



KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK
(PPOK) YANG DIBERIKAN *TRIPOD POSITION* DAN *PURSED LIPS BREATHING*
TERHADAP FREKUENSI NAPAS DAN SATURASI OKSIGEN
DI RUANG KEMUNING BLUD RSU KOTA BANJAR**

ZULFA HAURA FARID

NIM: P2.06.20.1.21.041

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN TASIKMALAYA

JURUSAN KEPERAWATAN

POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

TAHUN 2024





KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat untuk Memperolah
Gelar Ahli Madya Keperawatan pada
Program Studi Keperawatan
Tasikmalaya**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK
(PPOK) YANG DIBERIKAN *TRIPOD POSITION* DAN *PURSED LIPS BREATHING*
TERHADAP FREKUENSI NAPAS DAN SATURASI OKSIGEN
DI RUANG KEMUNING BLUD RSU KOTA BANJAR**

ZULFA HAURA FARID

NIM:
P2.06.20.1.21.041

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2024**

KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya panjatkan kehadiran ALLAH SWT atas nikmat serta rahmat yang diberikan oleh NYA, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Keperawatan yang berjudul “asuhan keperawatan pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (Ppok) Yang Diberikan *Tripod Position* Dan *Pursed Lips Breathing* Terhadap Saturasi Oksigen Di Ruang Kemuning Blud Rsu Kota Banjar”

Proses dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah Keperawatan ini banyak mengalami rintangan. Proses tersebut dapat terselesaikan akibat adanya motivasi, dukungan serta bantuan dari berbagai pihak yang akhirnya peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Keperawatan ini, maka dari itu di kesempatan kali ini peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Direktur Politeknik Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Dr. H. Agus Budiana Eka Putra selaku Direktur RSUD BLUD Kota Banjar.
3. Dudi Hartono, S. Kep, Ns, M. Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Lia Herliana, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Tasikmalaya.
5. Dr. Asep Kuswandi, M.Kep, Ns, Sp. KMB selaku pembimbing 1 yang sudah banyak membantu, mengarahkan serta memberi masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
6. Yudi Triguna, S.Kep, Ners, M.Kep selaku pembimbing 2 yang suah banyak memberi masukan serta arahan sehingga Peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Seluruh dosen dan staff Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya Wilayah Tasikmalaya, yang telah memberikan dorongan untuk menyelesaikan karya tulis ini sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah keperawatan ini ini.

8. Orang tua tercinta saya, Erawati dan Edy Farid Wajdjy yang telah memberikan saya banyak sekali do'a, motivasi dan dukungan baik dari segi moral juga finansial untuk saya agar dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Keperawatan ini.
9. Teman- teman seperjuangan Angkatan 29 Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah bersama-sama berjuang dan saling mendukung satu sama lain serta mendo'akan satu sama lain sehingga kita telah memberikan yang terbaik dalam Penulisan Tugas Akhir Karya Tulis Ilmiah Keperawatan pada masing-masing kita.
10. Diriku sendiri yang telah berani mencoba, mempelajari dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai Tugas Akhir ini.

Semoga Allah SWT berkenan untuk membalas kebaikan yang telah diperbuat dan semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan untuk menjadi pedoman dalam melakukan tindakan penelitian selanjutnya serta dapat memberikan manfaat baru dalam dunia keperawatan.

Peneliti sebagai manusia biasa menyadari di dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini terdapat banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna yang peneliti harapkan. Namun peneliti sudah mengupayakan dengan sebaik baiknya dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu peneliti bersedia jika ada masukan atau kritikan serta saran yang bersifat membangun agar menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini, atas perhatian serta saran yang sudah diberikan, peneliti ucapkan Terimakasih.

Tasikmalaya, Maret 2024

ZULFA HAURA FARID
NIM. : P2.06.20.12.1041

ABSTRAK

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah penyakit paru-paru umum yang mengakibatkan terbatasnya aliran udara dan masalah pernapasan. Kadang-kadang disebut emfisema atau bronkitis kronis. Pada PPOK umumnya merupakan kombinasi dari dua penyakit pernapasan, yaitu bronkitis kronis dan emfisema. Pada tahun 2022 PPOK di Kota Banjar menduduki peringkat ke-4 sebanyak 175 kasus setelah penyakit Hipertensi, Nasofaringitis dan Gastritis. Penatalaksanaan PPOK terbagi menjadi penatalaksanaan farmakologis dan penatalaksanaan nonfarmakologis, salah satu penatalaksanaan nonfarmakologis adalah *Tripod Position* dan *Pursed Lips Breathing* yang dapat membuka jalan napas lebih lebar dan memperpanjang fase ekshalasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran frekuensi napas dan saturasi oksigen sebelum dan sesudah dilakukan teknik *Tripod Position* dan *Pursed Lips* pada pasien PPOK. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus (*case study*), proses penelitian dilakukan selama 3 minggu di RSUD Kota Banjar. Subjek yang digunakan yaitu dua pasien dengan PPOK. Analisa data dilakukan menggunakan analisis kualitatif. Hasil penerapan selama 5 hari menunjukkan pada subjek 1 (Ny. H) terjadi penurunan frekuensi napas dari 25 x/m menjadi 20 x/m serta terjadi peningkatan saturasi oksigen dari 94% menjadi 97% dan pada subjek 2 (Tn. U) juga mengalami penurunan frekuensi napas dari 27 x/m menjadi 19 x/m serta terjadi peningkatan saturasi oksigen dari 94% menjadi 98%. Kesimpulan penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan *Tripod Position* dan *Pursed Lips Breathing* selama 5 hari, terjadi penurunan frekuensi napas dan peningkatan saturasi oksigen pada pasien PPOK. Bagi pasien PPOK hendaknya diberikan penerapan *Tripod Position* dan *Pursed Lips Breathing* secara mandiri untuk menurunkan frekuensi napas dan meningkatkan saturasi oksigen.

Kata Kunci : PPOK, *Tripod Position*, *Pursed Lips Breathing*.

ABSTRACT

Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is a common lung disease that causes restricted airflow and breathing problems. It is sometimes called emphysema or chronic bronchitis. COPD is generally a combination of two respiratory diseases, namely chronic bronchitis and emphysema. In 2022, COPD in Banjar City will be ranked 4th with 175 cases after hypertension, nasopharyngitis and gastritis. COPD management is divided into pharmacological management and non-pharmacological management, one of the non-pharmacological treatments is Tripod Position and Pursed Lips Breathing which can open the airway wider and lengthen the exhalation phase. The aim of this study was to determine the description of respiratory frequency and oxygen saturation before and after the Tripod Position and Pursed Lips technique in COPD patients. The design of this scientific paper uses a case study design, the research process was carried out for 3 weeks at the Banjar City Regional Hospital. The subjects used were two patients with COPD. Data analysis was carried out using qualitative analysis. The results of application for 5 days showed that in subject 1 (Mrs. a decrease in respiratory frequency from 27 x/m to 19 x/m and an increase in oxygen saturation from 94% to 98%. The conclusion of the application shows that after applying Tripod Position and Pursed Lips Breathing for 5 days, there was a decrease in respiratory frequency and an increase in oxygen saturation in COPD patients. COPD patients should be given the application of Tripod Position and Pursed Lips Breathing independently to reduce respiratory frequency and increase oxygen saturation.

Keywords: COPD, Tripod Position, Pursed Lips Breathing.

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan	6
1.4 Manfaat	7
BAB II	8
TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Penyakit Paru Obstruktif Kronik	8
2.1.1 Pengertian PPOK	8
2.1.2 Etiologi PPOK.....	9
2.1.3 Patofisiologi PPOK	13
2.1.4 Pathway PPOK.....	15

2.1.5	Dampak Bagi Tubuh akibat PPOK	16
2.1.6	Manifestasi Klinis PPOK	17
2.1.7	Penatalaksanaan PPOK	18
2.2	Konsep Asuhan Keperawatan PPOK	21
2.2.1	Pengkajian	22
2.2.2	Diagnosa Keperawatan	32
2.2.3	Intervensi	39
2.2.4	Implementasi Keperawatan	47
2.2.5	Evaluasi	48
2.3	Konsep Pursed Lips Breathing dan Tripod Position	50
2.4	Penerapan <i>Tripod Position</i> dan <i>Pursed Lips Breathing</i> pada Pola Napas Tidak Efektif	54
2.5	Konsep Saturasi Oksigen	56
2.6	Kerangka Teori dan Kerangka Konsep	59
2.6.1	Kerangka Teori	59
2.6.2	Kerangka Konsep	60
BAB III		61
METODE KTI		61
3.1	Desain Karya Tulis Ilmiah	61
3.2	Subjek KTI	61
3.4	Lokasi dan Waktu	63
3.5	Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	64
3.6	Teknik Pengumpulan Data	65
3.7	Instrumen pengumpulan data	66
3.8	Keabsahan Data	66
3.9	Analisis Data	67
3.10	Etika Penulisan	68
BAB IV		71
HASIL DAN PEMBAHASAN KARYA TULIS ILMIAH		71
4.1	Hasil Karya Tulis Ilmiah	71

4.2	Pembahasan.....	91
4.3	Keterbatasan.....	95
4.4	Implikasi Untuk Keperawatan	96
BAB V		97
PENUTUP		97
5.1	Kesimpulan	97
5.2	Saran	98

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tanda Gejala Mayor Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	32
Tabel 2. 2 Tanda Gejala Minor Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	32
Tabel 2. 3 Tanda Gejala Mayor Gangguan Pertukaran Gas	33
Tabel 2. 4 Tanda Gejala Minor Gangguan Pertukaran Gas	33
Tabel 2. 5 Tanda Gejala Mayor Pola Napas Tidak Efektif	35
Tabel 2. 6 Tanda Gejala Mayor Pola Napas Tidak Efektif	35
Tabel 2. 7 Tanda Gejala Mayor Keletihan	36
Tabel 2. 8 Tanda Gejala Minor Keletihan	36
Tabel 2. 9 Tanda Gejala Mayor Defisit Nutrisi	37
Tabel 2. 10 Tanda Gejala Minor Defisit Nutrisi	37
Tabel 2. 11 Tanda Gejala Mayor Gangguan Pola Tidur	38
Tabel 2. 12 Tanda Gejala Minor Gangguan Pola Tidur	38
Tabel 3. 1 Intervensi Keperawatan PPOK	39
Tabel 3. 2 Definisi Operasional	62
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden	72
Tabel 4. 2 Tanda Gejala Pola Napas Tidak Efektif pada Pasien 1	75
Tabel 4. 3 Tanda Gejala Nyeri Akut Pada Pasien 1	76
Tabel 4. 4 Tanda Gejala Gangguan Pola Tidur pada Pasien 1	77
Tabel 4. 5 Tanda Gejala Pola Napas Tidak Efektif Pada Pasien 2	78
Tabel 4. 6 Tanda Gejala Gangguan Pola Tidur Pada Pasien 2	79
Tabel 4. 7 Tanda Gejala Keletihan Pada Pasien 2	80
Tabel 4. 8 Intervensi Keperawatan pada Pasien 1 dan 2	82

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Tripod Position	52
Gambar 2. 2 Pursed Lips Breathing	53

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Pathway PPOK.....	15
Bagan 2. 2 Kerangka Teori Penelitian.....	59
Bagan 2. 3 Kerangka Konsep Penelitian.....	60
Bagan 4. 1 Respon RR Pasien 1 dan 2 setelah dilakukan TP dan PLB	86
Bagan 4. 2 Respon Saturasi Oksigen Pasien 1 dan 2 setelah dilakukan TP dan PLB	87

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Format Asuhan Keperawatan Medikal Bedah	105
Lampiran 2 PSP pasien 1	112
Lampiran 3 Informed Consent Pasien 1	113
Lampiran 4 PSP Pasien 2	114
Lampiran 5 Informed Consent Pasien 2	115
Lampiran 6 SOP Tripod Position & Pursed Lips Breathing	116
Lampiran 7 Lembar Observasi	119
Lampiran 8 Lembar Hasil Konsultasi Bimbingan KTI	121
Lampiran 9 Dokumentasi	127