - Sebelum PLB: SpO₂ 94%, RR 25x/menit (masih cepat napasnya) - Sesudah PLB: SpO₂ 95%, RR 24x/menit (menurun sedikit tetapi masih cepat napasnya) - Kedalaman napas sebelum PLB dangkal namun setelah PLB lebih dalam, lebih teratur, dan ekspirasi memanjang. - Napasny lebih terkontrol, masih nampak retraksi dada dan pernafasan cuping hidung. - Pasien nampak melakukan PLB sendiri di luar pantauan dengan teknik lebih baik dan perlahan. - Pasien masih dibantu dengan nasal kanul 6 lpm. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 1323 1370 1756"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	1	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1	Pernafasan cuping hidung	1	5	1	Frekuensi nafas	1	5	1	Kedalaman nafas	1	5	1
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	1																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	1																							
Frekuensi nafas	1	5	1																							
Kedalaman nafas	1	5	1																							

		<p>4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik</p> <p>5. Meningkatkan, Menurun, Membaik</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri
--	--	---

Pertemuan Kedua

No. Dx	Implementasi Kep	Evaluasi Kep								
1.	<p>Kamis, 21 Agustus 2025 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan jika nafasnya sudah lebih enak daripada kemarin, masih ada sesaknya sedikit tapi tidak seberat sebelumnya. Latihan nafasnya dapat membantu saya dapat bernafas lebih panjang. Apalagi dengan posisi yang sekarang jauh lebih nyaman,</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. - Sebelum PLB: SpO₂ 95%, RR 24x/menit, kedalaman napas dangkal. - Setelah PLB: SpO₂ 96%, RR 23x/menit, kedalaman napas sedikit lebih dalam. - Cuping hidung minimal, retraksi dada berkurang. - Pasien berusaha melakukan PLB perlahan, walau masih perlu diingatkan untuk memperpanjang ekspirasi. - Pasien tampak lebih tenang, tidak gelisah seperti hari sebelumnya. - Pasien masih dibantu pernafasannya menggunakan nasal kanul 4 lpm. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	1
Indicator	Awal	Akhir	Hasil							
Dispnea	1	5	1							

		<table border="1"> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) – Menganjurkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1	Pernafasan cuping hidung	1	5	1	Frekuensi nafas	1	5	1	Kedalaman nafas	1	5	1
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1															
Pernafasan cuping hidung	1	5	1															
Frekuensi nafas	1	5	1															
Kedalaman nafas	1	5	1															
1.	<p>Kamis, 21 Agustus 2025 13.00</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) – Memposisikan posisi semi fowler atau fowler – Memberikan minum anget 	<p>S: Pasien mengatakan siang ini nafasnya lebih stabil. Pasien mengatakan dapat mengatur nafasnya memakai latihan pernafasan tersebut, rasanya tidak terlalu capek seperti kemarin.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. – Sebelum PLB: SpO₂ 96%, RR 23x/menit, kedalaman napas dangkal–sedang. – Setelah PLB: SpO₂ 97%, RR 22x/menit, pola napas lebih teratur. – Masih nampak pernafasan cuping hidung dan reteraksi dada pada pasien. – Pasien mengikuti PLB dengan inspirasi perlahan dan ekspirasi memanjang. 																

	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak tampak gelisah dan wajah tampak lebih segar. - Pasien masih dibantu pernafasannya menggunakan nasal kanul 4 lpm. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 600 1374 1032"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Menganjurkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	3	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	3	Pernafasan cuping hidung	1	5	3	Frekuensi nafas	1	5	3	Kedalaman nafas	1	5	3
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	3																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	3																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	3																							
Frekuensi nafas	1	5	3																							
Kedalaman nafas	1	5	3																							
1.	<p>Kamis, 21 Agustus 2025 16.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. 	<p>S: Pasien mengatakan jika sore ini saya lebih lega nafasnya. Nafasnya rasanya enteng, nggak terlalu cape dan latihan napasny makin mudah untuk saya ikuti.</p> <p>O:</p>																								

	<p>Gurgling, wheezing, ronkhi kering)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. - - Sebelum PLB: SpO₂ 96%, RR 22x/menit, kedalaman napas lebih dalam dibanding pagi. - Setelah PLB: SpO₂ 97%, RR tetap 22x/menit, pola napas stabil. - Pasien masih nampak pernafasan cuping hidung dan retraksi dada sudah berkurang. - Pasien mampu melakukan PLB mandiri dengan ritme yang stabil. - Pasien tampak jauh lebih tenang dibanding hari sebelumnya. - Pasien masih dibantu pernafasannya menggunakan nasal kanul 4 lpm. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="949 1075 1372 1512"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	3	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	3	Pernafasan cuping hidung	1	5	3	Frekuensi nafas	1	5	3	Kedalaman nafas	1	5	3
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	3																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	3																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	3																							
Frekuensi nafas	1	5	3																							
Kedalaman nafas	1	5	3																							

		<ul style="list-style-type: none"> – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) – Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri
--	--	---

Pertemuan Ketiga

No. Dx	Standar Luaran Kep	Standar Intervensi Kep												
1.	<p>Jum'at, 22 Agustus 2025 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) – Memosisikan posisi semi fowler atau fowler – Memberikan minum anget – Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan pagi ini nafasnya sudah jauh lebih ringan. Sesaknya sudah hampir tidak terasa. Latihan nafasnya semakin mudah untuk dilakukan. Pasien mengatakan sudah mulai terbiasa melakukan PLB sendiri.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. – Sudah tidak tampak retraksi dada dan pernafasan cuping hidung. – Sebelum PLB: SpO₂ 98%, RR 21x/menit. Kedalaman napas dangkal-sedang, napas teratur. – Setelah PLB: SpO₂ 99%, RR 21x/menit. Kedalaman napas lebih dalam, pola napas lebih teratur. – Pasien mampu melakukan PLB mandiri dengan teknik sangat baik, ekspirasi panjang dan terkontrol. – Wajah pasien tampak segar dan tidak gelisah. – Pasien masih dibantu oksigen masih menggunakan nasal kanul 4 lpm lepas pasang sesuai kebutuhan. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	5	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5
Indicator	Awal	Akhir	Hasil											
Dispnea	1	5	5											
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5											

		<table border="1"> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td></td> </tr> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Pernafasan cuping hidung	1	5	5	Frekuensi nafas	1	5	5	Kedalaman nafas	1	5	
Pernafasan cuping hidung	1	5	5											
Frekuensi nafas	1	5	5											
Kedalaman nafas	1	5												
1.	<p>Jum'at, 22 Agustus 2025 13.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan jika siang ini saya merasa lebih kuat, tidak mudah capek, dan napasnya jauh lebih lega. Latihan napasnya membuat badan berasa ringan. Selain itu pasien mengatakan sudah mulai terbiasa melakukan PLB sendiri.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. - Sebelum PLB: SpO₂ 99%, RR 21x/menit; kedalaman napas cukup baik, napas teratur. - Setelah PLB: SpO₂ 100%, RR 20x/menit; kedalaman napas baik dan teratur. - Pasien tampak rileks, tidak gelisah, masih dalam posisi semi-Fowler. - Sudah tidak tampak retraksi dada dan cuping hidung. - Pasien mampu melakukan PLB mandiri dengan teknik sangat baik, ekspirasi panjang dan terkontrol. 												

		<p>– Pasien masih dibantu oksigen masih menggunakan nasal kanul 4 lpm namun sudah lepas pasang</p> <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 555 1374 987"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) – Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	5	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5	Pernafasan cuping hidung	1	5	5	Frekuensi nafas	1	5	5	Kedalaman nafas	1	5	5
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	5																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	5																							
Frekuensi nafas	1	5	5																							
Kedalaman nafas	1	5	5																							
1.	<p>Jum'at, 22 Agustus 2025 16.00</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, 	<p>S: Sore ini pasien mengatakan merasa hampir normal nafasnya sudah enteng sekali. Sudah tidak sesak seperti kemarin lebih lega rasanya.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. 																								

	<p>wheezing, ronkhi kering)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Sebelum PLB: SpO₂ 100%, RR 19–20x/menit (user minta 19x/menit); kedalaman napas baik, lebih dalam dibanding hari sebelumnya. - Setelah PLB: SpO₂ 100%, RR 18x/menit; kedalaman napas baik & dalam, pola napas normal. - Nampak kedalaman nafasnya jauh lebih baik, napas teratur, tidak ada retraksi, dan tidak terdapat pernafasan cuping hidung. - Pasien melakukan PLB mandiri dengan teknik sempurna, ekspirasi panjang dan efektif. - Pasien tampak lebih aktif dan mampu bergerak ringan tanpa keluhan sesak. - Pasien masih dibantu oksigen masih menggunakan nasal kanul 4 lpm namun lepas pasang <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 1070 1370 1503"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas) 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	5	Penggunaan otot bantu napas	1	5	5	Pernafasan cuping hidung	1	5	5	Frekuensi napas	1	5	5	Kedalaman napas	1	5	5
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	5																							
Penggunaan otot bantu napas	1	5	5																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	5																							
Frekuensi napas	1	5	5																							
Kedalaman napas	1	5	5																							

		<ul style="list-style-type: none">- Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering)- Menganjurkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri
--	--	---



Pasien 3

Tanggal masuk : Rabu, 19 Agustus 2025

Tanggal pengkajian : Rabu, 20 Agustus 2025/08.15 WIB

DATA SUBJEKTIF

a. Identitas Pasien

Nama : Ny. S
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 55 Tahun
Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT
Alamat : Sidayu
Status Pernikahan : Sudah menikah
Diagnosa Medis : PPOK

b. Identitas Penanggung jawab pasien

Nama : Tn. I
Jenis Kelamin : Laki laki
Umur : 56 Tahun
Alamat : Sidayu
Hubungan dengan pasien : Suaminya

c. Keluhan Utama : Sesak nafas

d. Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien datang dari IGD masuk pada tanggal 19 Agustus 2025 dengan keluhan sesak nafas yang memberat sejak tiga hari yang lalu. Sebelumnya pasien sudah berobat di klinik tetapi keluhannya tidak berkurang akhirnya pasien dibawa seluruh keluarganya di RS PKU Muhammadiyah Gombong tanpa persetujuan pasien.

Saat dilakukan pengkajian kepada pasien pada tanggal 20 Agustus 2025 pukul 08.15 WIB pasien mengeluhkan masih sesak nafas terutama saat sedang berbaring, pusing, lemes, susah tidur, dan mudah merasa lelah walaupun hanya beraktivitas ringan saja di atas bed. TTV 130/80 mmHg, nadi 105x/menit, suhu 36,0 C, respirasi 25x/m, dan SPO 93% dengan dibantu nasal kanul enam liter/m.

b) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan dulu pernah menderita penyakit yang sama dan dirawat di RS PKU Muhammadiyah Gombong

c) Riwayat Kesehatan Keluarganya

Pasien mengatakan keluarganya tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit sama dan tidak terdapat riwayat penyakit keturunan

d) Genogram

Pasien sekarang di rumah tinggal bersama suaminya dan anak perempuannya sebelumnya pasien mempunyai dua orang anak yaitu laki laki dan perempuan. Namun sekarang yang laki laki sedang merantau

e. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar (Virginia Henderson)

1) Pola Oksigenasi

Sebelum sakit: Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan pernafasan, dapat bernafas dengan normal tanpa menggunakan alat bantu pernafasan

Saat dikaji: Pasien mengatakan merasa sesak nafas dan sudah dibantu dengan nasal kanul enam liter/m respirasi sekarang respirasi 25x/m, dan SPO 93%

2) Pola Nutrisi

Sebelum sakit: Pasien mengatakan tidak terdapat penurunan nafsu makan makan sehari tiga kali dan minum air secukupnya

Saat dikaji: Pasien mengatakan jika dirinya tidak terdapat penurunan nafsu makan makan sehari tiga kali dan minum air secukupnya

3) Pola Eliminasi

Sebelum sakit: Pasien mengatakan BAB dan BAK lancar, BAB sehari sekali bentuknya padat dan BAK 6 kali seharinya dengan warna jernih

Saat dikaji: Pasien mengatakan belum BAB tetapi sudah BAK lancar dan terpasang DC sekarang dengan urin output 300cc/2jam

4) Pola Aktivitas

Sebelum sakit: Pasien mengatakan ia dapat melakukan aktivitas tanpa adanya keluhan

Saat dikaji: Pasien mengatakan ia tidak dapat melakukan aktivitas secara berlebihan karena kondisinya sekarang yang belum memungkinkan

5) Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum sakit: Pasien mengatakan dapat istirahat tidur dengan nyenyak tanpa adanya keluhan tidur jam sembilan malam bangun jam lima pagi dan siang tidur siang dua jam

Saat dikaji: Pasien mengatakan dapat tidur jika keluhannya yang dirasa sedang tidak muncul namun jika sedang muncul tidak dapat tidur apalagi jika posisinya kurang nyaman

6) Pola berpakaian

Sebelum sakit: Pasien mengatakan dapat berpakaian sendiri tanpa dibantu

Saat dikaji: Pasien mengatakan tidak dapat berpakaian sendiri dan dibantu istrinya

7) Pola Mempertahankan Suhu Tubuh

Sebelum sakit: Pasien mengatakan memakai pakaian sesuai dengan suhu tubuhnya

Saat dikaji: Pasien mengatakan sekarang memakai kemeja pendek jika dingin memakai selimutnya dan jika panas ia melepas selimutnya

8) Pola Personal Hygiene

Sebelum sakit: Pasien mengatakan mandi dan menggosok gigi sehari tiga kali, mencuci rambut dua hari sekali tanpa bantuan

Saat dikaji: Pasien mengatakan hanya di seka oleh istrinya sehari satu kali

9) Pola Aman Nyaman

Sebelum sakit: Pasien merasa aman dan nyaman karena dapat melakukan aktivitas tanpa adanya keluhan yang menganggunya

Saat dikaji: Pasien mengatakan merasa kurang nyaman dengan kondisinya sekarang tetapi sudah merasa aman karena keluhannya sedang diobatin supaya dapat sembuh kembali

10) Pola Berkomunikasi

Sebelum sakit: Pasien dapat berkomunikasi lancar dan jelas menggunakan bahasa jawa

Saat dikaji: Pasien dapat berkomunikasi lancar dan jelas menggunakan bahasa jawa

11) Pola Kebutuhan Spiritual

Sebelum sakit: Pasien mengatakan selalu beribadah sesuai dengan waktunya sholat lima waktu dan terkadang ke masjid

Saat dikaji: Pasien mengatakan beribadah sesuai dengan waktunya sholat lima waktu di atas bednya

12) Pola Rekreasi

Sebelum sakit: Pasien mengatakan jarang pergi liburan hanya di rumah jika waktu luang untuk istirahat

Saat dikaji: Pasien mengatakan sekarang masih di RS ditemanin istrinya dan dijengukin saudara sudah merasa senang

13) Pola Belajar

Sebelum sakit: Pasien mengatakan dirinya belum sepenuhnya mengetahui akan penyakit yang dideritanya

Saat dikaji: Pasien mengatakan sudah sedikit mengerti akan penyakitnya sekarang setelah diberikan penjelasan oleh dokter dan perawat yang merawatnya

14) Pola Berkerja

Sebelum sakit: Pasien mengatakan jia dirinya berkerja sebagai petani yang setiap harinya selalu pergi ke sawah

Saat dikaji: Pasien mengatakan sekarang sedang tidak dapat berkerja seperti biasanya

DATA OBYEKTIF

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum (KU): Sadar

Kesadaran: Composmentis

GCS : 15

TD : 130/80 mmHg

Nadi : 105x/m

Suhu : 36,0 °C

SPO : 93%

Respirasi : 25 x/m

B. Pemeriksaan Fisik

1.	Kepala	Kepala mesocephal, rambut beruban, berketombe, dan tidak terdapat luka
2.	Muka	Bentuk muka simetris dan tidak terdapat luka
3.	Mata	Konjungtiva anemis, pupil isokor, dan tidak terdapat gangguan penglihatan
4.	Hidung	Bersih, tidak terdapat luka, tidak ada gangguan penciuman, pernafasan cupping hidung, dan terpasang alat bantu pernafasan nasal kanul
5.	Mulut	Mulut dan gigi bersih, mukosa kering, tidak terdapat stomatitis, dan tidak terdapat gangguan dalam indra perasa
6.	Telinga	Terdapat seruman, tidak terdapat luka, dan tidak terdapat gangguan pendengaran
7.	Leher	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada gangguan menelan
8.	Dada (Jantung) Paru Paru	Inspeksi simetris Palpasi tidak terdapat nyeri tekan Perkusi pekak Auskultasi tidak terdapat suara tambahan Inspeksi terdapat reteraksi dinding dada, simetris kanan kirinya Palpasi vocal premitus teraba Perkusi sonor Auskultasi tidak terdapat suara tambahan
9.	Abdomen	Inspeksi tidak ada jejas Auskultasi terdengar bising usus 15x/m

		Palpasi tidak terdapat nyeri tekan Perkusi suara tympani
10.	Eksternitas	Eksternitas atas dan bawah tidak terdapat kelainan anggota gerak dan pada eksternitas atas tangan kirinya terpasang infuse NaCl

C. Analisa Data

No.	Analisa Data	Problem	Etiologi
1.	<p>Rabu, 20 Agustus 2025/08.30 WIB</p> <p>Data Subyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengeluhkan merasa sesak nafas yang memberat sejak dua hari yang lalu terutama saat berbaring rasanya sesak, pusing, lemes, susah tidur, dan mudah lelah walaupun hanya beraktivitas ringan di atas bed saja <p>Data Obyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tampak pasien sesak nafas dan gelisah Terdapat pernafasan cuping hidung dan reteraksi dada Nampak pasien nafasnya sudah dibantu dengan nasal kanul 6 liter/m Respirasi 25x/m dan SPO 93% 	<p>Pola nafas tidak efektif (D.0005)</p>	<p>Hambatan upaya nafas</p>

D. Intervensi Keperawatan

No. Dx	Standar Luaran Kep	Standar Intervensi Kep	Rasionalisasi																		
1.	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan Pola nafas membaik, dengan kriteria hasil:</p> <p>Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indicator	Awal	Akhir	Dispnea	1	5	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	Pernafasan cuping hidung	1	5	Frekuensi nafas	1	5	Kedalaman nafas	1	5	<p>Manajemen Jalan Nafas (I.01011)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronchi kering) <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Memposisikan posisi semi fowler atau fowler Memberikan minum anget Memberikan oksigen, jika perlu <p><i>Edukasi</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Untuk mendeteksi tanda distress pernapasan, peningkatan kerja napas, atau perubahan kondisi yang memerlukan tindakan segera. Untuk mengidentifikasi adanya sumbatan jalan napas, bronkospasme, cairan, atau sekret yang menumpuk
Indicator	Awal	Akhir																			
Dispnea	1	5																			
Penggunaan otot bantu nafas	1	5																			
Pernafasan cuping hidung	1	5																			
Frekuensi nafas	1	5																			
Kedalaman nafas	1	5																			

	<p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkatkan, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkatkan, Menurun, Membaik <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea menurun 2. Penggunaan otot bantu nafas menurun 3. Pernafasan cuping hidung menurun 4. Frekuensi nafas membaik 5. Kedalaman nafas membaik 	<ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan asupan cairan 2000ml/hari - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing Kolaborasi</i> - Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu 	<p>ehingga dapat diberikan intervensi yang tepat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk meningkatkan ekspansi paru, mengurangi tekanan pada diafragma, dan mempermudah ventilasi. - Untuk membantu mengencerkan sekret sehingga lebih mudah dikeluarkan dan meningkatkan kenyamanan saluran napas. - Untuk meningkatkan saturasi oksigen dan mencegah hipoksemia. - Untuk membantu mengencerkan sekret, menjaga hidrasi, dan memperbaiki fungsi mukosilier. - Untuk memperlambat laju napas, memperbaiki ventilasi alveolar, dan mengurangi sesak. - Untuk membuka jalan napas (bronkodilator), membantu pengeluaran dahak (ekspektoran), dan mengencerkan sekret yang kental (mukolitik) dalam rangka
--	---	---	---

			memperbaiki fungsi pernapasan.
--	--	--	--------------------------------

E. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Pertemuan Pertama

No. Dx	Implementasi Kep	Evaluasi Kep				
1.	<p>Rabu, 20 Agustus 2025 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Memberikan oksigen - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan napasnya masih sesak apalagi kalau berbaring, tetapi setelah latihan pernafasan tadi rasanya sedikit lebih lega dan posisinya pun sekarang lebih nyaman. Pasien juga mengatakan dadanya tidak seberat saat bangun pagi tadi. Sekarang masih pusing tetapi sudah sedikit lebih baik.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien sudah diposisikan dalam posisi semi fowler sebelum dilakukan latihan pernafasan, pasien mengatakan "<i>lumayan nyaman, lebih enak daripada berbaring</i>", tampak lebih rileks dibanding posisi tidur datar. - Sebelum PLB: SpO₂ 93%, RR 25x/menit (tachypnea), kedalaman napas dangkal, ritme napas cepat dan tidak teratur. - Setelah PLB: SpO₂ 94%, RR 25x/menit, kedalaman napas mulai sedikit membaik, pola napas lebih teratur meski masih cepat. - Pasien masih tampak sesak nafas, napasnya masih dangkal, gelisah, napasnya masih cuping hidung, tidak ada suara nafas tambahan, dan masih nampak retraksi dada. - Pernafasannya sudah dibantu nasal kanul 6 lpm. - Pasien berusaha melakukan PLB dengan perlahan dengan dibantu instruksi inspirasi pendek, ekspirasi memanjang, dan ritme mulai stabil. - Setelah dilakukan PLB gelisah mulai berkurang pasien nampak mulai mengatur pernafasannya lebih dalam dan teratur meski masih tetap cepat. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>Indicator</td> <td>Awal</td> <td>Akhir</td> <td>Hasil</td> </tr> </table>	Indicator	Awal	Akhir	Hasil
Indicator	Awal	Akhir	Hasil			

		<table border="1"> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Menganjurkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Dispnea	1	5	1	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1	Pernafasan cuping hidung	1	5	1	Frekuensi nafas	1	5	1	Kedalaman nafas	1	5	1
Dispnea	1	5	1																			
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1																			
Pernafasan cuping hidung	1	5	1																			
Frekuensi nafas	1	5	1																			
Kedalaman nafas	1	5	1																			
1.	<p>Rabu, 20 Agustus 2025 13.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler 	<p>S: Pasien mengatakan sesaknya tidak separah pagi, napas jadi lebih enak setelah latihan. Saya sudah mulai melakukannya perlahan perlahan, mencoba sendiri dan mulai menerapkannya.”. Rasanya pernafasannya lebih nyaman walaupun masih sesak nafas.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak posisi pasien jauh lebih nyaman dengan posisi semi fowler. - Sebelum PLB: SpO₂ 94%, RR 24x/menit, kedalaman napas dangkal, sedang, pola napas masih cepat namun lebih teratur. - Setelah PLB: SpO₂ 95%, RR 23x/menit, kedalaman napas lebih baik, ritme napas lebih stabil. 																				

	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Kedalaman napas sebelum PLB masih belum stabil namun setelah PLB kedalaman napas lebih adekuat dan ritmis. - Masih tampak pernafasan cuping hidung dan reteraksi dada. - Pasien tampak lebih tenang dan tidak terlalu gelisah. - Pasien mampu melakukan PLB perlahan dengan ekspirasi lebih panjang dan sudah mulai menerapkannya sendiri perlahan. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 813 1372 1245"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Menganjurkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	1	Penggunaan otot bantu napas	1	5	1	Pernafasan cuping hidung	1	5	1	Frekuensi napas	1	5	1	Kedalaman napas	1	5	1
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	1																							
Penggunaan otot bantu napas	1	5	1																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	1																							
Frekuensi napas	1	5	1																							
Kedalaman napas	1	5	1																							
1.	Rabu, 20 Agustus 2025 16.00																									

	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan sekarang napasnya lebih ringan walaupun masih sesak nafas tetapi sudah lumayan enak, latihan napasnya membantu sekali dan posisi nyandar begini bikin saya lebih lega.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. - Sebelum PLB: SpO₂ 95%, RR 23x/menit, kedalaman napas sedang, pola napas lebih stabil. - Setelah PLB: SpO₂ 96%, RR 22x/menit, kedalaman napas lebih dalam, pola napas lebih teratur. - Kedalaman napas sebelum PLB dangkal namun setelah PLB lebih dalam, lebih teratur, dan ekspirasi memanjang. - Napasny lebih terkontrol, masih nampak retraksi dada dan pernafasan cuping hidung. - Pasien nampak melakukan PLB sendiri di luar pantauan dengan teknik lebih baik dan perlahan. - Pasien masih dibantu dengan nasal kanul 6 lpm. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 1361 1374 1794"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	1	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1	Pernafasan cuping hidung	1	5	1	Frekuensi nafas	1	5	1	Kedalaman nafas	1	5	1
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	1																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	1																							
Frekuensi nafas	1	5	1																							
Kedalaman nafas	1	5	1																							

		<p>4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik</p> <p>5. Meningkat, Menurun, Membaik</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri
--	--	--

Pertemuan Kedua

No. Dx	Implementasi Kep	Evaluasi Kep				
1.	<p>Kamis, 21 Agustus 2025 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan jika nafasnya sudah lebih enak daripada kemarin, masih ada sesaknya sedikit tapi tidak seberat sebelumnya. Latihan nafasnya dapat membantu saya dapat bernafas lebih panjang. Apalagi dengan posisi yang sekarang jauh lebih nyaman,</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. - Sebelum PLB: SpO₂ 95%, RR 22x/menit, inspirasi dangkal-sedang, ekspirasi pendek. - Setelah PLB: SpO₂ 96%, RR 22x/menit, inspirasi lebih teratur, ekspirasi mulai lebih panjang. - Cuping hidung minimal, retraksi dada berkurang. - Pasien berusaha melakukan PLB perlahan, walau masih perlu diingatkan untuk memperpanjang ekspirasi. - Pasien tampak lebih tenang, tidak gelisah seperti hari sebelumnya. - Pasien masih dibantu pernafasannya menggunakan nasal kanul 4 lpm. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>Indicator</td> <td>Awal</td> <td>Akhir</td> <td>Hasil</td> </tr> </table>	Indicator	Awal	Akhir	Hasil
Indicator	Awal	Akhir	Hasil			

		<table border="1"> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Menganjurkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Dispnea	1	5	1	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1	Pernafasan cuping hidung	1	5	1	Frekuensi nafas	1	5	1	Kedalaman nafas	1	5	1
Dispnea	1	5	1																			
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1																			
Pernafasan cuping hidung	1	5	1																			
Frekuensi nafas	1	5	1																			
Kedalaman nafas	1	5	1																			
1.	<p>Kamis, 21 Agustus 2025 13.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget 	<p>S: Pasien mengatakan siang ini nafasnya lebih stabil. Pasien mengatakan dapat mengatur nafasnya memakai latihan pernafasan tersebut, rasanya tidak terlalu capek seperti kemarin.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. - Sebelum PLB: SpO₂ 96%, RR 22x/menit, inspirasi sedang, ekspirasi pendek-sedang. - Setelah PLB: SpO₂ 97%, RR 21x/menit, inspirasi lebih dalam, ekspirasi memanjang lebih baik. - Masih nampak pernafasan cuping hidung dan reteraksi dada pada pasien. 																				

	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengikuti PLB dengan inspirasi perlahan dan ekspirasi memanjang. - Tidak tampak gelisah dan wajah tampak lebih segar. - Pasien masih dibantu pernafasannya menggunakan nasal kanul 4 lpm. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 678 1374 1111"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	3	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	3	Pernafasan cuping hidung	1	5	3	Frekuensi nafas	1	5	3	Kedalaman nafas	1	5	3
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	3																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	3																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	3																							
Frekuensi nafas	1	5	3																							
Kedalaman nafas	1	5	3																							
1.	<p>Kamis, 21 Agustus 2025 16.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) 	<p>S: Pasien mengatakan jika sore ini saya lebih lega nafasnya. Nafasnya rasanya enteng, nggak terlalu cape dan latihan napasnya makin mudah untuk saya ikuti.</p> <p>O:</p>																								

	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. - Sebelum PLB: SpO₂ 97%, RR 21x/menit, inspirasi cukup dalam, ekspirasi agak pendek. - Setelah PLB: SpO₂ 98%, RR 20x/menit, inspirasi stabil, ekspirasi lebih panjang dan terkontrol - Pasien masih nampak pernafasan cuping hidung dan retraksi dada sudah berkurang. - Pasien mampu melakukan PLB mandiri dengan ritme yang stabil. - Pasien tampak jauh lebih tenang dibanding hari sebelumnya. - Pasien masih dibantu pernafasannya menggunakan nasal kanul 4 lpm. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 1070 1374 1503"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	3	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	3	Pernafasan cuping hidung	1	5	3	Frekuensi nafas	1	5	3	Kedalaman nafas	1	5	3
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	3																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	3																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	3																							
Frekuensi nafas	1	5	3																							
Kedalaman nafas	1	5	3																							

		<ul style="list-style-type: none"> – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) – Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri
--	--	---

Pertemuan Ketiga

No. Dx	Standar Luaran Kep	Standar Intervensi Kep																
1.	<p>Jum'at, 22 Agustus 2025 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) – Memosisikan posisi semi fowler atau fowler – Memberikan minum anget – Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan pagi ini nafasnya sudah jauh lebih ringan. Sesaknya sudah hampir tidak terasa. Latihan nafasnya semakin mudah untuk dilakukan. Pasien mengatakan sudah mulai terbiasa melakukan PLB sendiri.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. – Sudah tidak tampak retraksi dada dan pernafasan cuping hidung. – Sebelum PLB: SpO₂ 98%, RR 20x/menit, inspirasi dalam, ekspirasi sedang. – Setelah PLB: SpO₂ 99%, RR 20x/menit, inspirasi stabil, ekspirasi lebih panjang dan ritmis. – Pasien mampu melakukan PLB mandiri dengan teknik sangat baik, ekspirasi panjang dan terkontrol. – Wajah pasien tampak segar dan tidak gelisah. – Pasien masih dibantu oksigen masih menggunakan nasal kanul 4 lpm lepas pasang sesuai kebutuhan. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	5	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5	Pernafasan cuping hidung	1	5	5
Indicator	Awal	Akhir	Hasil															
Dispnea	1	5	5															
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5															
Pernafasan cuping hidung	1	5	5															

		<table border="1" data-bbox="948 304 1374 450"> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td></td> </tr> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkatkan, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkatkan, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Frekuensi nafas	1	5	5	Kedalaman nafas	1	5	
Frekuensi nafas	1	5	5							
Kedalaman nafas	1	5								
1.	<p>Jum'at, 22 Agustus 2025 13.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memosisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan jika siang ini saya merasa lebih kuat, tidak mudah capek, dan napasnya jauh lebih lega. Latihan napasnya membuat badan berasa ringan. Selain itu pasien mengatakan sudah mulai terbiasa melakukan PLB sendiri.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. - Sebelum PLB: SpO₂ 98%, RR 20x/menit, inspirasi dalam, ekspirasi memanjang ringan. - Setelah PLB: SpO₂ 99%, RR 19x/menit, inspirasi dan ekspirasi seimbang, pola napas stabil. - Pasien tampak rileks, tidak gelisah, masih dalam posisi semi-Fowler. - Sudah tidak tampak retraksi dada dan cuping hidung. - Pasien mampu melakukan PLB mandiri dengan teknik sangat baik, ekspirasi panjang dan terkontrol. 								

		<p>– Pasien masih dibantu oksigen masih menggunakan nasal kanul 4 lpm namun sudah lepas pasang</p> <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 555 1374 987"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) – Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	5	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5	Pernafasan cuping hidung	1	5	5	Frekuensi nafas	1	5	5	Kedalaman nafas	1	5	5
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	5																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	5																							
Frekuensi nafas	1	5	5																							
Kedalaman nafas	1	5	5																							
1.	<p>Jum'at, 22 Agustus 2025 16.00</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, 	<p>S: Sore ini pasien mengatakan merasa hampir normal nafasnya sudah enteng sekali. Sudah tidak sesak seperti kemarin lebih lega rasanya.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. 																								

	<p>wheezing, ronkhi kering)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Sebelum PLB: SpO₂ 99%, RR 19x/menit, inspirasi dalam, ekspirasi memanjang baik. - Setelah PLB: SpO₂ 100%, RR 18x/menit, pola napas teratur, inspirasi dan ekspirasi optimal. - Sebelum PLB: SpO₂ 100%, RR 19–20x/menit (user minta 19x/menit); kedalaman napas baik, lebih dalam dibanding hari sebelumnya. - Setelah PLB: SpO₂ 100%, RR 18x/menit; kedalaman napas baik & dalam, pola napas normal. - Nampak kedalaman nafasnya jauh lebih baik, napas teratur, tidak ada retraksi, dan tidak terdapat pernafasan cuping hidung. - Pasien melakukan PLB mandiri dengan teknik sempurna, ekspirasi panjang dan efektif. - Pasien tampak lebih aktif dan mampu bergerak ringan tanpa keluhan sesak. - Pasien masih dibantu oksigen masih menggunakan nasal kanul 4 lpm namun lepas pasang <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 1227 1372 1659"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	5	Penggunaan otot bantu napas	1	5	5	Pernafasan cuping hidung	1	5	5	Frekuensi napas	1	5	5	Kedalaman napas	1	5	5
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	5																							
Penggunaan otot bantu napas	1	5	5																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	5																							
Frekuensi napas	1	5	5																							
Kedalaman napas	1	5	5																							

		<p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">– Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas)– Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering)– Menganjurkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri
--	--	---



Pasien 4

Tanggal masuk : Selasa, 19 Agustus 2025

Tanggal pengkajian : Rabu, 20 Agustus 2025/08.20 WIB

DATA SUBJEKTIF

a. Identitas Pasien

Nama : Tn. M
Jenis Kelamin : Laki laki
Umur : 58 Tahun
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Petani
Alamat : Ayah
Status Pernikahan : Sudah menikah
Diagnosa Medis : PPOK

b. Identitas Penanggung jawab pasien

Nama : Ny. I
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 50 Tahun
Alamat : Ayah
Hubungan dengan pasien : Istrinya

c. Keluhan Utama : Sesak nafas

d. Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien datang dari IGD masuk tanggal 19 Agustus 2025 pukul 11.00 WIB dengan keluhan sesak nafas memberat sejak satu hari yang lalu. Sebelumnya pasien sudah berobat di klinik tetapi keluhannya tidak berkurang akhirnya pasien dibawa oleh keluarganya di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Saat dilakukan pengkajian kepada pasien pada tanggal 20 Agustus 2025 pukul 08.20 WIB pasien mengeluhkan masih sesak nafas terutama saat sedang berbaring, pusing, lemes, susah tidur, dan mudah merasa lelah walaupun hanya beraktivitas ringan saja di atas bed. TTV 135/70 mmHg, nadi 110x/menit, suhu 36,7 C, respirasi 26x/m, dan SPO 93% dengan dibantu nasal kanul enam liter/m.

b) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan dulu pernah menderita penyakit yang sama dan dirawat di RS PKU Muhammadiyah Gombong dan dirinya dulu seorang perokok aktif namun sekarang sudah menguranginya.

c) Riwayat Kesehatan Keluarganya

Pasien mengatakan keluarganya tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit sama dan tidak terdapat riwayat penyakit keturunan

d) Genogram

Pasien sekarang di rumah tinggal bersama istrinya dan satu anak laki lakinya sebelumnya pasien mempunyai tiga orang anak yaitu laki laki, perempuan, dan laki laki namun kedua anaknya sekarang sedang merantau

e. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar (Virginia Henderson)

1) Pola Oksigenasi

Sebelum sakit: Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan pernafasan, dapat bernafas dengan normal tanpa menggunakan alat bantu pernafasan

Saat dikaji: Pasien mengatakan merasa sesak nafas dan sudah dibantu dengan nasal kanul enam liter/m respirasi sekarang 26x/m dan SPO 93%

2) Pola Nutrisi

Sebelum sakit: Pasien mengatakan tidak terdapat penurunan nafsu makan makan sehari tiga kali dan minum air secukupnya

Saat dikaji: Pasien mengatakan jika dirinya tidak terdapat penurunan nafsu makan makan sehari tiga kali dan minum air secukupnya

3) Pola Eliminasi

Sebelum sakit: Pasien mengatakan BAB dan BAK lancar, BAB sehari sekali bentuknya padat dan BAK 6 kali seharinya dengan warna jernih

Saat dikaji: Pasien mengatakan belum BAB tetapi sudah BAK lancar dan terpasang DC sekarang dengan urin output 400cc/2jam

4) Pola Aktivitas

Sebelum sakit: Pasien mengatakan ia dapat melakukan aktivitas tanpa adanya keluhan

Saat dikaji: Pasien mengatakan ia tidak dapat melakukan aktivitas secara berlebihan karena kondisinya sekarang yang belum memungkinkan

5) Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum sakit: Pasien mengatakan dapat istirahat tidur dengan nyenyak tanpa adanya keluhan tidur jam sembilan malam bangun jam lima pagi dan siang tidur siang dua jam

Saat dikaji: Pasien mengatakan dapat tidur jika keluhannya yang dirasa sedang tidak muncul namun jika sedang muncul tidak dapat tidur apalagi jika posisinya kurang nyaman

6) Pola berpakaian

Sebelum sakit: Pasien mengatakan dapat berpakaian sendiri tanpa dibantu

Saat dikaji: Pasien mengatakan tidak dapat berpakaian sendiri dan dibantu istrinya

7) Pola Mempertahankan Suhu Tubuh

Sebelum sakit: Pasien mengatakan memakai pakaian sesuai dengan suhu tubuhnya

Saat dikaji: Pasien mengatakan sekarang memakai kemeja pendek jika dingin memakai selimutnya dan jika panas ia melepas selimutnya

8) Pola Personal Hygiene

Sebelum sakit: Pasien mengatakan mandi dan menggosok gigi sehari tiga kali, mencuci rambut dua hari sekali tanpa bantuan

Saat dikaji: Pasien mengatakan hanya di seka oleh istrinya sehari satu kali

9) Pola Aman Nyaman

Sebelum sakit: Pasien merasa aman dan nyaman karena dapat melakukan aktivitas tanpa adanya keluhan yang menganggunya

Saat dikaji: Pasien mengatakan merasa kurang nyaman dengan kondisinya sekarang tetapi sudah merasa aman karena keluhannya sedang diobatin supaya dapat sembuh kembali

10) Pola Berkomunikasi

Sebelum sakit: Pasien dapat berkomunikasi lancar dan jelas menggunakan bahasa jawa

Saat dikaji: Pasien dapat berkomunikasi lancar dan jelas menggunakan bahasa jawa

11) Pola Kebutuhan Spiritual

Sebelum sakit: Pasien mengatakan selalu beribadah sesuai dengan waktunya sholat lima waktu dan terkadang ke masjid

Saat dikaji: Pasien mengatakan beribadah sesuai dengan waktunya sholat lima waktu di atas bednya

12) Pola Rekreasi

Sebelum sakit: Pasien mengatakan jarang pergi liburan hanya di rumah jika waktu luang untuk istirahat

Saat dikaji: Pasien mengatakan sekarang masih di RS ditemanin istrinya dan dijengukin saudara sudah merasa senang

13) Pola Belajar

Sebelum sakit: Pasien mengatakan dirinya belum sepenuhnya mengetahui akan penyakit yang dideritanya

Saat dikaji: Pasien mengatakan sudah sedikit mengerti akan penyakitnya sekarang setelah diberikan penjelasan oleh dokter dan perawat yang merawatnya

14) Pola Berkerja

Sebelum sakit: Pasien mengatakan jia dirinya berkerja sebagai petani yang setiap harinya selalu pergi ke sawah

Saat dikaji: Pasien mengatakan sekarang sedang tidak dapat berkerja seperti biasanya

DATA OBYEKTIF

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum (KU): Sadar

Kesadaran: Composmentis

GCS : 15

TD : 135/70 mmHg

Nadi : 101x/m

Suhu : 36,7 °C

SPO : 93%

Respirasi : 26x/m

B. Pemeriksaan Fisik

1.	Kepala	Kepala mesocephal, rambut beruban, berketombe, dan tidak terdapat luka
2.	Muka	Bentuk muka simetris dan tidak terdapat luka
3.	Mata	Konjungtiva anemis, pupil isokor, dan tidak terdapat gangguan penglihatan
4.	Hidung	Bersih, tidak terdapat luka, tidak ada gangguan penciuman, pernafasan cupping hidung, dan terpasang alat bantu pernafasan nasal kanul
5.	Mulut	Mulut dan gigi bersih, mukosa kering, tidak terdapat stomatitis, dan tidak terdapat gangguan dalam indra perasa
6.	Telinga	Terdapat seruman, tidak terdapat luka, dan tidak terdapat gangguan pendengaran
7.	Leher	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada gangguan menelan
8.	Dada (Jantung) Paru Paru	Inspeksi simetris Palpasi tidak terdapat nyeri tekan Perkusi pekak Auskultasi tidak terdapat suara tambahan Inspeksi terdapat reteraksi dinding dada, simetris kanan kirinya Palpasi vocal premitus teraba Perkusi sonor Auskultasi tidak terdapat suara tambahan
9.	Abdomen	Inspeksi tidak ada jejas Auskultasi terdengar bising usus 15x/m

		Palpasi tidak terdapat nyeri tekan Perkusi suara tympani
10.	Eksternitas	Eksternitas atas dan bawah tidak terdapat kelainan anggota gerak dan pada eksternitas atas tangan kirinya terpasang infuse NaCl

C. Analisa Data

No.	Analisa Data	Problem	Etiologi
1.	<p>Rabu, 20 Agustus 2025/08.30 WIB</p> <p>Data Subyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengeluhkan merasa sesak nafas yang memberat sejak dua hari yang lalu terutama saat berbaring rasanya sesak, pusing, lemes, susah tidur, dan mudah lelah walaupun hanya beraktivitas ringan di atas bed saja <p>Data Obyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tampak pasien sesak nafas dan gelisah Terdapat pernafasan cuping hidung dan reteraksi dada Nampak pasien nafasnya sudah dibantu dengan nasal kanul 6 liter/m Respirasi 26x/m dan SPO 93% 	Pola nafas tidak efektif (D.0005)	Hambatan upaya nafas

D. Intervensi Keperawatan

No. Dx	Standar Luaran Kep	Standar Intervensi Kep	Rasionalisasi																		
1.	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan Pola nafas membaik, dengan kriteria hasil:</p> <p>Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indicator	Awal	Akhir	Dispnea	1	5	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	Pernafasan cuping hidung	1	5	Frekuensi nafas	1	5	Kedalaman nafas	1	5	<p>Manajemen Jalan Nafas (I.01011)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronchi kering) <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Memposisikan posisi semi fowler atau fowler Memberikan minum anget Memberikan oksigen, jika perlu <p><i>Edukasi</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Untuk mendeteksi tanda distress pernapasan, peningkatan kerja napas, atau perubahan kondisi yang memerlukan tindakan segera. Untuk mengidentifikasi adanya sumbatan jalan napas, bronkospasme, cairan, atau sekret yang menumpuk
Indicator	Awal	Akhir																			
Dispnea	1	5																			
Penggunaan otot bantu nafas	1	5																			
Pernafasan cuping hidung	1	5																			
Frekuensi nafas	1	5																			
Kedalaman nafas	1	5																			

	<p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkatkan, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkatkan, Menurun, Membaik <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea menurun 2. Penggunaan otot bantu nafas menurun 3. Pernafasan cuping hidung menurun 4. Frekuensi nafas membaik 5. Kedalaman nafas membaik 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajukan asupan cairan 2000ml/hari - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing Kolaborasi</i> - Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu 	<p>ehingga dapat diberikan intervensi yang tepat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk meningkatkan ekspansi paru, mengurangi tekanan pada diafragma, dan mempermudah ventilasi. - Untuk membantu mengencerkan sekret sehingga lebih mudah dikeluarkan dan meningkatkan kenyamanan saluran napas. - Untuk meningkatkan saturasi oksigen dan mencegah hipoksemia. - Untuk membantu mengencerkan sekret, menjaga hidrasi, dan memperbaiki fungsi mukosilier. - Untuk memperlambat laju napas, memperbaiki ventilasi alveolar, dan mengurangi sesak. - Untuk membuka jalan napas (bronkodilator), membantu pengeluaran dahak (ekspektoran), dan mengencerkan sekret yang kental (mukolitik) dalam rangka
--	---	---	---

			memperbaiki fungsi pernapasan.
--	--	--	--------------------------------

**E. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan
Pertemuan Pertama**

No. Dx	Implementasi Kep	Evaluasi Kep
1.	<p>Rabu, 20 Agustus 2025 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Memberikan oksigen - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan napasnya masih sesak apalagi kalau berbaring, tetapi setelah latihan pernafasan tadi rasanya sedikit lebih lega dan posisinya pun sekarang lebih nyaman. Pasien juga mengatakan dadanya tidak seberat saat bangun pagi tadi. Sekarang masih pusing tetapi sudah sedikit lebih baik.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien sudah diposisikan dalam posisi semi fowler sebelum dilakukan latihan pernafasan, pasien mengatakan "<i>lumayan nyaman, lebih enak daripada berbaring</i>", tampak lebih rileks dibanding posisi tidur datar. - SPO₂ sebelum PLB 93%, RR 26x/menit (napas cepat, inspirasi dangkal, ekspirasi pendek). - SPO₂ sesudah PLB 94%, RR 26x/menit (frekuensi sedikit menurun, ekspirasi memanjang dan terkontrol namun masih cepat). - Pasien masih tampak sesak nafas, gelisah, napasnya masih cuping hidung, tidak ada suara nafas tambahan, dan masih nampak retraksi dada. - Pernafasannya sudah dibantu nasal kanul 6 lpm. - Pasien berusaha melakukan PLB dengan perlahan dengan dibantu instruksi inspirasi pendek, ekspirasi memanjang, dan ritme mulai stabil. - Setelah dilakukan PLB gelisah mulai berkurang pasien nampak mulai mengatur pernafasannya lebih dalam dan teratur. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p>

Indicator	Awal	Akhir	Hasil
Dispnea	1	5	1
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1
Pernafasan cuping hidung	1	5	1
Frekuensi nafas	1	5	1
Kedalaman nafas	1	5	1

Keterangan:

1. Menurun, Meningkat, Memburuk
2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk
3. Sedang, Sedang, Sedang
4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik
5. Meningkat, Menurun, Membaik

P: Lanjutkan Intervensi

- Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas)
- Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering)
- Memposisikan posisi semi fowler atau fowler
- Menganjurkan latihan pernafasan *Pursed Lips Breathing* secara mandiri

1.	<p>Rabu, 20 Agustus 2025 13.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler 	<p>S: Pasien mengatakan sesaknya tidak separah pagi, napas jadi lebih enak setelah latihan. Saya sudah mulai melakukannya perlahan perlahan, mencoba sendiri dan mulai menerapkannya.”. Rasanya pernafasannya lebih nyaman walaupun masih sesak nafas.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak posisi pasien jauh lebih nyaman dengan posisi semi fowler. - SPO₂ sebelum PLB: 94% – RR 26x/menit (napas cepat dan dangkal). - SPO₂ sesudah PLB: 95% – RR 25x/menit (frekuensi stabil, napas lebih teratur, ekspirasi lebih panjang).
----	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Kedalaman napas sebelum PLB masih belum stabil namun setelah PLB kedalaman napas lebih adekuat dan ritmis. - Masih tampak pernafasan cuping hidung dan reteraksi dada. - Pasien tampak lebih tenang dan tidak terlalu gelisah. - Pasien mampu melakukan PLB perlahan dengan ekspirasi lebih panjang dan sudah mulai menerapkannya sendiri perlahan. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 813 1374 1245"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Menganjurkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	1	Penggunaan otot bantu napas	1	5	1	Pernafasan cuping hidung	1	5	1	Frekuensi napas	1	5	1	Kedalaman napas	1	5	1
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	1																							
Penggunaan otot bantu napas	1	5	1																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	1																							
Frekuensi napas	1	5	1																							
Kedalaman napas	1	5	1																							
1.	Rabu, 20 Agustus 2025 16.00																									

	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan sekarang napasnya lebih ringan walaupun masih sesak nafas tetapi sudah lumayan enak, latihan napasnya membantu sekali dan posisi nyandar begini bikin saya lebih lega.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. - SPO₂ sebelum PLB 95%, RR 25x/menit (Inspirasi mulai membaik, masih cepat namun lebih stabil). - SPO₂ sesudah PLB 95%, RR 24x/menit (napas lebih dalam, ekspirasi lebih panjang dan terkontrol). - Kedalaman napas sebelum PLB nafas cepat sedang, dangkal namun setelah PLB lebih dalam, lebih teratur, dan ekspirasi memanjang. - Napasny lebih terkontrol, masih nampak retraksi dada dan pernafasan cuping hidung. - Pasien nampak melakukan PLB sendiri di luar pantauan dengan teknik lebih baik dan perlahan. - Pasien masih dibantu dengan nasal kanul 6 lpm. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 1400 1372 1832"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	1	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1	Pernafasan cuping hidung	1	5	1	Frekuensi nafas	1	5	1	Kedalaman nafas	1	5	1
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	1																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	1																							
Frekuensi nafas	1	5	1																							
Kedalaman nafas	1	5	1																							

		<p>3. Sedang, Sedang, Sedang</p> <p>4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik</p> <p>5. Meningkat, Menurun, Membaik</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri
--	--	---

Pertemuan Kedua

No. Dx	Implementasi Kep	Evaluasi Kep				
1.	<p>Kamis, 21 Agustus 2025 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan jika nafasnya sudah lebih enak daripada kemarin, masih ada sesaknya sedikit tapi tidak seberat sebelumnya. Latihan nafasnya dapat membantu saya dapat bernafas lebih panjang. Apalagi dengan posisi yang sekarang jauh lebih nyaman,</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. - SPO₂ sebelum PLB 96%, RR 24x/menit (inspirasi sedang, ekspirasi kurang panjang). - SPO₂ sesudah PLB 96%, RR 24x/menit (napas lebih ritmis, ekspirasi lebih panjang). - Cuping hidung minimal, retraksi dada berkurang. - Pasien berusaha melakukan PLB perlahan, walau masih perlu diingatkan untuk memperpanjang ekspirasi. - Pasien tampak lebih tenang, tidak gelisah seperti hari sebelumnya. - Pasien masih dibantu pernafasannya menggunakan nasal kanul 4 lpm. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>Indicator</td> <td>Awal</td> <td>Akhir</td> <td>Hasil</td> </tr> </table>	Indicator	Awal	Akhir	Hasil
Indicator	Awal	Akhir	Hasil			

		<table border="1"> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Menganjurkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Dispnea	1	5	1	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1	Pernafasan cuping hidung	1	5	1	Frekuensi nafas	1	5	1	Kedalaman nafas	1	5	1
Dispnea	1	5	1																			
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1																			
Pernafasan cuping hidung	1	5	1																			
Frekuensi nafas	1	5	1																			
Kedalaman nafas	1	5	1																			
1.	<p>Kamis, 21 Agustus 2025 13.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget 	<p>S: Pasien mengatakan siang ini nafasnya lebih stabil. Pasien mengatakan dapat mengatur nafasnya memakai latihan pernafasan tersebut, rasanya tidak terlalu capek seperti kemarin.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. - SPO₂ sebelum PLB 97%, RR 23x/menit (napas stabil tapi masih dangkal). - SPO₂ sesudah PLB 97%, RR 22x/menit (napas lebih dalam, ekspirasi memanjang). - Masih nampak pernafasan cuping hidung dan reteraksi dada pada pasien. - Pasien mengikuti PLB dengan inspirasi perlahan dan ekspirasi memanjang. 																				

	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak tampak gelisah dan wajah tampak lebih segar. - Pasien masih dibantu pernafasannya menggunakan nasal kanul 4 lpm. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 600 1374 1032"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Menganjurkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	3	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	3	Pernafasan cuping hidung	1	5	3	Frekuensi nafas	1	5	3	Kedalaman nafas	1	5	3
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	3																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	3																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	3																							
Frekuensi nafas	1	5	3																							
Kedalaman nafas	1	5	3																							
1.	<p>Kamis, 21 Agustus 2025 16.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. 	<p>S: Pasien mengatakan jika sore ini saya lebih lega nafasnya. Nafasnya rasanya enteng, nggak terlalu cape dan latihan napasny makin mudah untuk saya ikuti.</p> <p>O:</p>																								

	<p>Gurgling, wheezing, ronkhi kering)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memposisikan posisi semi fowler atau fowler – Memberikan minum anget – Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> – Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. – SPO₂ sebelum PLB 97%, RR 22x/menit (inspirasi sedang, ekspirasi cukup baik) – SPO₂ sesudah PLB 98%, RR 22x/menit (lebih teratur, ekspirasi panjang dan efektif) – Pasien masih nampak pernafasan cuping hidung dan retraksi dada sudah berkurang. – Pasien mampu melakukan PLB mandiri dengan ritme yang stabil. – Pasien tampak jauh lebih tenang dibanding hari sebelumnya. – Pasien masih dibantu pernafasannya menggunakan nasal kanul 4 lpm. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="949 1030 1372 1467"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	3	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	3	Pernafasan cuping hidung	1	5	3	Frekuensi nafas	1	5	3	Kedalaman nafas	1	5	3
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	3																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	3																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	3																							
Frekuensi nafas	1	5	3																							
Kedalaman nafas	1	5	3																							

		<ul style="list-style-type: none"> – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) – Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri
--	--	---

Pertemuan Ketiga

No. Dx	Standar Luaran Kep	Standar Intervensi Kep																				
1.	<p>Jum'at, 22 Agustus 2025 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) – Memosisikan posisi semi fowler atau fowler – Memberikan minum anget – Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan pagi ini nafasnya sudah jauh lebih ringan. Sesaknya sudah hampir tidak terasa. Latihan nafasnya semakin mudah untuk dilakukan. Pasien mengatakan sudah mulai terbiasa melakukan PLB sendiri.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. – Sudah tidak tampak retraksi dada dan pernafasan cuping hidung. – SPO₂ sebelum PLB 98%, RR 21x/menit (napas stabil tapi ekspirasi belum panjang). – SPO₂ sesudah PLB 99%, RR 20x/menit (napas dalam, ekspirasi panjang & terkontrol). – Pasien mampu melakukan PLB mandiri dengan teknik sangat baik, ekspirasi panjang dan terkontrol. – Wajah pasien tampak segar dan tidak gelisah. – Pasien masih dibantu oksigen masih menggunakan nasal kanul 4 lpm. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	5	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5	Pernafasan cuping hidung	1	5	5	Frekuensi nafas	1	5	5
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																			
Dispnea	1	5	5																			
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5																			
Pernafasan cuping hidung	1	5	5																			
Frekuensi nafas	1	5	5																			

		<table border="1" data-bbox="949 302 1372 376"> <tr> <td data-bbox="949 302 1109 376">Kedalaman nafas</td> <td data-bbox="1109 302 1193 376">1</td> <td data-bbox="1193 302 1284 376">5</td> <td data-bbox="1284 302 1372 376"></td> </tr> </table> <p data-bbox="847 409 979 439">Keterangan:</p> <ol data-bbox="847 443 1358 685" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="847 443 1254 472">1. Menurun, Meningkat, Memburuk <li data-bbox="847 477 1358 544">2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk <li data-bbox="847 548 1155 577">3. Sedang, Sedang, Sedang <li data-bbox="847 582 1358 649">4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik <li data-bbox="847 654 1238 683">5. Meningkat, Menurun, Membaik <p data-bbox="847 712 1126 741">P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul data-bbox="847 745 1437 981" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="847 745 1430 813">– Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) <li data-bbox="847 817 1358 898">– Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) <li data-bbox="847 902 1437 981">– Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Kedalaman nafas	1	5	
Kedalaman nafas	1	5				
1.	<p data-bbox="523 1010 823 1077">Jum'at, 22 Agustus 2025 13.00</p> <ul data-bbox="528 1081 823 1749" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="528 1081 767 1238">– Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) <li data-bbox="528 1243 823 1435">– Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) <li data-bbox="528 1440 823 1547">– Memosisikan posisi semi fowler atau fowler <li data-bbox="528 1552 823 1632">– Memberikan minum anget <li data-bbox="528 1637 823 1749">– Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p data-bbox="847 1043 1445 1234">S: Pasien mengatakan jika siang ini saya merasa lebih kuat, tidak mudah capek, dan napasnya jauh lebih lega. Latihan napasnya membuat badan berasa ringan. Selain itu pasien mengatakan sudah mulai terbiasa melakukan PLB sendiri.</p> <p data-bbox="847 1238 879 1267">O:</p> <ul data-bbox="847 1272 1461 1939" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="847 1272 1390 1379">– Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. <li data-bbox="847 1384 1382 1464">– SPO₂ sebelum PLB 99%, RR 20 x/menit (inspirasi cukup dalam, ekspirasi sedang). <li data-bbox="847 1469 1461 1550">– SPO₂ sesudah PLB 100%, RR 19x/menit (napas sangat terkontrol, ekspirasi memanjang). <li data-bbox="847 1554 1382 1621">– Pasien tampak rileks, tidak gelisah, masih dalam posisi semi-Fowler. <li data-bbox="847 1626 1422 1706">– Sudah tidak tampak retraksi dada dan cuping hidung. <li data-bbox="847 1711 1461 1818">– Pasien mampu melakukan PLB mandiri dengan teknik sangat baik, ekspirasi panjang dan terkontrol. <li data-bbox="847 1823 1437 1939">– Pasien masih dibantu oksigen masih menggunakan nasal kanul 4 lpm namun sudah lepas pasang 				

		<p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 421 1374 853"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	5	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5	Pernafasan cuping hidung	1	5	5	Frekuensi nafas	1	5	5	Kedalaman nafas	1	5	5
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	5																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	5																							
Frekuensi nafas	1	5	5																							
Kedalaman nafas	1	5	5																							
1.	<p>Jum'at, 22 Agustus 2025 16.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) 	<p>S: Sore ini pasien mengatakan merasa hampir normal nafasnya sudah enteng sekali. Sudah tidak sesak seperti kemarin lebih lega rasanya.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. - SPO₂ sebelum PLB 100%, RR 19x/menit (napas stabil, nyaman). - SPO₂ sesudah PLB 100%, RR 18x/menit (napas efisien, ekspirasi optimal). 																								

	<ul style="list-style-type: none"> - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget <p>Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nampak kedalaman nafasnya jauh lebih baik, napas teratur, tidak ada retraksi, dan tidak terdapat pernafasan cuping hidung. - Pasien melakukan PLB mandiri dengan teknik sempurna, ekspirasi panjang dan efektif. - Pasien tampak lebih aktif dan mampu bergerak ringan tanpa keluhan sesak. - Pasien masih dibantu oksigen masih menggunakan nasal kanul 4 lpm namun lepas pasang <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 835 1374 1267"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Menganjurkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	5	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5	Pernafasan cuping hidung	1	5	5	Frekuensi nafas	1	5	5	Kedalaman nafas	1	5	5
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	5																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	5																							
Frekuensi nafas	1	5	5																							
Kedalaman nafas	1	5	5																							

Pasien 5

Tanggal masuk : Rabu, 20 Agustus 2025

Tanggal pengkajian : Rabu, 20 Agustus 2025/08.25 WIB

DATA SUBJEKTIF

a. Identitas Pasien

Nama : Ny. S
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 56 Tahun
Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT
Alamat : Wonokriyo
Status Pernikahan : Sudah menikah
Diagnosa Medis : PPOK

b. Identitas Penanggung jawab pasien

Nama : Tn. I
Jenis Kelamin : Laki laki
Umur : 56 Tahun
Alamat : Wonokriyo
Hubungan dengan pasien : Suaminya

c. Keluhan Utama : Sesak nafas

d. Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien datang dari IGD masuk pada hari ini tanggal 20 Agustus 2025 pukul 06.00 dengan keluhan sesak nafas yang memberat sejak dua hari yang lalu. Sebelumnya pasien sudah berobat di klinik tetapi keluhannya tidak berkurang akhirnya pasien dibawa seluruh keluarganya di RS PKU Muhammadiyah Gombong tanpa persetujuan pasien.

Saat dilakukan pengkajian kepada pasien pada tanggal 20 Agustus 2025 pukul 08.15 WIB pasien mengeluhkan masih sesak nafas terutama saat sedang berbaring, pusing, lemes, susah tidur, dan mudah merasa lelah walaupun hanya beraktivitas ringan saja di atas bed. TTV 130/70 mmHg, nadi 115x/menit, suhu 36,5 C, respirasi 26x/m, dan SPO 93% dengan dibantu nasal kanul enam liter/m.

b) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan dulu pernah menderita penyakit yang sama dan dirawat di RS PKU Muhammadiyah Gombong

c) Riwayat Kesehatan Keluarganya

Pasien mengatakan keluarganya tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit sama dan tidak terdapat riwayat penyakit keturunan

d) Genogram

Pasien sekarang di rumah tinggal bersama suaminya dan anak perempuannya sebelumnya pasien mempunyai dua orang anak yaitu laki laki dan perempuan. Namun sekarang yang laki laki sedang merantau

e. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar (Virginia Henderson)

1) Pola Oksigenasi

Sebelum sakit: Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan pernafasan, dapat bernafas dengan normal tanpa menggunakan alat bantu pernafasan

Saat dikaji: Pasien mengatakan merasa sesak nafas dan sudah dibantu dengan nasal kanul enam liter/m respirasi sekarang respirasi 26x/m, dan SPO 93%

2) Pola Nutrisi

Sebelum sakit: Pasien mengatakan tidak terdapat penurunan nafsu makan makan sehari tiga kali dan minum air secukupnya

Saat dikaji: Pasien mengatakan jika dirinya tidak terdapat penurunan nafsu makan makan sehari tiga kali dan minum air secukupnya

3) Pola Eliminasi

Sebelum sakit: Pasien mengatakan BAB dan BAK lancar, BAB sehari sekali bentuknya padat dan BAK 6 kali seharinya dengan warna jernih

Saat dikaji: Pasien mengatakan belum BAB tetapi sudah BAK lancar dan terpasang DC sekarang dengan urin output 100cc/1jam

4) Pola Aktivitas

Sebelum sakit: Pasien mengatakan ia dapat melakukan aktivitas tanpa adanya keluhan

Saat dikaji: Pasien mengatakan ia tidak dapat melakukan aktivitas secara berlebihan karena kondisinya sekarang yang belum memungkinkan

5) Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum sakit: Pasien mengatakan dapat istirahat tidur dengan nyenyak tanpa adanya keluhan tidur jam sembilan malam bangun jam lima pagi dan siang tidur siang dua jam

Saat dikaji: Pasien mengatakan dapat tidur jika keluhannya yang dirasa sedang tidak muncul namun jika sedang muncul tidak dapat tidur apalagi jika posisinya kurang nyaman

6) Pola berpakaian

Sebelum sakit: Pasien mengatakan dapat berpakaian sendiri tanpa dibantu

Saat dikaji: Pasien mengatakan tidak dapat berpakaian sendiri dan dibantu istrinya

7) Pola Mempertahankan Suhu Tubuh

Sebelum sakit: Pasien mengatakan memakai pakaian sesuai dengan suhu tubuhnya

Saat dikaji: Pasien mengatakan sekarang memakai kemeja pendek jika dingin memakai selimutnya dan jika panas ia melepas selimutnya

8) Pola Personal Hygiene

Sebelum sakit: Pasien mengatakan mandi dan menggosok gigi sehari tiga kali, mencuci rambut dua hari sekali tanpa bantuan

Saat dikaji: Pasien mengatakan hanya di seka oleh istrinya sehari satu kali

9) Pola Aman Nyaman

Sebelum sakit: Pasien merasa aman dan nyaman karena dapat melakukan aktivitas tanpa adanya keluhan yang menganggunya

Saat dikaji: Pasien mengatakan merasa kurang nyaman dengan kondisinya sekarang tetapi sudah merasa aman karena keluhannya sedang diobatin supaya dapat sembuh kembali

10) Pola Berkomunikasi

Sebelum sakit: Pasien dapat berkomunikasi lancar dan jelas menggunakan bahasa jawa

Saat dikaji: Pasien dapat berkomunikasi lancar dan jelas menggunakan bahasa jawa

11) Pola Kebutuhan Spiritual

Sebelum sakit: Pasien mengatakan selalu beribadah sesuai dengan waktunya sholat lima waktu dan terkadang ke masjid

Saat dikaji: Pasien mengatakan beribadah sesuai dengan waktunya sholat lima waktu di atas bednya

12) Pola Rekreasi

Sebelum sakit: Pasien mengatakan jarang pergi liburan hanya di rumah jika waktu luang untuk istirahat

Saat dikaji: Pasien mengatakan sekarang masih di RS ditemanin istrinya dan dijengukin saudara sudah merasa senang

13) Pola Belajar

Sebelum sakit: Pasien mengatakan dirinya belum sepenuhnya mengetahui akan penyakit yang dideritanya

Saat dikaji: Pasien mengatakan sudah sedikit mengerti akan penyakitnya sekarang setelah diberikan penjelasan oleh dokter dan perawat yang merawatnya

14) Pola Berkerja

Sebelum sakit: Pasien mengatakan jia dirinya berkerja sebagai petani yang setiap harinya selalu pergi ke sawah

Saat dikaji: Pasien mengatakan sekarang sedang tidak dapat berkerja seperti biasanya

DATA OBYEKTIF

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum (KU): Sadar

Kesadaran: Composmentis

GCS : 15

TD : 130/70 mmHg

Nadi : 115x/m

Suhu : 36,5 °C

SPO : 93%

Respirasi : 26 x/m

B. Pemeriksaan Fisik

1.	Kepala	Kepala mesocephal, rambut beruban, berketombe, dan tidak terdapat luka
2.	Muka	Bentuk muka simetris dan tidak terdapat luka
3.	Mata	Konjungtiva anemis, pupil isokor, dan tidak terdapat gangguan penglihatan
4.	Hidung	Bersih, tidak terdapat luka, tidak ada gangguan penciuman, pernafasan cupping hidung, dan terpasang alat bantu pernafasan nasal kanul
5.	Mulut	Mulut dan gigi bersih, mukosa kering, tidak terdapat stomatitis, dan tidak terdapat gangguan dalam indra perasa
6.	Telinga	Terdapat seruman, tidak terdapat luka, dan tidak terdapat gangguan pendengaran
7.	Leher	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada gangguan menelan
8.	Dada (Jantung) Paru Paru	Inspeksi simetris Palpasi tidak terdapat nyeri tekan Perkusi pekak Auskultasi tidak terdapat suara tambahan Inspeksi terdapat reteraksi dinding dada, simetris kanan kirinya Palpasi vocal premitus teraba Perkusi sonor Auskultasi tidak terdapat suara tambahan
9.	Abdomen	Inspeksi tidak ada jejas Auskultasi terdengar bising usus 15x/m

		Palpasi tidak terdapat nyeri tekan Perkusi suara tympani
10.	Eksternitas	Eksternitas atas dan bawah tidak terdapat kelainan anggota gerak dan pada eksternitas atas tangan kirinya terpasang infuse NaCl

C. Analisa Data

No.	Analisa Data	Problem	Etiologi
1.	<p>Rabu, 20 Agustus 2025/08.30 WIB</p> <p>Data Subyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengeluhkan merasa sesak nafas yang memberat sejak dua hari yang lalu terutama saat berbaring rasanya sesak, pusing, lemes, susah tidur, dan mudah lelah walaupun hanya beraktivitas ringan di atas bed saja <p>Data Obyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tampak pasien sesak nafas dan gelisah Terdapat pernafasan cuping hidung dan reteraksi dada Nampak pasien nafasnya sudah dibantu dengan nasal kanul 6 liter/m Respirasi 26x/m dan SPO 93% 	<p>Pola nafas tidak efektif (D.0005)</p>	<p>Hambatan upaya nafas</p>

D. Intervensi Keperawatan

No. Dx	Standar Luaran Kep	Standar Intervensi Kep	Rasionalisasi																		
1.	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan Pola nafas membaik, dengan kriteria hasil:</p> <p>Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indicator	Awal	Akhir	Dispnea	1	5	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	Pernafasan cuping hidung	1	5	Frekuensi nafas	1	5	Kedalaman nafas	1	5	<p>Manajemen Jalan Nafas (I.01011)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronchi kering) <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Memposisikan posisi semi fowler atau fowler Memberikan minum anget Memberikan oksigen, jika perlu <p><i>Edukasi</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Untuk mendeteksi tanda distress pernapasan, peningkatan kerja napas, atau perubahan kondisi yang memerlukan tindakan segera. Untuk mengidentifikasi adanya sumbatan jalan napas, bronkospasme, cairan, atau sekret yang menumpuk
Indicator	Awal	Akhir																			
Dispnea	1	5																			
Penggunaan otot bantu nafas	1	5																			
Pernafasan cuping hidung	1	5																			
Frekuensi nafas	1	5																			
Kedalaman nafas	1	5																			

	<p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkatkan, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkatkan, Menurun, Membaik <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea menurun 2. Penggunaan otot bantu nafas menurun 3. Pernafasan cuping hidung menurun 4. Frekuensi nafas membaik 5. Kedalaman nafas membaik 	<ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan asupan cairan 2000ml/hari - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing Kolaborasi</i> - Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu 	<p>ehingga dapat diberikan intervensi yang tepat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk meningkatkan ekspansi paru, mengurangi tekanan pada diafragma, dan mempermudah ventilasi. - Untuk membantu mengencerkan sekret sehingga lebih mudah dikeluarkan dan meningkatkan kenyamanan saluran napas. - Untuk meningkatkan saturasi oksigen dan mencegah hipoksemia. - Untuk membantu mengencerkan sekret, menjaga hidrasi, dan memperbaiki fungsi mukosilier. - Untuk memperlambat laju napas, memperbaiki ventilasi alveolar, dan mengurangi sesak. - Untuk membuka jalan napas (bronkodilator), membantu pengeluaran dahak (ekspektoran), dan mengencerkan sekret yang kental (mukolitik) dalam rangka
--	---	---	---

			memperbaiki fungsi pernapasan.
--	--	--	--------------------------------

**E. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan
Pertemuan Pertama**

No. Dx	Implementasi Kep	Evaluasi Kep								
1.	<p>Rabu, 20 Agustus 2025 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Memberikan oksigen - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan napasnya masih sesak apalagi kalau berbaring, tetapi setelah latihan pernafasan tadi rasanya sedikit lebih lega dan posisinya pun sekarang lebih nyaman. Pasien juga mengatakan dadanya tidak seberat saat bangun pagi tadi. Sekarang masih pusing tetapi sudah sedikit lebih baik.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien sudah diposisikan dalam posisi semi fowler sebelum dilakukan latihan pernafasan, pasien mengatakan "<i>lumayan nyaman, lebih enak daripada berbaring</i>", tampak lebih rileks dibanding posisi tidur datar. - Sebelum PLB: SpO₂ 93%, RR 26x/menit, napas dangkal, cepat, tidak teratur. - Setelah PLB: SpO₂ 94%, RR 25x/menit, kedalaman napas membaik, ritme lebih teratur. - Pasien masih tampak sesak nafas, napasnya masih dangkal, gelisah, napasnya masih cuping hidung, tidak ada suara nafas tambahan, dan masih nampak retraksi dada. - Pernafasannya sudah dibantu nasal kanul 6 lpm. - Pasien berusaha melakukan PLB dengan perlahan dengan dibantu instruksi inspirasi pendek, ekspirasi memanjang, dan ritme mulai stabil. - Setelah dilakukan PLB gelisah mulai berkurang pasien nampak mulai mengatur pernafasannya lebih dalam dan teratur meski masih tetap cepat. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	1
Indicator	Awal	Akhir	Hasil							
Dispnea	1	5	1							

		<table border="1"> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Menganjurkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1	Pernafasan cuping hidung	1	5	1	Frekuensi nafas	1	5	1	Kedalaman nafas	1	5	1
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1															
Pernafasan cuping hidung	1	5	1															
Frekuensi nafas	1	5	1															
Kedalaman nafas	1	5	1															
1.	<p>Rabu, 20 Agustus 2025 13.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget 	<p>S: Pasien mengatakan sesaknya tidak separah pagi, napas jadi lebih enak setelah latihan. Saya sudah mulai melakukannya perlahan perlahan, mencoba sendiri dan mulai menerapkannya.”. Rasanya pernafasannya lebih nyaman walaupun masih sesak nafas.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak posisi pasien jauh lebih nyaman dengan posisi semi fowler. - Sebelum PLB: SpO₂ 94%, RR 25x/menit, kedalaman napas dangkal, sedang, pola napas masih cepat namun lebih teratur. - Setelah PLB: SpO₂ 95%, RR 24x/menit, kedalaman napas lebih baik, ritme napas lebih stabil. 																

	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Kedalaman napas sebelum PLB masih belum stabil namun setelah PLB kedalaman napas lebih adekuat dan ritmis. - Masih tampak pernafasan cuping hidung dan reteraksi dada. - Pasien tampak lebih tenang dan tidak terlalu gelisah. - Pasien mampu melakukan PLB perlahan dengan ekspirasi lebih panjang dan sudah mulai menerapkannya sendiri perlahan. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 813 1374 1245"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Menganjurkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	1	Penggunaan otot bantu napas	1	5	1	Pernafasan cuping hidung	1	5	1	Frekuensi napas	1	5	1	Kedalaman napas	1	5	1
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	1																							
Penggunaan otot bantu napas	1	5	1																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	1																							
Frekuensi napas	1	5	1																							
Kedalaman napas	1	5	1																							
1.	Rabu, 20 Agustus 2025 16.00																									

	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan sekarang napasnya lebih ringan walaupun masih sesak nafas tetapi sudah lumayan enak, latihan napasnya membantu sekali dan posisi nyandar begini bikin saya lebih lega.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. - Sebelum PLB: SpO₂ 95%, RR 24x/menit, kedalaman napas sedang, pola napas lebih stabil. - Setelah PLB: SpO₂ 95%, RR 23x/menit, kedalaman napas lebih dalam, pola napas lebih teratur. - Kedalaman napas sebelum PLB dangkal namun setelah PLB lebih dalam, lebih teratur, dan ekspirasi memanjang. - Napasny lebih terkontrol, masih nampak retraksi dada dan pernafasan cuping hidung. - Pasien nampak melakukan PLB sendiri di luar pantauan dengan teknik lebih baik dan perlahan. - Pasien masih dibantu dengan nasal kanul 6 lpm. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 1361 1374 1794"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	1	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1	Pernafasan cuping hidung	1	5	1	Frekuensi nafas	1	5	1	Kedalaman nafas	1	5	1
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	1																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	1																							
Frekuensi nafas	1	5	1																							
Kedalaman nafas	1	5	1																							

		<p>4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik</p> <p>5. Meningkat, Menurun, Membaik</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri
--	--	--

Pertemuan Kedua

No. Dx	Implementasi Kep	Evaluasi Kep				
1.	<p>Kamis, 21 Agustus 2025 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan jika nafasnya sudah lebih enak daripada kemarin, masih ada sesaknya sedikit tapi tidak seberat sebelumnya. Latihan nafasnya dapat membantu saya dapat bernafas lebih panjang. Apalagi dengan posisi yang sekarang jauh lebih nyaman,</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. - Sebelum PLB: SpO₂ 96%, RR 23x/menit, inspirasi dangkal-sedang, ekspirasi pendek. - Setelah PLB: SpO₂ 96%, RR 22x/menit, inspirasi lebih teratur, ekspirasi mulai lebih panjang. - Cuping hidung minimal, retraksi dada berkurang. - Pasien berusaha melakukan PLB perlahan, walau masih perlu diingatkan untuk memperpanjang ekspirasi. - Pasien tampak lebih tenang, tidak gelisah seperti hari sebelumnya. - Pasien masih dibantu pernafasannya menggunakan nasal kanul 4 lpm. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>Indicator</td> <td>Awal</td> <td>Akhir</td> <td>Hasil</td> </tr> </table>	Indicator	Awal	Akhir	Hasil
Indicator	Awal	Akhir	Hasil			

		<table border="1"> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Menganjurkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Dispnea	1	5	1	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1	Pernafasan cuping hidung	1	5	1	Frekuensi nafas	1	5	1	Kedalaman nafas	1	5	1
Dispnea	1	5	1																			
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	1																			
Pernafasan cuping hidung	1	5	1																			
Frekuensi nafas	1	5	1																			
Kedalaman nafas	1	5	1																			
1.	<p>Kamis, 21 Agustus 2025 13.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget 	<p>S: Pasien mengatakan siang ini nafasnya lebih stabil. Pasien mengatakan dapat mengatur nafasnya memakai latihan pernafasan tersebut, rasanya tidak terlalu capek seperti kemarin.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. - Sebelum PLB: SpO₂ 96%, RR 22x/menit, inspirasi sedang, ekspirasi pendek-sedang. - Setelah PLB: SpO₂ 97%, RR 21x/menit, inspirasi lebih dalam, ekspirasi memanjang lebih baik. - Masih nampak pernafasan cuping hidung dan reteraksi dada pada pasien. 																				

	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengikuti PLB dengan inspirasi perlahan dan ekspirasi memanjang. - Tidak tampak gelisah dan wajah tampak lebih segar. - Pasien masih dibantu pernafasannya menggunakan nasal kanul 4 lpm. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 678 1374 1111"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	3	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	3	Pernafasan cuping hidung	1	5	3	Frekuensi nafas	1	5	3	Kedalaman nafas	1	5	3
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	3																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	3																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	3																							
Frekuensi nafas	1	5	3																							
Kedalaman nafas	1	5	3																							
1.	<p>Kamis, 21 Agustus 2025 16.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) 	<p>S: Pasien mengatakan jika sore ini saya lebih lega nafasnya. Nafasnya rasanya enteng, nggak terlalu cape dan latihan napasnya makin mudah untuk saya ikuti.</p> <p>O:</p>																								

	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. - Sebelum PLB: SpO₂ 97%, RR 21x/menit, inspirasi cukup dalam, ekspirasi agak pendek. - Setelah PLB: SpO₂ 98%, RR 21x/menit, inspirasi stabil, ekspirasi lebih panjang dan terkontrol - Pasien masih nampak pernafasan cuping hidung dan retraksi dada sudah berkurang. - Pasien mampu melakukan PLB mandiri dengan ritme yang stabil. - Pasien tampak jauh lebih tenang dibanding hari sebelumnya. - Pasien masih dibantu pernafasannya menggunakan nasal kanul 4 lpm. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif belum teratasi dengan kriteria hasil: Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="949 1075 1372 1500"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	3	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	3	Pernafasan cuping hidung	1	5	3	Frekuensi nafas	1	5	3	Kedalaman nafas	1	5	3
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	3																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	3																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	3																							
Frekuensi nafas	1	5	3																							
Kedalaman nafas	1	5	3																							

		<ul style="list-style-type: none"> – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) – Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri
--	--	---

Pertemuan Ketiga

No. Dx	Standar Luaran Kep	Standar Intervensi Kep																
1.	<p>Jum'at, 22 Agustus 2025 09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) – Memosisikan posisi semi fowler atau fowler – Memberikan minum anget – Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan pagi ini nafasnya sudah jauh lebih ringan. Sesaknya sudah hampir tidak terasa. Latihan nafasnya semakin mudah untuk dilakukan. Pasien mengatakan sudah mulai terbiasa melakukan PLB sendiri.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. – Sudah tidak tampak retraksi dada dan pernafasan cuping hidung. – Sebelum PLB: SpO₂ 97%, RR 21x/menit, inspirasi dalam, ekspirasi sedang. – Setelah PLB: SpO₂ 98%, RR 21x/menit, inspirasi stabil, ekspirasi lebih panjang dan ritmis. – Pasien mampu melakukan PLB mandiri dengan teknik sangat baik, ekspirasi panjang dan terkontrol. – Wajah pasien tampak segar dan tidak gelisah. – Pasien masih dibantu oksigen masih menggunakan nasal kanul 4 lpm lepas pasang sesuai kebutuhan. <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	5	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5	Pernafasan cuping hidung	1	5	5
Indicator	Awal	Akhir	Hasil															
Dispnea	1	5	5															
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5															
Pernafasan cuping hidung	1	5	5															

		<table border="1"> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td></td> </tr> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) – Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Frekuensi nafas	1	5	5	Kedalaman nafas	1	5	
Frekuensi nafas	1	5	5							
Kedalaman nafas	1	5								
1.	<p>Jum'at, 22 Agustus 2025 13.00</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) – Memosisikan posisi semi fowler atau fowler – Memberikan minum anget – Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<p>S: Pasien mengatakan jika siang ini saya merasa lebih kuat, tidak mudah capek, dan napasnya jauh lebih lega. Latihan napasnya membuat badan berasa ringan. Selain itu pasien mengatakan sudah mulai terbiasa melakukan PLB sendiri.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. – Sebelum PLB: SpO₂ 98%, RR 20x/menit, inspirasi dalam, ekspirasi memanjang ringan. – Setelah PLB: SpO₂ 99%, RR 19x/menit, inspirasi dan ekspirasi seimbang, pola napas stabil. – Pasien tampak rileks, tidak gelisah, masih dalam posisi semi-Fowler. – Sudah tidak tampak retraksi dada dan cuping hidung. – Pasien mampu melakukan PLB mandiri dengan teknik sangat baik, ekspirasi panjang dan terkontrol. 								

		<p>– Pasien masih dibantu oksigen masih menggunakan nasal kanul 4 lpm namun sudah lepas pasang</p> <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 555 1374 987"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronkhi kering) – Mengajarkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	5	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5	Pernafasan cuping hidung	1	5	5	Frekuensi nafas	1	5	5	Kedalaman nafas	1	5	5
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	5																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	5																							
Frekuensi nafas	1	5	5																							
Kedalaman nafas	1	5	5																							
1.	<p>Jum'at, 22 Agustus 2025 16.00</p> <ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) – Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, 	<p>S: Sore ini pasien mengatakan merasa hampir normal nafasnya sudah enteng sekali. Sudah tidak sesak seperti kemarin lebih lega rasanya.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Posisi tubuhnya dalam posisi semi fowler, pasien tampak sangat nyaman dan tampak rileks. 																								

	<p>wheazzing, ronkhi kering)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memposisikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan minum anget - Mengajarkan teknik pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Sebelum PLB: SpO₂ 100%, RR 18x/menit, inspirasi dalam, ekspirasi memanjang baik. - Setelah PLB: SpO₂ 100%, RR 18x/menit, pola napas teratur, inspirasi dan ekspirasi optimal. - Nampak kedalaman nafasnya jauh lebih baik, napas teratur, tidak ada retraksi, dan tidak terdapat pernafasan cuping hidung. - Pasien melakukan PLB mandiri dengan teknik sempurna, ekspirasi panjang dan efektif. - Pasien tampak lebih aktif dan mampu bergerak ringan tanpa keluhan sesak. - Pasien masih dibantu oksigen masih menggunakan nasal kanul 4 lpm namun lepas pasang <p>A: Masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p style="text-align: center;">Pola Nafas (L.01004)</p> <table border="1" data-bbox="948 994 1374 1426"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kedalaman nafas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun, Meningkat, Memburuk 2. Cukup menurun, Cukup meningkat, Cukup memburuk 3. Sedang, Sedang, Sedang 4. Cukup meningkat, Cukup menurun, Cukup membaik 5. Meningkat, Menurun, Membaik <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, dan usaha nafas) - Memonitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, wheazzing, ronkhi kering) 	Indicator	Awal	Akhir	Hasil	Dispnea	1	5	5	Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5	Pernafasan cuping hidung	1	5	5	Frekuensi nafas	1	5	5	Kedalaman nafas	1	5	5
Indicator	Awal	Akhir	Hasil																							
Dispnea	1	5	5																							
Penggunaan otot bantu nafas	1	5	5																							
Pernafasan cuping hidung	1	5	5																							
Frekuensi nafas	1	5	5																							
Kedalaman nafas	1	5	5																							

		– Menganjurkan latihan pernafasan <i>Pursed Lips Breathing</i> secara mandiri
--	--	---



Lampiran 4 Instrumen Informasi Ketersediaan Menjadi Responden

LEMBAR INFORMASI KEBERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Lembar Penjelasan Penelitian

Assalamualaikum Warrahmatullohi Wabarakatuh

Nama : Umi Nihayaturrofingah

Nim : 202403230

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik Di Ruang Barokah RS PKU Muhammadiyah Gombong

Saya Umi Nihayaturrofingah dari Universitas Muhammadiyah Gombong. Saya ingin mengajak anda untuk berpartisipasi dalam penelitian saya khususnya kepada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik yang sedang menjalani perawatan di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Tujuan Penelitian

Tujuan penulisan karya ilmiah ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan pada pasien penyakit paru obstruktif kronik melalui penerapan intervensi dengan latihan pernapasan *pursed-lip* untuk mengurangi sesak napas dan meningkatkan kenyamanan serta kualitas hidup selama menjalani perawatan.

Keikutsertaan Sukarela

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam penelitian yang saya ajukan ini, tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos dalam uji plagiarisme. Apabila dikemudian hari diketemukan seluruh atau sebagian dari Karya Ilmiah ini terdapat indikasi plagiarisme saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang undangan yang berlaku. Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Lama Penelitian, Prosedur Penelitian, dan Tanggung jawab partisipan

Prosedur yang akan dilakukan dalam penelitian ini dimulai dari tahap pengkajian menggunakan format asuhan keperawatan melalui alloanamesa dengan keluarga dan autoanamesa langsung dengan pasien serta pemeriksaan fisik menyeluruh dimulai dari inspeksi, palpasi, perkusi, hingga auskultasi untuk mengidentifikasi keluhan dari masalah keperawatan. Diagnosa keperawatan ditegakkan berdasarkan data subjektif dan objektif dari hasil pengkajian, pemeriksaan fisik, penunjang, serta informasi dari tenaga medis dan dari rekam medis. Selanjutnya, peneliti menyusun rencana intervensi dan mengimplementasikan intervensi yang sudah direncanakan dengan melatih terapi pernapasan *Pursed Lips Breathing* PLB selama sepuluh menit per siklus, dengan enam kali latihan pernapasan dan jeda dua detik yang dilakukan selama tiga hari. Evaluasi dan pendokumentasi dilakukan melalui lembar observasi sebelum dan sesudah intervensi lalu dicatat dalam asuhan keperawatan.

Manfaat Penelitian

Partisipasi anda dalam penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk anda dan keluarga dalam memperoleh pemahaman lebih baik mengenai sistem pernapasan serta mengetahui jenis jenis tindakan nonfarmakologis yang dapat dilakukan secara mandiri untuk membantu mengurangi sesak napas pada penderita penyakit paru obstruktif kronik.

Resiko Ketidaknyamanan

Prosedur penelitian ini memiliki risiko ketidaknyamanan yaitu menyita sebagian waktu saat sedang menjalani perawatan di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Kerahasiaan

Saya menjamin kerahasiaan seluruh data data dan tidak akan mengeluarkan atau mempublikasi informasi tentang diri anda tanpa ijin langsung dari anda sebagai partisipan.

Klarifikasi

Jika anda memiliki pertanyaan apapun seputar prosedur dalam penelitian atau membutuhkan berbagai tambahan informasi, anda dapat menghubungi saya Umi Nihayaturrofingah dengan *WhatsApp Messenger 085600181205*.

Terimakasih Wassalamualaikum Warrahmatullohi Wabarakatuh

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Jika anda bersedia untuk menjadi partisipan berikan tanda tangan pada lembar ini sebagai bukti ketersediaan anda untuk menjadi partisipan dalam penelitian yang berjudul

"Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik Di Ruang Barokah RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

Saya yang bertanggung jawab di bawah ini:

Nama	:	
Umur	:	
Alamat	:	
No. Hp	:	

Saya bersedia untuk menjadi partisipan untuk kepentingan penelitian dengan segala ketentuan informasi pribadi saya dirahasiakan. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gombong, 2025
Responden

()

Lampiran 6 Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Umi Nihayaturofingah, S.Kep
NIM : 202403230
Pembimbing : Ns. Fajar Agung Nugroho, S.Kep., MNS


No.	Waktu Bimbingan	Topik Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	14 April 2025	Menentukan Tema KIAN	
2.	16 Mei 2025	Bimbingan BAB I	
3.	25 Mei 2025	Bimbingan BAB II	
4.	28 Mei 2025	Bimbingan BAB III	
5.	29 Mei 2025	Melanjutkan Turnitin	
6.	02 Juni 2025	ACC Ujian Proposal KIAN	
7.	14 Juli 2025	Revisi KIAN	
8.	28 November 2025	Bimbingan BAB IV dan V	
9.	28 November 2025	Melanjutkan Turnitin	
10.	01 Desember 2025	ACC Ujian Hasil KIAN	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi,



Ns. Wuri Utami, S.Kep., M.Kep

Lampiran 7 Lembar Cek Plagiasi

	<p>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN J. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fak. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimigo.ac.id/ E-mail : lib.unimigo@gmail.com</p>
---	--

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini sudah lolos uji cek similarity/plagiasi:

Judul : *Asuhan Keperawatan Terpaduan Perinatal dan Neonatal Teknik Efektif Pada Pasien dengan Perdarahan Dari Observasi Keonif di Rumah Parasetamol RS PHS Muhammadiyah Gombong*

Nama : *Desy Setyawati*

NIM : *202403230*

Program Studi : *Keperawatan Prospektif*

Hasil Cek : *0%*

Gombong, 28 November 2023

Pustakawan : *Desy Setyawati*
(Desy Setyawati)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT
Sawiji
(Sawiji, M.Sc)