



**ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK
EFEKTIF PADA PASIEN PPOK (PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF
KRONIK) DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

SRI SUTRIANI

A02020063

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2022/2023



**ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK
EFEKTIF PADA PASIEN PPOK (PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF
KRONIK) DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Jenjang
Menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

SRI SUTRIANI

A02020063

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DILOMA III
TAHUN AKADEMIK
2022/2023

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sri Sutriani

NIM : A02020063

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenar benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat di buktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 6 - September - 2023

Pembuat Pernyataan



Sri Sutriani

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

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sri Sutriani

NIM : A02020063

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah Akhir)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

"ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN PPOK (PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK) DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tepat mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 6 - September - 2023



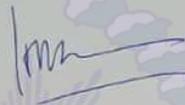
Sri Sutriani

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Sri Sutriani Nim A02020063 dengan judul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik) Di RS PKU Muhammadiyah Gombong” telah di setujui untuk di ujikan.

Gombong, 30 Maret 2023

Pembimbing



(Irmawan Andri Nugroho, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga




(Hendri Tamara Yuda, M.Kep)

iv

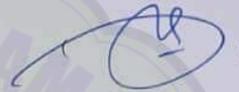
Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Sri Sutriani Nim A02020063 dengan judul "Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik) Di RS PKU Muhammadiyah Gombong" telah di pertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 25 Juli 2023.

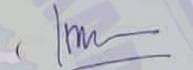
Dewan Penguji

Cahyu Septiwi, M. Kep. Sp. KMB, Ph. D



Penguji Anggota

Irmawan Andri Nugroho, M. Kep



Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



(Hendri Tamara Yuda, M. Kep)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR BEBAS ROYALITI	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
KATA PENGANTAR	xii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penulisan	4
1.4 Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Asuhan Keperawatan Dalam Kebutuhan Oksigenasi	6
2.1.1 Pengkajian	6
2.1.2 Diagnosa	9
2.1.3 Perencanaan	10
2.1.4 Pelaksanaan	11

2.1.5 Evaluasi	11
2.2 Konsep PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik).....	12
2.2.1 Pengertian	12
2.2.2 Etiologi	12
2.2.3 Manifestasi Klinis	13
2.2.4 Patofisiologi	14
2.3 Konsep Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif	15
2.3.1 Pengertian	15
2.3.2 Tanda dan Gejala	15
2.4 Konsep Pengaruh Terapi Pursed Lip Breathing	15
2.4.1 Pengertian	15
2.4.2 Tujuan	16
2.4.3 Manfaat	16
2.4.4 Langkah-langkah Teknik Pursed Lip Breathing	16
2.5 Hasil Penelitian Jurnal Terkait	17
2.6 Kerangka Konsep	18
 BAB III METODE STUDI KASUS	
3.1 Metode Studi Kasus	20
3.1.1 Jenis/Desain Rancangan Studi Kasus	20
3.1.2 Subyek Studi Kasus	20
3.1.3 Definisi Operasional	21
3.1.4 Instrumen Studi Kasus	21

3.1.5 Metode Pengumpulan Data	22
3.1.6 Lokasi dan Waktu Studi Kasus	22
3.1.7 Analisis dan Penyajian Data	23
3.1.8 Etika Studi Kasus	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Studi Kasus	26
4.1.1 Gambaran Umum Lingkungan Studi Kasus	26
4.1.2 Pemaparan Hasil Studi Kasus	27
4.1.3 Diagnosa Keperawatan	33
4.1.4 Intervensi Keperawatan	35
4.1.5 Implementasi Keperawatan	35
4.1.6 Evaluasi Keperawatan	44
4.1.7 Evaluasi Terapi Pursed Lip Breathing	47
4.2 Pembahasan	48
4.2.1 Pengkajian	48
4.2.2 Diagnosa	49
4.2.3 Intervensi	50
4.2.4 Implementasi	52
4.2.5 Evaluasi	53
4.2.6 Evaluasi Terapi Pursed Lip Breathing	54

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

4.4 Kesimpulan56

4.5 Saran57

DAFTAR PUSTAKA58



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Lembar Asuhan Keperawatan Pada Pasien
- Lampiran II : Lembar Observasi Pursed Lip Breathing (RR)
- Lampiran III : Lembar Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)
- Lampiran IV : Lembar Informed Consent
- Lampiran V : Lembar Hasil Uji Similarity
- Lampiran VI : Lembar Konsultasi
- Lampiran VII : Lembar SOP Pursed Lip Breathing



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.6 : Kerangka Konsep

Gambar 4.1 : Evaluasi Terapi Pursed Lip Breathing



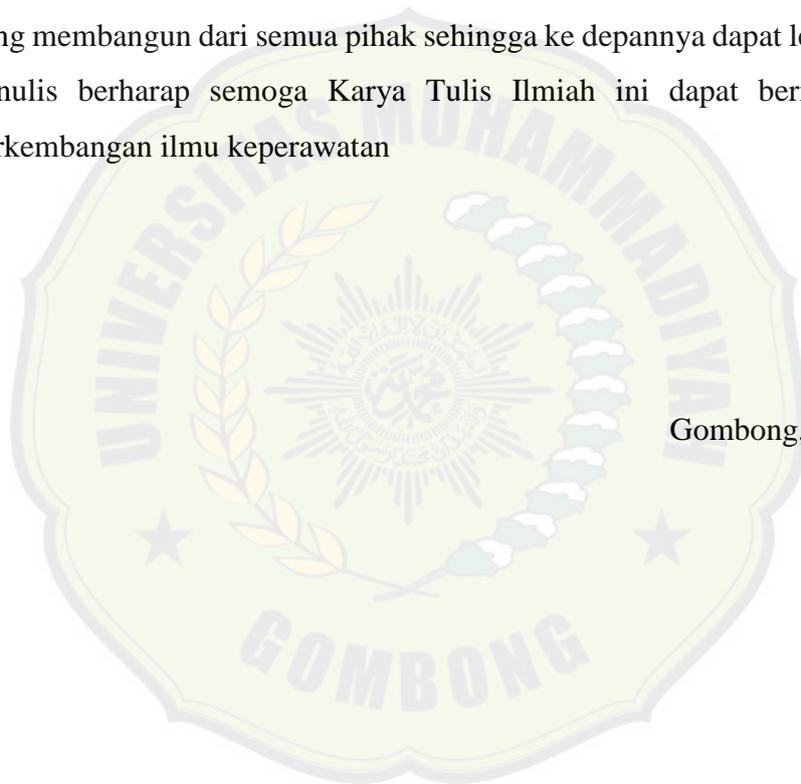
KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN PPOK (PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK) DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dengan maksud untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan Universitas Muhammadiyah Gombong. Penulis menyadari banyak kesulitan dan hambatan yang dijumpai dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini, namun dengan adanya bantuan, dukungan serta doa dari berbagai pihak sehingga segala kesulitan dapat diatasi. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar – besarnya kepada yang terhormat :

1. Kedua orang tua, Bapak Rohminarjo dan Ibu Robiyah yang selalu memanjatkan doa serta dukungan yang tiada hentinya. Kakakku tersayang Rahmat Sobihin dan Afif Rofianto serta keponakkanku Umi Sustiani yang selalu mendukung dan memberi semangat untuk dapat menyelesaikan kuliah ini
2. Dr. Hj Herniyatun, S.Kep.Ns.M.Kep.Sp.Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Hendri Tamara Yuda, M. Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Cahyu Septiwi, M. Kep. Sp. KMB, Ph. D, selaku Dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah
5. Irmawan Andri Nugroho M. Kep, selaku Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan dan arahan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai pada waktunya
6. Dosen dan Staff Keperawatan Program Diploma Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama perkuliahan

7. Teman-teman seperjuangan 3B Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong 2020/2021 yang telah memberikan semangat selama perkuliahan
8. Serta semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan saran dan bantuannya sehingga laporan ini dapat terselesaikan dengan baik

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritikan dan saran yang membangun dari semua pihak sehingga ke depannya dapat lebih baik lagi. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan



Gombong, April 2023
Penulis

Sri Sutriani

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, Maret 2023

Sri Sutriani¹, Irmawan Andri Nugroho²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN PPOK (PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK) DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang : PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik) merupakan penyakit peradangan kronis pada saluran udara dan paru-paru yang ditandai dengan keterbatasan aliran udara yang terus menerus dan progresif sebagai respons terhadap partikel dan gas beracun. Gejala penyempitan saluran nafas pada PPOK biasanya akibat sumbatan saluran nafas kecil/sempit (bronkritis) dan kerusakan saluran parenkim (emfisema) yang berbeda-beda setiap orang. Tindakan nonfarmakologi untuk mengatasi PPOK bisa dilakukan terapi komplementer *pursed lip breathing*

Tujuan : menggambaran Asuhan Keperawatan yang diberikan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Metode : Karya tulis ilmiah ini merupakan deskriptif analitik pendekatan studi kasus. Pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi

Hasil : Setelah diberikan terapi *pursed lip breathing*, terjadi penurunan respirasi rate

Rekomendasi : Studi kasus ini untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien PPOK dapat dilakukan dengan terapi *pursed lip breathing* untuk menurunkan frekuensi pernafasan

Kata Kunci: Bersihan jalan napas tidak efektif, PPOK, *pursed lip breathing*

¹Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Diploma III Program of Nursing Department

Muhammadiyah University of Gombong

KTI, March 2023

Sri Sutriani¹, Irmawan Andri Nugroho²

ABSTRACT

NURSING CARE OF INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE FOR CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE (COPD) PATIENTS IN MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF GOMBONG

Background : Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a chronic inflammatory disease of airway and lung. It is characterized by continuous and progressive airflow limitation in response to toxic particles and gases. Symptoms of narrowing airways in COPD are usually due to obstruction of the narrow airways (bronchitis) and of the damage of parenchymal ducts (emphysema) which may vary from one person to another. Non-pharmacological action that can be taken to overcome COPD is by applying complementary *pursed lip breathing* therapy

Objective : Describing nursing care for patients suffering from Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) at Muhammadiyah Hospital of Gombong

Method : This scientific paper is an analytical descriptive with a case study approach. Data were collection through interview, observation and documentation

Results : After having *pursed-lip breathing* therapy, there was a decrease in respiration rate

Recommendation : It is advisable to apply *pursed lip breathing* in improving the nursing care for COPD patients in their effort of decreasing their respiration rate

Keyword : *Ineffective airway clearance, COPD, pursed lip breathing*

¹Student of Nursing Department of Muhammadiyah University of Gombong

²Lecturer of Nursing Department of Muhammadiyah University of Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

PPOK merupakan kelompok penyakit tidak menular dan merupakan masalah kesehatan masyarakat baik di Indonesia maupun secara global. PPOK adalah penyakit peradangan kronis pada saluran udara dan paru-paru yang ditandai dengan keterbatasan aliran udara yang terus-menerus dan progresif sebagai respons terhadap partikel dan gas beracun (Silalahi, 2019).

Gejala penyempitan saluran napas pada PPOK biasanya akibat sumbatan saluran napas kecil (bronkitis) dan kerusakan saluran parenkim (emfisema) dan berbeda-beda pada setiap orang. Secara umum, penyakit ini dapat dicegah dan diobati, untuk mencegah gejala dan penurunan fungsi paru. PPOK dianggap sebagai penyakit yang berhubungan dengan interaksi genetik dengan lingkungan seperti merokok, polusi udara, dan paparan pekerjaan (seperti batu bara, kapas, biji-bijian) mendukung perkembangan penyakit ini (Fatimah, 2019)

Gaya hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok dapat mempengaruhi perkembangan PPOK. PPOK adalah penyakit radang saluran napas yang ditandai dengan dispnea persisten dan penyempitan saluran napas. PPOK disebabkan oleh obstruksi jalan napas persisten yang disebabkan oleh emfisema dan bronkitis kronis. (Yari, 2022)

PPOK merupakan penyakit paling mematikan di dunia (Fretes, 2020). Secara umum, mengenai prevalensi PPOK, mayoritas individu yang terkena adalah laki-laki, yaitu 11,8% perempuan, hingga 8,8% (GOLD Commission, 2021).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2021). PPOK adalah penyebab utama kematian ketiga di dunia, dengan 3,23 juta kematian pada tahun 2019. Data kasus PPOK di Indonesia khususnya di wilayah Jawa Tengah menunjukkan proporsi perokok laki-laki yang tinggi yaitu sekitar 63%. atau 2/3 laki-laki di Indonesia. Selain itu, peningkatan merokok di kalangan anak

muda usia 10 hingga 18 tahun umumnya tinggi sekitar 7,2%, meningkat menjadi 9,1% pada tahun 2018, dengan hampir 1 dari 10 anak merokok di Indonesia. Untuk wilayah Kebumen pada kisaran 60% pasien PPOK (Riskesdas, 2021).

PPOK ditandai dengan masalah pembersihan saluran napas yang berhubungan dengan peningkatan produksi sekresi, pola pernapasan yang tidak efektif, gangguan pertukaran gas karena oksigenasi yang tidak adekuat, sesak napas, penurunan kebutuhan akan makanan, dan kerentanan yang tinggi terhadap infeksi akibat imunitas yang tidak adekuat. membutuhkan perawatan. Emfisema dengan pola pernapasan yang tidak efisien dapat disebabkan oleh sumbatan jalan napas, penurunan nilai reaktivitas paru, dan penyakit pernapasan seperti nyeri pernapasan dan kelemahan otot pernapasan. PPOK dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif memerlukan perawatan dan penanganan khusus perhatian untuk memulihkan kondisi tubuhnya, dan mampu memenuhi dan melakukan aktivitas sehari-harinya secara mandiri. Jika hal ini tidak segera diatasi, niscaya akan berpengaruh pada kebutuhan dasar klien terutama kebutuhan fisiologis, mengalami gangguan pada pola istirahat (Yari, 2022)

Penanganan pasien PPOK dengan bersihan jalan nafas tidak efektif adalah dengan pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pengobatan farmakologi ini meliputi penggunaan bronkodilator, steroid, dan obat lain seperti mukolitik, imunomodulator, dan antioksidan. Di sisi lain, perawatan nonmedis meliputi latihan pernapasan mulut, profilaksis, terapi oksigen jangka panjang, diet, dan berhenti merokok. Salah satu latihan pernapasan yang dapat dilakukan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan nafas tidak efektif adalah *Pursed Lip Breathing* (Puspita 2022).

Pursed lip breathing merupakan latihan pengendalian pernapasan yang efektif yang mengatur dan meningkatkan laju pernapasan, meningkatkan saturasi oksigen (SpO₂), dan mengurangi dispnea dari pernapasan dangkal, cepat ke dalam, dan lambat. Nafas kontrol pernapasan adalah teknik pernapasan di mana mulut ditutup dan napas dihembuskan melalui hidung. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pernapasan pasien. (Qamila, 2019).

Menurut penelitian Rusminah (2021), didapatkan hasil pada 12 subjek, 10 pria dan 2 wanita, sebelum dan sesudah *pursed lip breathing* yaitu arus puncak ekspirasi (APE) diperoleh. Rata-rata responden sebelum tindakan 131,6, meningkat menjadi 175 setelah tindakan, dan RR responden sebelum tindakan 31x/menit, tetapi setelah tindakan *pursed-lip breathing* RR menurun menjadi 22x/menit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gombong didapatkan data kasus PPOK selama periode bulan Januari – Oktober 2022 terdapat 32 kasus dan untuk tindakan keperawatan mandiri yang akan dilakukan yaitu terapi *Pursed Lip Breathing* untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas pada pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik) Di RS PKU Muhammadiyah Gombong”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik) di RS PKU Muhammadiyah Gombong

1.3 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Menjelaskan gambaran Asuhan Keperawatan yang diberikan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di RS PKU Muhammadiyah Gombong

b. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien dengan PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik)
2. Mendeskripsikan masalah keperawatan yang muncul pada pasien PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik)
3. Mendeskripsikan intervensi pada pasien PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik)
4. Mendeskripsikan implementasi pada pasien PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik)
5. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada pasien PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik)
6. Mendeskripsikan pengaruh *Pursed Lip Breathing* pada bersihan jalan nafas tidak efektif

1.4 Manfaat Penelitian

Karya tulis ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

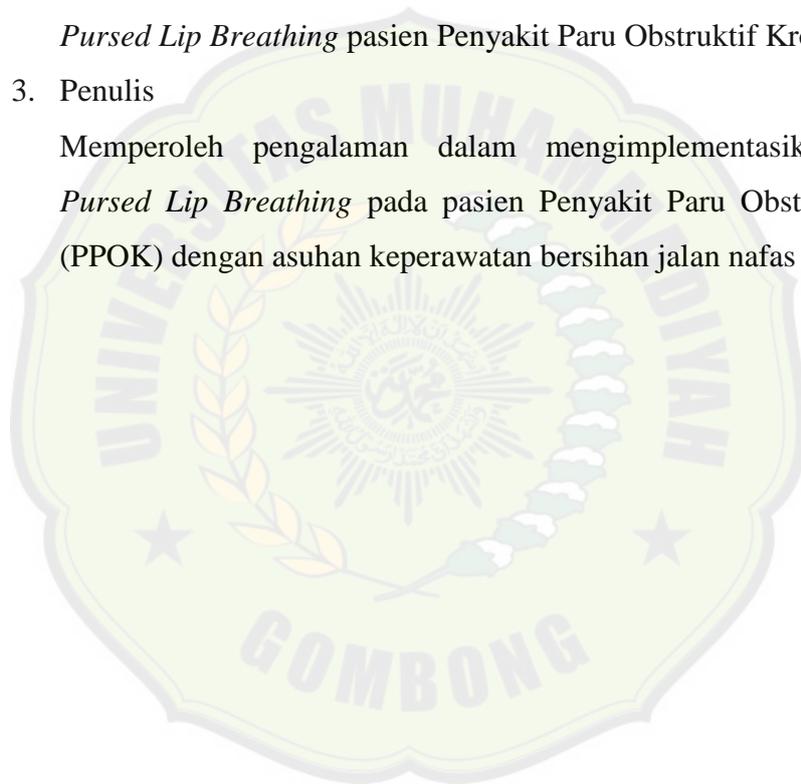
Meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan bagi masyarakat tentang Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) melalui terapi *Pursed Lip Breathing*

2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Menambah ilmu pengetahuan bagi teknologi keperawatan mengenai *Pursed Lip Breathing* pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur *Pursed Lip Breathing* pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.



DAFTAR PUSTAKA

- Abilowo. (2022). Tindakan Keperawatan Dalam Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Renggiang Belitung Timur. *Mahesa Jurnal*, 2 (2).
- Astriani. (2021). Pemberian Posisi Semi Fowle Meningkatkan Saturasi Oksigen Pasien PPOK . *Jurnal of Telenursing*, 128-135.
- Asyropy. (2021). Karakteristik dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). *Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7 (1).
- Awaludin (2022). *Metodologi Keperawatan*. Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung.
- Endrianti, E. (2021). Penerapan Pursed Lip Breathing Exercise Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). *Jurnal Cendikia Muda*, 1 (1).
- Fatimah, A. D. (2019). Suplementasi Vitamin D Sebagai Pencegahan Eksaserbasi Akut Pada Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Vitamin D Majority. 193– 199.
- Frete, F. (2020). Analisis Efektifitas Pursed Lip Breathing dan Balloon Blowing untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen pada Pasien COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease). *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 418–421.
- GOLD Commitee. (2021). Gold-Report-2021-v1.1-25Nov20_WMV.pdf (pp. 12–19)
- Ikawati (2016). Penatalaksanaan Terapi. Penyakit Sistem Pernafasan, Jakarta Bursa Ilmu.
- Kusumawardani, N (2017). Hubungan Antara Keterpanjangan Asap Rokok dan Riwayat Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 1412-4024.
- Nugroho, I. A., (2018). Low Impact Aerobic Exercise Dapat Menurunkan Keluhan Gejala Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik. University Research Colloqium Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta, 329-335

- Puspita, A. T. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien PPOK Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi. Universitas Kusuma Husada Surakarta, 1-11.
- Rachmawati, A. D. (2020). Review Artikel : Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). *Jurnal Unpad*, 18 (2)
- Riskesdas. (2021). *Hasil Utama Riskesdas 2021*. Indonesia: Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Rosyadi. (2019). Pengaruh Pemberian Pursed Lip Breathing, Diaphragmatic Breathing, dan Uper Limb Streching Terhadap Skala Dispnea Pada Pasien PPOK. *Jurnal Keperawatan*, 15 (2).
- Rusminah. (2021). Literatur Review : Teknik Pursed Lip Breathing (PLB) Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). *Jurnal Kreperawatan Karya Bhakti*, 1-7.
- SDKI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta: DPPPPNI.
- SDKI, DPP, & PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta: DPPPPNI.
- SIKI. (2018). Standar Implementasi Keperawatan Indonesia . Jakarta: DPPPPNI.
- Silalahi, K. L. (2019). Pengaruh Pulsed Lip Breathing Exercise Terhadap Penurunan Sesak Napas Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (Ppok) Di Rsu Royal Prima Medan. *Jurnal Keperawatan Priority*, 1689–1699
- Sitorus. (2019). Penerapan Praktik Keperawatan Berbasis Bukti Pursed Lip Breathing Pada Pasien Penyakit PPOK di Ruang RSU Pusat Persahabatan Jakarta. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari*, 2(2).
- SLKI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta : DPPPPNI.
- Sumarni. (2022). Studi Kasus Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Pnemonia Di RSUD Ajibarang. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 10 (1).
- Srianuris. (2021). Potensi Vitamin C Untuk Mencegah Penyakit Paru Obstruktif Kronik. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3 (1).

- Tarigan, A. R. (2022). Pengaruh Pelaksanaan Purse Lips Breathing Terhadap Frekuensi Pernafasan Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Di Rsud dr. Pirngadi Kota Medan. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 6 (3).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Definisi Indikator Diagnostik. Jakarta Selatan : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Timur, K. W. (2022). Literatur Review Pengaruh Teknik Pursed Lips Breathing Terhadap Tingkat Sesak Napas Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). *Journal Of Nursing & Health*, 2502-1524.
- Revia, R. (2021). Pengaruh Penerapan Batuk Efektif Dalam Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia*, 1 (2).
- Ritianingsih. (2017). Lama Sakit Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 133-138.
- Wijayati. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Pursed Lip Breathing. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 43 - 53.
- World Organization (WHO). (2021). Chronic Obstructive Pulmonary Disease. A Vailablefrom
- Qamila, B. (2019). Efektivitas Teknik Pursed Lips Breathing Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) : Study Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 12 (2).
- Yari, Y. (2022). Efektivitas Pursed Lips Breathing dan Posisi Pronasi Dalam Mengatasi Dispnea Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) : Randomized Controlled Trial. *Jurnal Keperawatan*, 14-53.

LAMPIRAN



ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN 1

PENGAJIAN

Nama Pengkaji : Sri Sutriani
Tanggal Pengkajian : 19 Januari 2023

1. Identitas Pasien

Nama : Tn. K
Umur : 72 tahun
Alamat : Buayan
Pendidikan : SD

2. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. A
Hubungan : Anak

3. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan Utama

Klien mengatakan sesak nafas

b. Riwayat Penyakit Sekarang

Klien mengatakan sesak nafas sejak 3 hari yang lalu disertai batuk berdahak, sulit mengeluarkan sekret, badan lemas, mual muntah, sesak memberat ketika klien terlalu banyak aktivitas. Hasil pemeriksaan TD: 98/70 mmHg, N: 91 x/menit, Rr: 27 x/menit, S: 36,7 °C, SpO2: 93%.

c. Riwayat Penyakit Dahulu

Klien mengatakan suka merokok

d. Riwayat Penyakit keluarga

Keluarga klien mengatakan keluarganya juga suka merokok

e. Pola Firginia Henderson

1) Pola bernafas dengan normal

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat bernafas dengan baik tanpa memakai alat bantu nafas.

Saat dikaji : klien mengatakan kesulitan bernafas, nafasnya terasa sesak dengan frekuensi nafas 27 x/menit.

2) Nutrisi

Sebelum sakit : klien mengatakan pola makannya teratur, makan sehari 3x dengan menu nasi dan sayur.

Saat dikaji : klien mengatakan nafsu makannya menurun dan hanya menghabiskan 4-5 sendok yang disediakan di rumah sakit.

3) Eliminasi

Sebelum sakit : klien mengatakan BAB dan BAK lancar dengan pola BAB 1x sehari. Untuk BAK nya 6-7 x/hari dengan urin berwarna kuning dan juga tidak ada keluhan.

Saat dikaji : klien mengatakan belum BAB semenjak di rawat rumah sakit. Untuk BAK klien terpasang selang pipis dengan urin yang keluar 300 cc.

4) Pola gerak dan keseimbangan tubuh

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat beraktivitas tanpa ada kesulitan.

Saat dikaji : klien mengatakan merasa merasa lemas bila berdiri maupun jalan untuk ke kamar mandi.

5) Istirahat dan tidur

Sebelum sakit : klien mengatakan biasa tidur 6jam/hari, klien mengatakan nyenyak saat tidur dirumah.

Saat dikaji : klien mengatakan kesulitan tidur, tidur hanya sekitar 4-5 jam perhari.

6) Berpakaian

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat mengenakan pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : klien mengatakan dalam mengenakan pakaian dibantu oleh keluarganya.

7) Pola mempertahankan suhu tubuh

Sebelum sakit : klien mengatakan suhu tubuhnya normal dan dapat beradaptasi dengan suhu lingkungan di sekitarnya.

Saat dikaji : klien mengatakan tidak merasa demam sama sekali.

8) Personal hygiene

Sebelum sakit : klien mengatakan biasa mandi 2x sehari dirumah

Saat dikaji : klien mengatakan hanya mandi 1x sehari,

kadang di seka oleh keluarganya.

9) Pola rasa aman dan nyaman

Sebelum sakit : klien mengatakan merasa nyaman dirumah bersama keluarga

Saat dikaji : klien mengatakan tidak nyaman terutama saat mengalami batuk dan sesak.

10) Berkomunikasi

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan baik

Saat dikaji : klien mengatakan sedikit sulit berkomunikasi dengan baik.

11) Kebutuhan spiritual

Sebelum sakit : klien mengatakan biasa menjalankan ibadah sholat 5 waktu.

Saat dikaji : klien mengatakan selama di rumah sakit belum melaksanakan sholat karena badan masih lemes.

12) Bekerja

Sebelum sakit : klien mengatakan tidak bekerja dirumah

Saat dikaji : saat dirumah sakit klien juga bekerja

13) Bermain dan berekreasi

Sebelum sakit : klien mengatakan biasanya klien bermain ke rumah tetangga.

Saat dikaji : klien mengatakan untuk saat ini klien belum bisa bermain bersama keluarganya.

14) Kebutuhan belajar

Sebelum sakit : klien mengatakan belum terlalu paham tentang penyakitnya.

Saat dikaji : klien mengatakan sudah paham mengenai penyakitnya dari tenaga kesehatan.

4. Pemeriksaan Fisik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 98/70 mmHg

Nadi : 91 x/menit

Rr : 27 x/menit

SpO₂ : 93%

S : 36,7 °C

- a. Kepala : bentuk kepala mesocephal, tidak ada benjolan, rambut berwarna putih, tidak ada lesi, kulit kepala bersih, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, respon cahaya baik, bibir berwarna pucat, terpasang O₂ binasal kanul

- b. Leher : tidak adanyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid.
- c. Dada
- Paru-paru
- Inspeksi : simetris, tampak adanya otot bantu nafas
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan
- Perkusi : bunyi sonor
- Auskultasi : ronki
- Jantung
- Inspeksi : tidak ada jejas
- Palpasi : denyut jantung teraba isc 4,5
- Perkusi : suara pekak
- Auskultasi : terdengar bunyi jantung s1 s1
- d. Abdomen
- Inspeksi : simetris, tidak ada luka
- Auskultasi : bising usus 20 x/menit
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan
- Perkusi : suara timpani
- e. Ektremitas
- Atas : tidak ada edema, tidak ada luka, tangan sebelah kiri terpasang infus RL
20 tpm, akrall dingin, kekuatan otot 5,5
- Bawah : tidak ada edema, tidak ada luka, akrall dingin, kekuatan otot 5,5

5. Terapi Pengobatan

1. Ceftriaxone 2 gr/ 24 jam
2. Furosemide 40 gr/ 12 jam
3. Ranitidine 50 gr/ 24 jam
4. Ondansetron 4 gr/12 jam
5. Nebu Ventolin 1 amp/ 12 jam
6. O2 3lpm

1. Analisa Data

No	Data Fokus	Problem	Etiologi
1	<p>DS: “ klien mengatakan sesak napas sejak 3 hari yang lalu disertai dengan batuk berdahak, sulit mengeluarkan sekret.”</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak sesak - Klien tampak batuk - Adanya pernafasan dada - Terpasang O2 3lpm - Nafas tidak teratur <p>RR: 27 x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - SpO2; 93% 	<p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</p>	<p>Sekresi yang tertahan</p>

2. Prioritas diagnose utama

- a. Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan

3. Intervensi Keperawatan

No Dx	SLKI	SIKI
1	<p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x6 jam diharapkan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dapat teratasi, dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frekuensi napas (membaik) 	<ul style="list-style-type: none"> - Posisikan semi fowler - Monitor frekuensi nafas - Monitor tanda-tanda vital - Monitor bunyi nafas tambahan - Anjurkan minum air hangat - Berikan oksigen - Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari

	- Dispnea (membaik)	- Ajarkan terapi Pursed Lip Breathing - Kolaborasi terapi farmakologi dan bronkodilator
--	---------------------	--

4. Implementasi Keperawatan

Tanggal/ Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
19 Januari 2023 10.00	I	- Melakukan pengkajian	Ds: klien mengeluh sesak napas sejak 3 hari yang lalu disertai dengan batuk Do: klien tampak sesak, nafas tidak teratur, mual	
10.15		- Memonitor ttv	Ds: klien bersedia untuk dilakukan pemeriksaan ttv Do: TD: 98/70 mmHg, N: 91 x/menit, Rr: 27 x/menit, S: 36,7 °C, SpO2: 93%.	
10.30		- Memposisikan semi fowler	Ds: klien bersedia untuk diposisikan semi fowler Do: klien tampak nyaman berbaring ½ duduk.	
10.40				

		<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan terapi nonfarmakologi terapi pursed lip breathing dan menjelaskan tata cara melakukan 	<p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi dan melakukan terapi</p> <p>Do : klien tampak paham setelah dijelaskan terapi pursed lip breathing, tata cara melakukannya dan bersedia untuk dilakukan terapi nonfarmakologi</p>	
11.20		<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor frekuensi napas, dan juga SpO2 setelah dilakukan terapi 	<p>Ds: klien mengatakan sesak napas agak berkurang dan juga lebih nyaman.</p> <p>Do: Rr: 25 x/menit, SpO2: 95%.</p>	
12.00		<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi obat furosemide, ceftriaxone, ranitidine, ondansetron (iv bolus) serta nebulizer (Ventolin) 	<p>Ds: klien mengatakan bersedia untuk diberikan obat serta dilakukan nebu.</p> <p>Do: obat masuk melalui iv bolus</p>	
01.00				

		- Menganjurkan minum air hangat	Ds : klien mengatakan bersedia minum air hangat Do : klien tampak meminum air hangat
20 Januari 2023	I	- Memposisikan klien semi fowler	Ds : klien bersedia di posisikan semi fowler Do : klien tampak nyaman
10.00			
10.15		- Memonitor tanda-tanda vital dan keluhan klien	Ds: klien mengatakan bersedia dan mengatakan masih terasa sesak Do: TD: 100/70 mmHg, N: 99 x/menit, RR: 24 x/menit, Spo2: 96%, S: 36,1°C
10.20		- Mengulang kembali terapi dan memberikan terapi pursed lip breathing	Ds: klien mengatakan masih ingat tentang terapi pursed lip breathing yang telah diajarkan kemarin dan bersedia melakukan kembali Do: klien tampak melakukan terapi dengan baik dan benar
10.35		- Memonitor frekuensi	Ds: klien mengatakan napas makin ringan

12.00		<p>napas, dan Spo2 setelah dilakukan terapi</p> <p>- Memberikan terapi obat ceftriaxone, ranitidine, nebulezer</p>	<p>dan juga terasa nyaman dari pada hari sebelumnya.</p> <p>Do: RR 22 x/menit, SpO2: 96%.</p> <p>Ds: klien mengatakan bersedia untuk diberi obat</p> <p>Do: obat masuk melalui iv bolus</p>
13.00		<p>Menganjurkan minum air hangat</p>	<p>Ds : klien mengatakan bersedia minum air hangat</p> <p>Do : klien tampak meminum air hangat</p>
21 Januari 2023 15.30	I	<p>- Memonitor KU dan juga tanda-tanda vital</p>	<p>Ds: klien mengatakan keadaan sudah mendingan tidak merasakan batuk dan juga merasa lebih baik dari pada kemaren.</p> <p>Do:TD: 110/70mmHg, N: 100x/menit, RR: 22x/menit, SpO2: 97%, S: 36,0 °C</p>
15.35		<p>- Memberikan terapi pursed lip breathing</p>	<p>Ds: klien bersedia untuk melakukannya</p> <p>Do: klien tampak melakukan terapi dengan benar</p>

15.50		- Memonitor frekuensi napas, Spo2 setelah dilakukan terapi	Ds: klien mengatakan sudah tidak terasa sesak dan juga terasa nyaman Do: RR: 20 x/menit, SpO2: 98%
16.00		- Memberikan terapi obat ceftriaxone, furosemide, ranitidine	Ds: klien mengatakan bersedia untuk diberi obat Do: obat masuk melalui iv bolus.

5. Evaluasi keperawatan

Tanggal/Jam	No Dx	SOAP	Ttd
19 Januari 2023	I	<p>S : Klien mengatakan masih terasa sesak, batuk berdahak</p> <p>O: - Klien terlihat lemas - Mual muntah berkurang - TD: 98/70 mmHg - N: 91 x/menit - RR: 25 x/menit - SpO2: 95% - S: 36,7 °C</p> <p>A: Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi - Monitor ttv</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan terapi farmakologi pemberian obat - Lanjutkan terapi nonfarmakologi pursed lip breathing - Lanjutkan latihan batuk efektif dan minum air putih hangat 	
20 Januari 2023	I	<p>S: Klien mengatakan sesak nafas berkurang, batuk berkurang</p> <p>O : - Klien masih terlihat lemas</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 100/70 mmHg - N: 99 x/menit - S : 36,1 °C - RR: 22 x/menit - SpO2: 96% <p>A: Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor ttv - Lanjutkan terapi farmakologi dan nebulizer - Lanjutkan terapi nonfarmakologi pursed lip breathing 	
21 Januari 2023	I	<p>S : Klien mengatakan nafas sudah ringan, tidak sesak, tidak lagi batuk</p> <p>O: - Klien tampak tenang, nyaman</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 110/70 mmhg - N: 100 x/menit - RR: 20 x/menit - SpO2: 98% <p>A: Masalah keperawatan bersihan jalan napass tidak efektif b.d sekresi yang tertahan teratasi.</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN 2

PENGAJIAN

Nama Pengkaji : Sri Sutriani

Tanggal Pengkajian : 21 Januari 2023

1. Identitas Pasien

Nama : Tn. S

Umur : 62 tahun

Alamat : Kuwarasan, Kebumen

Pendidikan : SMP

2. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. G

Hubungan : Anak

3. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan Utama

Klien mengatakan sesak nafas

b. Riwayat Penyakit Sekarang

Klien mengatakan sesak nafas sejak 3 hari yang lalu disertai batuk berdahak, sulit mengeluarkan sekret, badan lemas, mual muntah, sesak memberat ketika klien terlalu banyak aktivitas. Hasil pemeriksaan TD: 123/90 mmHg, N: 94 x/menit, Rr: 28 x/menit, S: 36,5 °C, SpO₂: 92%.

c. Riwayat Penyakit Dahulu

Klien mengatakan memiliki riwayat sesak, suka merokok

d. Riwayat Penyakit keluarga

Keluarga klien mengatakan keluarganya juga suka merokok

e. Pola Firginia Henderson

1) Pola bernafas dengan normal

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat bernafas dengan baik tanpa memakai alat bantu nafas.

Saat dikaji : klien mengatakan kesulitan bernafas, nafasnya terasa sesak dengan frekuensi nafas 28 x/menit.

2) Nutrisi

Sebelum sakit : klien mengatakan pola makannya teratur, makan sehari 3x dengan menu nasi dan sayur.

Saat dikaji : klien mengatakan nafsu makannya menurun dan hanya menghabiskan 4-5 sendok yang disediakan di rumah sakit.

3) Eliminasi

Sebelum sakit : klien mengatakan BAB dan BAK lancar dengan pola BAB 1-2x sehari. Untuk BAK nya 7-8 x/hari dengan urin berwarna kuning dan juga tidak ada keluhan.

Saat dikaji : klien mengatakan belum BAB semenjak di rawat rumah sakit. Untuk BAK klien terpasang selang pipis dengan urin yang keluar 300 cc.

4) Pola gerak dan keseimbangan tubuh

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat beraktivitas tanpa ada kesulitan.

Saat dikaji : klien mengatakan merasa merasa lemas bila berdiri maupun jalan untuk ke kamar mandi.

5) Istirahat dan tidur

Sebelum sakit : klien mengatakan biasa tidur 6jam/hari, klien mengatakan nyenyak saat tidur dirumah.

Saat dikaji : klien mengatakan kesulitan tidur, tidur hanya sekitar 3-4 jam perhari.

6) Berpakaian

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat mengenakan pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : klien mengatakan dalam mengenakan pakaian dibantu oleh keluarganya.

7) Pola mempertahankan suhu tubuh

Sebelum sakit : klien mengatakan suhu tubuhnya normal dan dapat beradaptasi dengan suhu lingkungan di sekitarnya.

Saat dikaji : klien mengatakan tidak merasa demam sama sekali.

8) Personal hygiene

Sebelum sakit : klien mengatakan biasa mandi 2x sehari

dirumah

Saat dikaji : klien mengatakan hanya mandi 1x sehari,
kadang di seka oleh keluarganya.

9) Pola rasa aman dan nyaman

Sebelum sakit : klien mengatakan merasa nyaman dirumah bersama keluarga

Saat dikaji : klien mengatakan tidak nyaman terutama saat mengalami batuk
dan sesak.

10) Berkomunikasi

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berkomunikasi
dengan baik

Saat dikaji : klien mengatakan sedikit sulit berkomunikasi dengan baik.

11) Kebutuhan spiritual

Sebelum sakit : klien mengatakan biasa menjalankan ibadah sholat 5 waktu.

Saat dikaji : klien mengatakan selama di rumah sakit belum melaksanakan
sholat karena badan masih lemes.

12) Bekerja

Sebelum sakit : klien mengatakan bekerja seperti biasanya.

Saat dikaji : klien tidak bisa bekerja karna sedang di rawat
di RS.

13) Bermain dan berekreasi

Sebelum sakit : klien mengatakan biasanya klien bermain ke rumah tetangga.

Saat dikaji : klien mengatakan untuk saat ini klien belum bisa bermain
bersama keluarganya.

14) Kebutuhan belajar

Sebelum sakit : klien mengatakan belum terlalu paham tentang penyakitnya.

Saat dikaji : klien mengatakan sudah paham mengenai penyakitnya dari
tenaga kesehatan.

4. Pemeriksaan Fisik

Kesadaran : Composmentis
Keadaan umum : Baik
Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 123/90 mmHg
Nadi : 94 x/menit
Rr : 28 x/menit
SpO2 : 92%
S : 36,5 °C

- a. Kepala : bentuk kepala mesocephal, tidak ada benjolan, rambut berwarna putih, tidak ada lesi, kulit kepala bersih, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, respon cahaya baik, bibir berwarna pucat, terpasang O2 binasal kanul
- b. Leher : tidak adanya nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid.
- c. Dada
- Paru-paru
- Inspeksi : simetris, tampak adanya otot bantu nafas
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan
- Perkusi : bunyi sonor
- Auskultasi : ronchi
- Jantung
- Inspeksi : tidak ada jejas
- Palpasi : denyut jantung teraba isc 4,5
- Perkusi : suara pekak
- Auskultasi : terdengar bunyi jantung s1 s1
- d. Abdomen
- Inspeksi : simetris, tidak ada luka
- Auskultasi : bising usus 20 x/menit
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan
- Perkusi : suara timpani
- e. Ekstremitas
- Atas : tidak ada edema, tidak ada luka, tangan sebelah kiri terpasang infus RL 20 tpm, akral dingin, kekuatan otot 5,5
- Bawah : tidak ada edema, tidak ada luka, akral dingin, kekuatan otot 5,5

5. Terapi Pengobatan

1. Ceftriaxone 2 gr/ 24 jam
2. Furosemide 40 gr/ 12 jam
3. Ranitidine 50 gr/ 24 jam
4. Ondansetron 4 gr/12 jam
5. Nebu Ventolin 1 amp/ 12 jam
6. O2 3lpm

1. Analisa Data

No	Data Fokus	Problem	Etiologi
1	DS: “ klien mengatakan sesak napas sejak 3 hari yang lalu disertai dengan batuk berdahak, sulit mengeluarkan sekret.” DO: <ul style="list-style-type: none">- Klien tampak sesak- Klien tampak batuk- Adanya pernafasan dada- Terpasang O2 3lpm- Nafas tidak teratur RR: 28 x/menit <ul style="list-style-type: none">- SpO2; 92%	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	Sekresi yang tertahan

2. Prioritas diagnose utama

- a. Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan

3. Intervensi Keperawatan

No Dx	SLKI	SIKI
1	<p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x6 jam diharapkan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dapat teratasi, dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frekuensi napas (membaik) - Dispnea (membaik) 	<ul style="list-style-type: none"> - Posisikan semi fowler - Monitor frekuensi nafas - Monitor tanda-tanda vital - Monitor bunyi nafas tambahan - Anjurkan minum air hangat - Berikan oksigen - Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari - Ajarkan terapi Pursed Lip Breathing - Kolaborasi terapi farmakologi dan bronkodilator

4. Implementasi Keperawatan

Tanggal/ Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
21 Januari 2023 15.30	I	- Melakukan pengkajian	<p>Ds: klien mengeluh sesak napas sejak 3 hari yang lalu disertai dengan batuk</p> <p>Do: klien tampak sesak, nafas tidak teratur, mual</p>	
15.45		- Memonitor ttv	<p>Ds: klien bersedia untuk dilakukan pemeriksaan ttv</p>	

15.50		- Memposisikan semi fowler	<p>Do: TD : 123/90 mmHg, N: 94 x/menit, RR: 28 x/menit, S: 36,5 °C, SpO2: 92%.</p> <p>Ds: klien bersedia untuk diposisikan semi fowler</p> <p>Do: klien tampak nyaman berbaring ½ duduk.</p>	
15.55		- Menjelaskan terapi nonfarmakologi terapi pursed lip breathing dan menjelaskan tata cara melakukan	<p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi dan melakukan terapi</p> <p>Do : klien tampak paham setelah dijelaskan terapi pursed lip breathing, tata cara melakukannya dan bersedia untuk dilakukan terapi nonfarmakologi</p>	
16.15		- Memonitor frekuensi napas, dan juga SpO2 setelah dilakukan terapi	<p>Ds: klien mengatakan sesak napas agak berkurang dan juga lebih nyaman.</p> <p>Do: Rr: 27 x/menit, SpO2: 94%.</p>	

16.20		<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi obat furosemide, ceftriaxone, ranitidine, ondansetron (iv bolus) serta nebulizer (Ventolin) 	<p>Ds: klien mengatakan bersedia untuk diberikan obat serta dilakukan nebu.</p> <p>Do: obat masuk melalui iv bolus</p>
19.00		<ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan minum air hangat 	<p>Ds : klien mengatakan bersedia minum air hangat</p> <p>Do : klien tampak meminum air hangat</p>
22 Januari 2023	I	<ul style="list-style-type: none"> - Memposisikan klien semi fowler 	<p>Ds : klien bersedia di posisikan semi fowler</p> <p>Do : klien tampak nyaman</p>
10.00		<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda-tanda vital dan keluhan klien 	<p>Ds: klien mengatakan bersedia dan mengatakan masih terasa sesak</p> <p>Do: TD: 120/80 mmHg, N: 98 x/menit, RR: 26 x/menit, Spo2: 95%, S: 36,2°C</p>
10.15			
10.20		<ul style="list-style-type: none"> - Mengulang kembali terapi dan memberikan 	<p>Ds: klien mengatakan masih ingat tentang terapi pursed lip breathing yang telah</p>

10.35		<p>terapi pursed lip breathing</p> <p>- Memonitor frekuensi napas, dan Spo2 setelah dilakukan terapi</p>	<p>diajarkan kemarin dan bersedia melakukan kembali</p> <p>Do: klien tampak melakukan terapi dengan baik dan benar</p> <p>Ds: klien mengatakan napas makin ringan dan juga terasa nyaman dari pada hari sebelumnya.</p> <p>Do: RR 24x/menit, SpO2: 97%.</p>
12.00		<p>- Memberikan terapi obat ceftriaxone, ranitidine, nebulezer</p>	<p>Ds: klien mengatakan bersedia untuk diberi obat</p> <p>Do: obat masuk melalui iv bolus</p>
13.00		<p>- Menganjurkan minum air hangat</p>	<p>Ds : klien mengatakan bersedia minum air hangat</p> <p>Do : klien tampak meminum air hangat</p>
23 Januari 2023 15.30	I	<p>- Memonitor KU dan juga tanda-tanda vital</p>	<p>Ds: klien mengatakan keadaan sudah mendingan tidak merasakan batuk dan juga merasa lebih baik dari pada kemaren.</p>

15.35		<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi pursed lip breathing 	<p>Do:TD: 120/80mmHg, N: 95x/menit, RR: 21 x/menit, SpO2: 99%, S: 36,2 °C</p> <p>Ds: klien bersedia untuk melakukannya</p> <p>Do: klien tampak melakukan terapi dengan benar</p>	
15.50		<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor frekuensi napas, Spo2 setelah dilakukan terapi 	<p>Ds: klien mengatakan sudah tidak terasa sesak dan juga terasa nyaman</p> <p>Do: RR: 21 x/menit, SpO2: 99%.</p>	
16.00		<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi obat ceftriaxone, furosemide, ranitidine 	<p>Ds: klien mengatakan bersedia untuk diberi obat</p> <p>Do: obat masuk melalui iv bolus.</p>	

5. Evaluasi keperawatan

Tanggal/Jam	No Dx	SOAP	Ttd
21 Januari 2023	I	<p>S : Klien mengatakan masih terasa sesak, batuk berdahak</p> <p>O: - Klien terlihat lemas - Mual muntah berkurang - TD: 123/90 mmHg - N: 36,5 x/menit - RR: 27 x/menit - SpO2: 94% - S: 36,5 °C</p> <p>A: Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor ttv - Lanjutkan terapi farmakologi pemberian obat - Lanjutkan terapi nonfarmakologi pursed lip breathing - Lanjutkan latihan batuk efektif dan minum air putih hangat 	
22 Januari 2023	I	<p>S: Klien mengatakan sesak nafas berkurang, batuk berkurang</p> <p>O : - Klien masih terlihat lemas - TD: 120/80 mmHg - N: 98 x/menit - S : 36,2 °C - RR: 24 x/menit - SpO2: 97 %</p>	

		<p>A: Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor ttv - Lanjutkan terapi farmakologi dan nebulizer - Lanjutkan terapi nonfarmakologi pursed lip breathing 	
23 Januari 2023	I	<p>S : Klien mengatakan nafas sudah ringan, tidak sesak, tidak lagi batuk</p> <p>O: - Klien tampak tenang, nyaman</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 120/80 mmhg - N: 95 x/menit - RR: 21 x/menit - SpO2: 99 % <p>A: Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan teratasi.</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN 3

PENGAJIAN

Nama Pengkaji : Sri Sutriani
Tanggal Pengkajian : 25 Januari 2023

1. Identitas Pasien

Nama : Ny. P
Umur : 66 tahun
Alamat : Kuwarasan, Kebumen
Pendidikan : SD

2. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. T
Hubungan : Anak

3. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan Utama

Klien mengatakan sesak nafas

b. Riwayat Penyakit Sekarang

Klien mengatakan sesak nafas sejak 2 hari yang lalu disertai batuk berdahak, sulit mengeluarkan sekret, badan lemas, mual muntah sejak 1 hari, sesak memberat ketika klien terlalu banyak aktivitas. Hasil pemeriksaan TD: 105/70 mmHg, N: 82 x/menit, Rr: 28 x/menit, S: 36,3 °C, SpO2: 93 %.

c. Riwayat Penyakit Dahulu

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit

d. Riwayat Penyakit keluarga

Keluarga klien mengatakan keluarganya suka merokok dan memiliki riwayat sesak

e. Pola Firginia Henderson

1) Pola bernafas dengan normal

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat bernafas dengan baik tanpa memakai alat bantu nafas.

Saat dikaji : klien mengatakan kesulitan bernafas, nafasnya terasa sesak dengan frekuensi nafas 28 x/menit.

2) Nutrisi

Sebelum sakit : klien mengatakan pola makannya teratur, makan sehari 3x dengan menu nasi dan sayur.

Saat dikaji : klien mengatakan nafsu makannya menurun dan hanya menghabiskan 3-4 sendok yang disediakan di rumah sakit.

3) Eliminasi

Sebelum sakit : klien mengatakan BAB dan BAK lancar dengan pola BAB 1x sehari. Untuk BAK nya 7-8 x/hari dengan urin berwarna kuning dan juga tidak ada keluhan.

Saat dikaji : klien mengatakan BAB 1x semenjak di rawat rumah sakit. Untuk BAK klien terpasang selang pipis dengan urin yang keluar 300 cc.

4) Pola gerak dan keseimbangan tubuh

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat beraktivitas tanpa ada kesulitan.

Saat dikaji : klien mengatakan merasa merasa lemas bila berdiri maupun jalan untuk ke kamar mandi.

5) Istirahat dan tidur

Sebelum sakit : klien mengatakan biasa tidur 6jam/hari, klien mengatakan nyaman saat tidur dirumah.

Saat dikaji : klien mengatakan kesulitan tidur, tidur hanya sekitar 3-4 jam perhari.

6) Berpakaian

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat mengenakan pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : klien mengatakan dalam mengenakan pakaian dibantu oleh keluarganya.

7) Pola mempertahankan suhu tubuh

Sebelum sakit : klien mengatakan suhu tubuhnya normal dan dapat beradaptasi dengan suhu lingkungan di sekitarnya.

Saat dikaji : klien mengatakan tidak merasa demam sama sekali.

8) Personal hygiene

Sebelum sakit : klien mengatakan biasa mandi 2x sehari di rumah

Saat dikaji : klien mengatakan hanya mandi 1x sehari, kadang di seka oleh keluarganya.

9) Pola rasa aman dan nyaman

Sebelum sakit : klien mengatakan merasa nyaman di rumah bersama keluarga

Saat dikaji : klien mengatakan tidak nyaman terutama saat mengalami batuk dan sesak.

10) Berkomunikasi

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan baik

Saat dikaji : klien mengatakan sedikit sulit berkomunikasi dengan baik.

11) Kebutuhan spiritual

Sebelum sakit : klien mengatakan biasa menjalankan ibadah sholat 5 waktu.

Saat dikaji : klien mengatakan selama di rumah sakit belum melaksanakan sholat karena badan masih lemes.

12) Bekerja

Sebelum sakit : klien mengatakan di rumah tidak bekerja

Saat dikaji : selama di rumah sakit klien tidak bekerja

13) Bermain dan berekreasi

Sebelum sakit : klien mengatakan biasanya klien bermain ke rumah tetangga.

Saat dikaji : klien mengatakan untuk saat ini klien belum bisa bermain bersama keluarganya.

14) Kebutuhan belajar

Sebelum sakit : klien mengatakan belum terlalu paham tentang penyakitnya.

Saat dikaji : klien mengatakan sudah paham mengenai penyakitnya dari tenaga kesehatan.

4. Pemeriksaan Fisik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 105/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Rr : 28 x/menit

SpO₂ : 93 %

S : 36,3 °C

a. Kepala : bentuk kepala mesocephal, tidak ada benjolan, rambut berwarna putih, tidak ada lesi, kulit kepala bersih, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, respon cahaya baik, bibir berwarna pucat, terpasang O₂ binasal kanul

b. Leher : tidak adanyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid.

c. Dada

Paru-paru

Inspeksi : simetris, tampak adanya otot bantu nafas

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Perkusi : bunyi sonor

Auskultasi : ronchi

Jantung

Inspeksi : tidak ada jejas

Palpasi : denyut jantung teraba isc 4,5

Perkusi : suara pekak

Auskultasi : terdengar bunyi jantung s1 s1

d. Abdomen

Inspeksi : simetris, tidak ada luka

Auskultasi : bising usus 20 x/menit

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Perkusi : suara timpani

e. Extremitas

Atas : tidak ada edema, tidak ada luka, tangan sebelah kiri terpasang infus RL
20 tpm, akral dingin, kekuatan otot 5,5

Bawah : tidak ada edema, tidak ada luka, akral dingin, kekuatan otot 5,5

5. Terapi Pengobatan

1. Ceftriaxone 2 gr/ 24 jam
2. Furosemide 40 gr/ 12 jam
3. Ranitidine 50 gr/ 24 jam
4. Ondansetron 4 gr/12 jam
5. Nebu Ventolin 1 amp/ 12 jam
6. O2 3lpm



1. Analisa Data

No	Data Fokus	Problem	Etiologi
1	<p>DS: “ klien mengatakan sesak napas sejak 2 hari yang lalu disertai dengan batuk berdahak, sulit mengeluarkan sekret.”</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak sesak - Klien tampak batuk - Adanya pernafasan dada - Terpasang O2 3lpm - Nafas tidak teratur <p>RR: 28 x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - SpO2; 93% 	<p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</p>	<p>Sekresi yang tertahan</p>

2. Prioritas diagnose utama

- a. Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan

3. Intervensi Keperawatan

No Dx	SLKI	SIKI
1	<p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x6 jam diharapkan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dapat teratasi, dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frekuensi napas (membaik) - Dispnea (membaik) 	<ul style="list-style-type: none"> - Posisikan semi fowler - Monitor frekuensi nafas - Monitor tanda-tanda vital - Monitor bunyi nafas tambahan - Anjurkan minum air hangat - Berikan oksigen - Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari

		<ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan terapi Pursed Lip Breathing - Kolaborasi terapi farmakologi dan bronkodilator
--	--	--

4. Implementasi Keperawatan

Tanggal/ Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
25 Januari 2023 11.00	I	- Melakukan pengkajian	<p>Ds: klien mengeluh sesak napas sejak 2 hari yang lalu disertai dengan batuk, mual muntah sejak 1hari</p> <p>Do: klien tampak sesak, nafas tidak teratur</p>	
11.15		- Memonitor ttv	<p>Ds: klien bersedia untuk dilakukan pemeriksaan ttv</p> <p>Do: TD : 105/70 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 28 x/menit, S: 36,3 °C, SpO2: 93%.</p>	
11.20		- Memposisikan semi fowler	<p>Ds: klien bersedia untuk diposisikan semi fowler</p> <p>Do: klien tampak nyaman berbaring ½ duduk.</p>	

11.25		- Menjelaskan terapi nonfarmakologi terapi pursed lip breathing dan menjelaskan tata cara melakukan	Ds : klien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi dan melakukan terapi Do : klien tampak paham setelah dijelaskan terapi pursed lip breathing, tata cara melakukannya dan bersedia untuk dilakukan terapi nonfarmakologi
11.45		- Memonitor frekuensi napas, dan juga SpO2 setelah dilakukan terapi	Ds: klien mengatakan sesak napas agak berkurang dan juga lebih nyaman. Do: Rr: 27 x/menit, SpO2: 94%.
12.00		- Memberikan terapi obat furosemide, ceftriaxone, ranitidine, ondansetron (iv bolus) serta nebulizer (Ventolin)	Ds: klien mengatakan bersedia untuk diberikan obat serta dilakukan nebu. Do: obat masuk melalui iv bolus
13.00			Ds : klien mengatakan bersedia minum air

		- Menganjurkan minum air hangat	hangat dan meminum air hangat Do : klien tampak meminum air hangat
26 Januari 2023	I	- Memposisikan klien semi fowler	Ds : klien bersedia di posisikan semi fowler Do : klien tampak nyaman
10.00			
10.15		- Memonitor tanda-tanda vital dan keluhan klien	Ds: klien mengatakan bersedia dan mengatakan masih terasa sesak Do: TD: 110/70 mmHg, N: 100 x/menit, RR: 25 x/menit, Spo2: 94%, S: 36,0 °C
10.20		- Mengulang kembali terapi dan memberikan terapi pursed lip breathing	Ds: klien mengatakan masih ingat tentang terapi pursed lip breathing yang telah diajarkan kemarin dan bersedia melakukan kembali Do: klien tampak melakukan terapi dengan baik dan benar
10.35		- Memonitor frekuensi napas, dan Spo2	Ds: klien mengatakan napas makin ringan dan juga terasa

		<p>setelah dilakukan terapi</p> <p>- Memberikan terapi obat ceftriaxone, ranitidine, nebulizer</p>	<p>nyaman dari pada hari sebelumnya.</p> <p>Do: RR 23x/menit, SpO2: 96%.</p> <p>Ds: klien mengatakan bersedia untuk diberi obat</p> <p>Do: obat masuk melalui iv bolus</p>
12.00			
13.00		<p>- Menganjurkan minum air hangat</p>	<p>Ds : klien mengatakan bersedia minum air hangat</p> <p>Do : klien tampak meminum air hangat</p>
27 Januari 2023	I	<p>- Memonitor KU dan juga tanda-tanda vital</p>	<p>Ds: klien mengatakan keadaan sudah mendingan tidak merasakan batuk dan juga merasa lebih baik dari pada kemaren.</p> <p>Do:TD: 110/70mmHg, N: 105x/menit, RR: 22 x/menit, SpO2: 96%, S: 36,0 °C</p>
15.30			
15.35		<p>- Memberikan terapi pursed lip breathing</p>	<p>Ds: klien bersedia untuk melakukannya</p> <p>Do: klien tampak melakukan terapi dengan benar</p>

15.50		- Memonitor frekuensi napas, Spo2 setelah dilakukan terapi	Ds: klien mengatakan sudah tidak terasa sesak dan juga terasa nyaman Do: RR: 20 x/menit, SpO2: 98%.
16.00		- Memberikan terapi obat ceftriaxone, furosemide, ranitidine	Ds: klien mengatakan bersedia untuk diberi obat Do: obat masuk melalui iv bolus.

5. Evaluasi keperawatan

Tanggal/Jam	No Dx	SOAP	Ttd
25 Januari 2023	I	<p>S : Klien mengatakan masih terasa sesak, batuk berdahak</p> <p>O: - Klien terlihat lemas - Mual muntah berkurang - TD: 105/70 mmHg - N: 36,3 x/menit - RR: 26 x/menit - SpO2: 94% - S: 36,3 °C</p> <p>A: Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi - Monitor ttv</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan terapi farmakologi pemberian obat - Lanjutkan terapi nonfarmakologi pursed lip breathing - Lanjutkan latihan batuk efektif dan minum air putih hangat 	
26 Januari 2023	I	<p>S: Klien mengatakan sesak nafas berkurang, batuk berkurang</p> <p>O : - Klien masih terlihat lemas</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 110/70 mmHg - N: 100 x/menit - S : 36,0 °C - RR: 23 x/menit - SpO2: 96 % <p>A: Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor ttv - Lanjutkan terapi farmakologi dan nebulizer - Lanjutkan terapi nonfarmakologi pursed lip breathing 	
27 Januari 2023	I	<p>S : Klien mengatakan nafas sudah ringan, tidak sesak, tidak lagi batuk</p> <p>O: - Klien tampak tenang, nyaman</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 110/70 mmhg - N: 105 x/menit - RR: 20 x/menit - SpO2: 98 % <p>A: Masalah keperawatan bersihan jalan napass tidak efektif b.d sekresi yang tertahan teratasi.</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	

LEMBAR OBSERVASI PURSED LIP BREATHING (RR)

	Hari pertama		Hari kedua		Hari ketiga	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Pasien 1 (RR)	27	25	24	22	22	20
Pasien 2 (RR)	28	27	26	24	23	21
Pasien 3 (RR)	28	26	25	23	22	20



PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari institusi/ jurusan/ program studi Keperawatan Program Diploma Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik) Di RS PKU Muhammadiyah Gombong”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui ketidakefektifan terapi Pursed Lip Breathing pada pasien PPOK
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp/WhatsApp : 0859148476561

Peneliti

Sri Sutriani

NIM : A0202020063

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Sri Sutriani dengan judul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik) Di RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, Desember 2022

Yang memberikan persetujuan

Responden

Peneliti

Sri Sutriani

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PURSED LIP BREATHING

Pengertian	Pursed Lip Breathing adalah teknik pernapasan dimana udara dihirup secara perlahan melalui hidung dan dihembuskan melalui mulut (mengerucut)
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu meredakan gejala dan ketidaknyamanan pasien. 2. Untuk mengontrol pernapasan 3. Melatih otot-otot ekspirasi untuk memperpanjang ekshalasi dan 4. Meningkatkan tekanan saluran napas selama ekshalasi 5. Menurunkan RR
Persiapan alat	Bed/Kursi
Prosedur kegiatan	<p>Tahap Pra interaksi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privasi pasien 2. Menyiapkan alat 3. Mencuci tangan <p>Tahap Orientasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien 3. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan <p>Tahap Kerja :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bantu pasien ke posisi duduk senyaman mungkin 2. Nilai RR sebelum memberikan terapi pursed lip breathing 3. Letakkan satu tangan di perut pasien dan tangan lainnya di tengah dada Letakkan dan rasakan gerakan nafas Anda dada dan perut saat bernapas. 4. Tarik napas dalam-dalam melalui hidung selama 4 detik hingga dada dan perut mengembang maksimal. Saat menarik napas, tahan napas selama 2 detik dengan mulut tertutup. 5. Kontraksikan otot perut selama 4 detik sambil menghembuskan nafas melalui bibir yang membentuk huruf O (mengerucut)

	<ol style="list-style-type: none">6. Lakukan secara berulang sebanyak 2-3 kali, atau beberapa kali sampai terasa lebih lega/nyaman7. Nilai RR setelah memberikan terapi pursed lip breathing <p>Tahap Terminasi :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Setelah selesai beritahu bahwa tindakan telah selesai dilakukan2. Beri kesempatan kepada pasien untuk bertanya3. Mencuci tangan4. Buat kontrak pertemuan selanjutnya berpamitan dengan pasien atau keluarga
--	--





PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Jl. Yos sudarso No. 461 Gombong, Kebumen 54411 Telp./Fax. (0287) 472433, 473750
Website : www.unimugo.ac.id

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Sri Sutriani
NIM : A02020063
Nama Pembimbing : Irmawan Andri Nugroho, M.Kep

Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
15/10-2022	Konsultasi	
21/10-2022	Konsul bab I	
1/11-2022	Perbaikan bab I	
7/11-2022	Konsul bab II	
14/11-2022	Perbaikan bab II Konsul bab III	
17/11-2022	Perbaikan bab III Lampiran. Acc	
18/12-2022	Konsul bab IV (hasil)	
24/02-2023	Peris bab IV (hasil)	

Mengetahui
Ketua Program Studi

Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep



Dipindai dengan CamScanner



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

Jl. Yos sudarso No. 461 Gombong, Kebumen 54411 Telp./Fax. (0287) 472433, 473750
Website : www.unimugo.ac.id

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Sri Sutriani
NIM : A02020063
Nama Pembimbing : Irmawan Andri Nugroho, M.Kep

Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
27/02-2022	Konsep bab 1 (penyakit)	
28/02-2022	Revisi bab 1 (penyakit)	
29/02-2022	Konsep bab 2	
30/02-2022	ACC. Semnas	
26/07-2022	Revisi semnas	
31/07-2022	Revisi dan Revisi Semnas, ACC	

Mengetahui
Ketua Program Studi



Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep



Dipindai dengan CamScanner



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Jl. Yos sudarso No. 461 Gombong, Kebumen 54411 Telp./Fax. (0287) 472433, 473750
Website : www.unimugo.ac.id

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Sri Sutriani
NIM : A02020063
Nama Pembimbing : Sigit Jauhari., M.Pd

Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
07/08-2023	Konsul Abstrak Inggris / It's done	

Mengetahui

Program Studi



Yuda, S. Kep.Ns., M. Kep



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., 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 Bergesit di Ruang Rawat Inap Efektif
pada Pasien PPOK dengan Pola Pernapasan Tidak Efektif
Nama : Setiyaningsih
NIM : 802020043
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 5%

Gombong, 22 Maret 2022

Pustakawan

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

Desy Setiyaningsih

(Desy Setiyaningsih, M.A...)



U.P. (Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)



Dipindai dengan CamScanner