



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DAN TN. T DENGAN
PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) YANG
DILAKUKAN TINDAKAN *PURSED LIPS BREATHING*
(PLB) DI RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN**

CIREBON

SHINTIA PUTRI ANDINI

NIM P20620221080

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
CIREBON
2024**





KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DAN TN. T DENGAN
PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) YANG
DILAKUKAN TINDAKAN *PURSED LIPS BREATHING*
(PLB) DI RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN**

CIREBON

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan Pada Program Studi Keperawatan
Cirebon

SHINTIA PUTRI ANDINI

NIM P20620221080

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
CIREBON
2024**

KATA PENGANTAR

Rasa syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, dengan rahmat dan hidayah dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya. Adapun maksud dan tujuan dari penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik” ini yaitu untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan program studi D III Keperawatan Cirebon.

Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini tidak mungkin dapat penulis selesaikan tanpa menerima bimbingan, motivasi dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada yang terhormat :

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
2. Dudi Hartono, S.Kep, Ns, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
3. Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes, selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Tasikmalaya serta pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, masukan dan motivasi dalam proses belajar penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. Komarudin, SKp, M.Kep, selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Tifanny Gita Sesaria, S.Kep.Ns.M.Kep, selaku Dosen Penguji sekaligus Pembimbing Akademik yang telah memberikan arahan dan bimbingannya.
6. Seluruh Dosen dan Civitas Akademika Program Studi Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Tasikmalaya yang turut memberikan arahan, bimbingan dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. Orang tua tercinta yaitu bapak Sunarto dan ibu Wasniti yang selalu mendoakan dan memberikan semangat serta dorongan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Adik tersayang yaitu Rafif Saifullah yang selalu membuat saya menjadi semangat.
9. Sahabat-sahabat penulis yang menemani sejak awal perkuliahan yang telah memberikan dukungan dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Teman dekat saya Haris Riswantono yang senantiasa memberi semangat serta motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Terima kasih telah menjadi bagian menyenangkan dan menyakitkan dari proses pendewasaan penulis.
11. Rekan-rekan seperjuangan mahasiswa/i angkatan 2021 Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Program Studi D III Keperawatan Cirebon.
12. Seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga bimbingan dan bantuan yang Bapak/Ibu serta saudara/i berikan mendapat balasan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi para pembacanya.

Cirebon, 27 Mei 2024



SHINTIA PUTRI ANDINI

**PROGRAM DIPLOMA III KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA**
Karya Tulis Ilmiah, 27 Mei 2024

Asuhan Keperawatan Pada Tn. S dan Tn. T dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) Yang Dilakukan *Tindakan Pursed Lips Breathing* (PLB) di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon
Shintia Putri Andini¹, Edi Ruhmadi², Komarudin³

ABSTRAK

Latar belakang: Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah gangguan pernapasan paru perkiraan angka pengidap Penyakit Paru Obstruktif Kronik pada tahun 2019 di seluruh dunia senilai 391.9 juta orang dengan rentan usia 30-79 tahun, dengan sebagian besar sekitar 315.5 juta pengidapnya tinggal di Negara berpenghasilan rendah dan menengah. Tanda dan gejala yang paling khas pada pasien PPOK yaitu dispnea kronik. Batuk dengan produksi dahak terjadi pada 30% pasien disertai dengan riwayat merokok. Masalah yang muncul pada pasien PPOK yaitu pola napas tidak efektif. Dalam mengatasi masalah pola napas tidak efektif yaitu dengan dilakukan tindakan *Pursed Lips Breathing* (PLB). **Tujuan** karya tulis ilmiah ini untuk menggambarkan tahapan proses keperawatan, menggambarkan pelaksanaan PLB, mengamati respon atau perubahan pada pasien, menganalisis kesenjangan pada kedua pasien. **Metode** karya tulis ilmiah menggunakan studi kasus metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dua kali sehari dalam lima hari selama 15 menit pada 2 pasien dengan penyakit PPOK. **Hasil** setelah dilakukan intervensi *pursed lips breathing* yaitu terdapat perbedaan pada nilai saturasi oksigen, jumlah kenaikan saturasi oksigen pasien 1 lebih sedikit dari pasien 2 yaitu : SpO₂ :93 % menjadi SpO₂ : 96 % atau kenaikan 3% sedangkan pasien 2 jumlah kenaikan saturasi oksigen yaitu SpO₂ : 94 % menjadi SpO₂ : 98% atau kenaikan 4%. Dan adanya perbedaan pada frekuensi napas, jumlah penurunan frekuensi napas pasien 1 lebih sedikit dari dari pasien 2 yaitu : 31x/menit menjadi 23x/menit atau sebanyak 8x/menit dan pada pasien 2 dari 29x/menit menjadi 19x/menit atau 10x/menit dan kedua pasien mengatakan keluhan sesak yang dirasakan berkurang. **Kesimpulan** intervensi *Pursed Lips Breathing* pada pasien PPOK didapatkan bahwa terdapat perubahan kondisi pola napas menjadi eupnea sesudah dilakukan tindakan *Pursed Lips Breathing*. **Saran** *Pursed Lips Breathing* dapat dilakukan dengan memberikan informasi tentang penyakit PPOK dan salah satu intervensi yang dapat diterapkan dalam keperawatan mandiri.

Kata Kunci : PPOK, *Pursed Lips Breathing*, Pola napas tidak efektif.

¹ Mahasiswa DIII Program Studi Keperawatan Cirebon

^{2,3} Dosen DIII Keperawatan Cirebon, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.

DIPLOMA III NURSING PROGRAM
CIREBON NURSING STUDY PROGRAM
TASIKMALAYA MANISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC
Scientific Writing, 27 May 2024

Nursing Care for Mr. S and Mr. T with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) who underwent Pursed Lips Breathing (PLB) at Arjawinangun Hospital, Cirebon Regency
Shintia Putri Andini¹, Edi Ruhmadi², Komarudin³

ABSTRACT

Background: Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a pulmonary respiratory disorder. The estimated number of people with Chronic Obstructive Pulmonary Disease in 2019 worldwide was 391.9 million people aged 30-79 years, with the majority of around 315.5 million sufferers living in low and middle income countries. . The most typical signs and symptoms in COPD patients are chronic dyspnea. Cough with phlegm production occurs in 30% of patients accompanied by a history of smoking. The problem that arises in COPD patients is ineffective breathing patterns. To overcome the problem of ineffective breathing patterns, namely by carrying out Pursed Lips Breathing (PLB). **Objective** This scientific paper is to describe the stages of the nursing process, describe the implementation of PLB, observe responses or changes in patients, analyze gaps in the two patients. **Method** The scientific paper uses a descriptive case study method with a qualitative approach in implementing nursing care twice a day for five days for 15 minutes for 2 patients with COPD. **Results** After the pursed lips breathing intervention was carried out, there was a difference in the oxygen saturation value, the amount of increase in oxygen saturation in patient 1 was less than patient 2, namely: SpO₂: 93% to SpO₂: 96% or an increase of 3%, while in patient 2 the amount of increase in oxygen saturation was SpO₂: 94% to SpO₂: 98% or an increase of 4% and. Second, there is a difference in respiratory frequency, the number of decreases in patient 1's respiratory frequency is less than that of patient 2, namely: 31x/minute to 23x/minute or 8x/minute and in patient 2 from 29x/minute to 19x/minute or 9x/minute and Both patients said their complaints of shortness of breath had decreased. **Conclusion** Pursed Lips Breathing intervention in COPD patients found that there were changes in breathing pattern conditions before and after Pursed Lips Breathing was carried out. **Suggestion** Pursed Lips Breathing can be done by providing information about the disease and one of the interventions that can be applied in independent nursing.

Keywords: COPD, Pursed Lips Breathing, Ineffective breathing patterns.

¹Student of Diploma III Nursing Program Cirebon

^{2,3}Lecturers of Diploma III Nursing Program Cirebon, Polytechnic of health Tasilmalaya.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Penyakit Paru Obstruktif Kronik.....	7
2.2 Konsep <i>Pursed lips breathing</i>	17
2.3 Konsep Asuhan Keperawatan.....	23
2.4 Kerangka Teori.....	41
2.5 Kerangka Konsep	42
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....	43
3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah.....	43
3.2 Subyek Karya Tulis Ilmiah.....	43
3.3 Batasan Ilmiah (Definisi Operasional)	43
3.4 Lokasi dan Waktu.....	44
3.5 Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	45
3.6 Teknik Pengumpulan Data	47
3.7 Instrumen Pengumpulan Data	48
3.9 Analisis Data	49

3.10 Etika Penelitian.....	49
BAB IV HASIL KARYA TULIS ILMIAH DAN PEMBAHASAN	50
4.1 Hasil Penelitian.....	50
4.2 Keterbatasan	61
4.3 Implikasi untuk Keperawatan.....	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	62
5.1 Kesimpulan.....	63
5.2 Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	66

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1 Intervensi Keperawatan.....	31
2 Definisi Operasional	43
3 Jadwal Penyusunan	44
4 Identitas Pasien	50
5 Riwayat Penyakit	51
6 Diagnosa Keperawatan	52
7 Intervensi Keperawatan Pasien 1 dan 2	53
8 Implementasi Keperawatan Pasien 1	55
9 Implementasi Keperawatan Pasien 2	56

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
1 Pathway.....	12
2 Kerangka Teori	41
3 Kerangka Konsep.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1 Penjelasan Sebelum KTI/TA.....	71
2 Informed Consent Pasien	72
3 Lembar Observasi	74
4 Standar Operasional Prosedur	76
5 Format Dokumentasi	81
6 Lembar Konsultasi Bimbingan KTI.....	113
7 Lembar Daftar Riwayat Hidup.....	120