

**KARYA TULIS ILMIAH**

**IMPLEMENTASI LATIHAN PERNAPASAN *PURSED LIPS*  
*BREATHING* PADA PASIEN PPOK DENGAN  
POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF  
DI RSUD KLUNGKUNG  
TAHUN 2024**



**Oleh :**

**NI KADEK DIAH PUTRI AGUSTIN**  
**NIM. P07120121019**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
2024**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**IMPLEMENTASI LATIHAN PERNAPASAN *PURSED LIPS*  
*BREATHING* PADA PASIEN PPOK DENGAN  
POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF  
DI RSUD KLUNGKUNG  
TAHUN 2024**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli  
Madya Keperawatan pada Program Studi D III Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Denpasar

**Oleh :**

**NI KADEK DIAH PUTRI AGUSTIN**  
**NIM. P07120121019**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
2024**

**LEMBAR PERSETUJUAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**IMPLEMENTASI LATIHAN PERNAPASAN *PURSED LIPS*  
*BREATHING* PADA PASIEN PPOK DENGAN  
POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF  
DI RSUD KLUNGKUNG  
TAHUN 2024**



**Diajukan Oleh :  
NI KADEK DIAH PUTRI AGUSTIN  
NIM. P07120121019**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama

Ns. I Gusti Ayu Ari Rasdini, S.Pd., S.Kep., M.Pd  
NIP. 195910151986032000

Pembimbing Pendamping

I Dw.Pt.Gd.Putra Yasa, S.Kp., M.Kep., Sp.MB  
NIP. 197108141994021001

**MENGETAHUI  
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep  
NIP. 196812311992031020

**LEMBAR PENGESAHAN  
KARYA TULIS ILMIAH**




**IMPLEMENTASI LATIHAN PERNAPASAN *PURSED LIPS*  
*BREATHING* PADA PASIEN PPOK DENGAN  
POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF  
DI RSUD KLUNGKUNG  
TAHUN 2024**



**Diajukan Oleh :  
NI KADEK DIAH PUTRI AGUSTIN  
NIM. P07120121019**

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI  
PADA HARI : SENIN  
TANGGAL : 20 MEI 2024**

**TIM PENGUJI :**

- |  |                      |   |
|--|----------------------|---|
| 1. <u>I Wayan Surasta, S.Kp.,M.Fis</u><br>NIP. 196512311987031015              | (Ketua Penguji)      |  |
| 2. <u>Ni Made Wedri, A.Per.Pen.,S.Kep.,Ns.M.Kes</u><br>NIP. 196106241987032002 | (Anggota Penguji I)  |  |
| 3. <u>I Ketut Suardana, S.Kp.,M.Kep</u><br>NIP. 196509131989031002             | (Anggota Penguji II) |  |

**MENGETAHUI  
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



I Made Suardana, S.Kep.,Ners.,M.Kep  
NIP. 196812311992031020

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Kadek Diah Putri Agustin

NIM : P07120121019

Program Studi : D-III

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2023/2024

Alamat : Ds. Sampalan kelod, Kec. Dawan, Kab. Klungkung

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir dengan judul “Implementasi Latihan Pernapasan *Pursed Lips Breathing* Pada Pasien PPOK Dengan Pola Napas Tidak Efektif Di RSUD Klungkung Tahun 2024” adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar,

Yang membuat pernyataan



Ni Kadek Diah Putri Agustin  
NIM. P07120121019

**IMPLEMENTATION OF PURSED LIPS BREATHING  
EXERCISES IN COPD PATIENTS WITH  
INEFFECTIVE BREATHING PATTERNS  
AT KLUNGKUNG HOSPITAL  
YEAR 2024**

**ABSTRACT**

*Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a chronic condition of the airway characterized by persistent respiratory symptoms and limited airflow, especially expiratory air, and is slowly progressive (getting worse and worse) caused by significant exposure to harmful particles or gases that make it difficult for sufferers to breathe. The purpose of this study was to determine the implementation of pursed lips breathing exercises in COPD patients with ineffective breathing patterns at Klungkung Hospital. This research method is a narrative descriptive method with a case study design. The subject of the case study was one COPD patient who experienced nursing problems with ineffective breathing patterns by doing pursed lips breathing exercises three times a day (morning, afternoon, evening) with a duration of 10 minutes in one exercise and carried out for three consecutive days. Results before and after pursed lips breathing for three days decreased breathing frequency from 28x/minute to 20x/minute and increased oxygen saturation from 94% to 98%. After the application of pursed lips breathing, there was a decrease in breathing frequency and an increase in oxygen saturation in patients. This pursed lips breathing action is effective for COPD patients with ineffective breathing patterns.*

**Keywords: COPD, Pursed Lips Breathing, Ineffective Breathing Patterns**

**IMPLEMENTASI LATIHAN PERNAPASAN *PURSED LIPS BREATHING* PADA PASIEN PPOK DENGAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2024**

**ABSTRAK**

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah kondisi kronis pada saluran napas yang ditandai dengan gejala pernapasan persisten dan keterbatasan aliran udara khususnya udara ekspirasi dan bersifat progresif lambat (semakin lama semakin memburuk) yang disebabkan oleh paparan signifikan terhadap partikel atau gas berbahaya yang menyebabkan penderitanya sulit untuk bernapas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui implementasi latihan pernapasan *pursed lips breathing* pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif di RSUD Klungkung. Metode penelitian ini adalah metode deskriptif naratif dengan desain studi kasus. Subjek studi kasus merupakan satu pasien PPOK yang mengalami masalah keperawatan pola napas tidak efektif dengan melakukan latihan pernapasan *pursed lips breathing* sebanyak tiga kali dalam sehari (pagi, siang, sore) dengan durasi waktu 10 menit dalam satu kali latihan dan dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut. Didapatkan hasil sebelum dan setelah diberikan *pursed lips breathing* selama tiga hari pasien mengalami penurunan frekuensi napas dari 28x/menit menjadi 20x/menit dan peningkatan saturasi oksigen dari 94% menjadi 98%. Setelah dilakukan penerapan *pursed lips breathing* didapatkan adanya penurunan frekuensi napas dan peningkatan saturasi oksigen pada pasien. Tindakan *pursed lips breathing* ini efektif dilakukan untuk pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif.

**Kata Kunci : PPOK, *Pursed Lips Breathing*, Pola Napas Tidak Efektif**

**IMPLEMENTASI LATIHAN PERNAPASAN *PURSED LIPS*  
*BREATHING* PADA PASIEN PPOK DENGAN  
POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF  
DI RSUD KLUNGKUNG  
TAHUN 2024**

**RINGKASAN PENELITIAN**

Oleh : Ni Kadek Diah Putri Agustin

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah kondisi kronis pada saluran napas yang ditandai dengan gejala pernapasan persisten dan keterbatasan aliran udara ekspirasi yang bersifat progresif lambat, memburuk seiring waktu akibat paparan signifikan terhadap partikel atau gas berbahaya (PDPI, 2016). Keterbatasan aliran udara kronis pada PPOK disebabkan oleh kombinasi bronkiolitis obstruktif dan emfisema (GOLD, 2019). Penyakit tidak menular seperti PPOK cenderung bertahan lama dan disebabkan oleh banyak faktor risiko, termasuk merokok, polusi udara, infeksi, pekerjaan, kombinasi faktor genetik, dan lingkungan. Meskipun tidak menular, PPOK dapat menjadi penyakit menahun karena penyempitan saluran pernapasan tetap ada walaupun paparan partikel berbahaya telah hilang (Kementerian Kesehatan, 2022). WHO mencatat PPOK sebagai penyebab ketiga terbesar dalam tingkat morbiditas dan mortalitas global. Pada tahun 2019, sekitar 3,23 juta orang meninggal akibat penyakit ini dengan merokok sebagai penyebab utamanya (WHO, 2023).

Menurut Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (2020), prevalensi PPOK diperkirakan akan terus meningkat hingga tahun 2060 karena meningkatnya jumlah perokok (Kementerian Kesehatan, 2021). Merokok menyumbang lebih dari 70% kasus PPOK di negara berpendapatan tinggi dan 30-40% di negara berkembang (WHO, 2023). Prevalensi merokok nasional mencapai 24,3%, dengan prevalensi pada laki-laki sebesar 47,3% dan perempuan 1,2%. Prevalensi tertinggi terjadi pada usia 30-34 tahun (32,2%), sementara pada usia muda ( $\leq 19$  tahun) sebesar 13,4%. Prevalensi merokok di pedesaan sedikit lebih tinggi (25,8%) dibandingkan perkotaan (23,0%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi PPOK di Indonesia mencapai 3,7% atau sekitar 9,2 juta

penduduk. Prevalensi tertinggi tercatat di Nusa Tenggara Timur (10,0%), diikuti Sulawesi Tengah (8,0%), Sulawesi Barat, dan Sulawesi Selatan (masing-masing 6,7%). Provinsi dengan prevalensi terendah adalah Lampung (1,4%), sementara di Bali mencapai 3,5%. Kasus tertinggi di Bali terdapat di Karangasem (9,4%) dan terendah di Gianyar (1,0%), dengan Klungkung mencapai 6,0% (Risikesdas, 2013).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada PPOK antara lain pola napas tidak efektif, bersihan jalan napas tidak efektif, gangguan pertukaran gas, dan gangguan ventilasi spontan (PPNI, 2016). Sesak napas adalah salah satu gejala umum yang dirasakan secara terus menerus, semakin berat seiring waktu terutama saat beraktivitas, dan bisa disertai bunyi mengi (Kementerian Kesehatan, 2022). Penyempitan jalan napas pada PPOK mengakibatkan suplai oksigen ke paru-paru berkurang, menyebabkan penurunan saturasi oksigen dan kesulitan bernapas. Pasien akan bernapas cepat (takipnea), dan ventilasi udara juga semakin cepat (Sabillah & Fitriyani, 2023). Dampak kekurangan oksigen dapat menimbulkan masalah keperawatan utama yaitu pola napas tidak efektif, yang jika tidak ditangani dapat menyebabkan kondisi yang lebih berat seperti gawat napas (PPNI, 2016). Salah satu intervensi keperawatan untuk masalah pola napas tidak efektif adalah latihan pernapasan dengan teknik *pursed lips breathing* (PLB). Teknik ini melibatkan inspirasi dalam dan kuat serta ekspirasi aktif dan panjang melalui bibir yang dikerucutkan, disertai pernapasan diafragma untuk meningkatkan ventilasi dan menyelaraskan kerja otot abdomen dan toraks (Rusminah dkk., 2021). Penelitian menunjukkan bahwa *pursed lips breathing* efektif untuk mengatur dan memperbaiki pola napas, meningkatkan oksigenasi, dan mengurangi sesak napas pada pasien PPOK.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi latihan pernapasan *pursed lips breathing* pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif di RSUD Klungkung Tahun 2024. Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif naratif dengan desain studi kasus. Penelitian studi kasus dilakukan dengan meneliti dan mendeskripsikan suatu kasus yang terjadi pada saat sekarang secara objektif yang memiliki ciri khas/unik yang diawali dengan memaparkan secara jelas dan mendalam hasil asuhan keperawatan dan menganalisis secara naratif serta menggambarkan prosedur secara rinci. Desain penelitian ini mencakup satu unit

penelitian secara intensif pada satu klien/pasien. Studi kasus pada penelitian ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah pola napas tidak efektif pada pasien PPOK dengan latihan pernapasan *pursed lips breathing* di RSUD Klungkung. Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian studi kasus ini adalah wawancara menggunakan daftar pertanyaan dengan teknik anamnesa dan observasi terstruktur. Kegiatan penelitian studi kasus ini dilaksanakan selama 3 hari dari tanggal 01 April 2024 sampai dengan 03 April 2024.

Penelitian ini dilaksanakan di ruang Kusamba RSUD Klungkung. Setelah dilakukan pengkajian pada tanggal 01 April 2024 diperoleh data bahwa pasien berinisial Tn.M dengan usia 61 tahun. Saat dikaji pasien mengatakan bahwa dirinya datang ke IGD RSUD Klungkung pada tanggal 31 Maret 2024 dengan keluhan sesak napas sejak 2 hari sebelum masuk rumah sakit dan sesak masih dirasakan hingga saat ini, pasien juga mengeluh merasa tidak nyaman bernapas ketika berbaring. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil TTV yaitu TD: 129/83 mmHg, S: 37°C, N: 84x/menit, RR: 28x/menit dan SPO<sup>2</sup> : 94%. Pasien tampak sesak, menggunakan otot bantu pernapasan (otot intercostal), fase ekspirasi memanjang, disertai pola napas cepat dan dangkal (takipnea). Masalah keperawatan yang dirumuskan berdasarkan tanda dan gejala yang dialami Tn. M adalah pola napas tidak efektif (D.0005) berhubungan dengan hambatan upaya napas dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak napas (dispnea), merasa tidak nyaman bernapas ketika berbaring (ortopnea), pasien tampak menggunakan otot bantu pernapasan (otot intercostal), fase ekspirasi memanjang, pola napas cepat dan dangkal (takipnea) dengan frekuensi napas 28x/menit.

Rencana keperawatan yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan masalah keperawatan pola napas tidak efektif yang mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu label pola napas dengan kriteria hasil dispnea menurun, penggunaan otot bantu napas menurun, pemanjangan fase ekspirasi menurun, ortopnea menurun, frekuensi napas membaik, dan kedalaman napas membaik. Pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan intervensi utama yaitu manajemen jalan napas dan pemantauan respirasi serta satu intervensi pendukung yaitu dukungan ventilasi. Untuk intervensi yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari 4 tindakan yaitu observasi, terapeutik, edukasi dan

kolaborasi. Berfokus pada tindakan terapeutik yang diberikan pada Tn. M yaitu latihan pernapasan *pursed lips breathing*. Tindakan ini diberikan sesuai standar prosedur operasional (SPO) dengan tujuan dan kriteria hasil yang mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan selama 3x30 menit. Implementasi yang diberikan pada Tn. M meliputi : memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), memonitor saturasi oksigen, memonitor bunyi napas tambahan (mis. *gurgling*, mengi, *wheezing*, ronkhi kering), memosisikan *semi-fowler* atau *fowler*, melakukan fisioterapi dada dengan teknik *pursed lips breathing*, memberikan oksigen jika perlu, menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari jika tidak kontraindikasi, dan berkolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu. Berfokus pada implementasi latihan pernapasan *pursed lips breathing* pada Tn. M dilakukan sebanyak 3x latihan dalam sehari yaitu pagi, siang, sore dengan durasi waktu 10 menit dalam 1x latihan, jadi total waktu latihan yang dibutuhkan dalam sehari yaitu 30 menit, tindakan ini diberikan selama 3 hari berturut-turut. Sebelum melakukan tindakan peneliti terlebih dahulu memonitor frekuensi napas dan saturasi oksigen pasien, kemudian mengatur posisi pasien dalam posisi *semi-fowler* atau *fowler* terlebih dahulu, jika pasien sudah merasa nyaman dengan posisinya maka latihan bisa dimulai.

Hasil evaluasi yang diperoleh setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3x30 menit diperoleh data subjektif yaitu Tn. M mengatakan sudah tidak merasa sesak dan perasaan kurang nyaman bernapas saat berbaring sudah menurun. Secara objektif didapatkan pasien tampak sudah tidak sesak (*dispnea* menurun) dan sudah tidak terpasang oksigen lagi, sesak saat berbaring (*ortopnea*) menurun, penggunaan otot bantu napas menurun, pemanjangan fase ekspirasi menurun, kedalaman dan frekuensi napas membaik dengan hasil RR: 20x/menit dan SPO<sup>2</sup>: 98%. Berdasarkan data subjektif dan objektif ini menunjukkan bahwa pola napas pasien sudah membaik sehingga hasil *assessment* adalah masalah keperawatan pola napas tidak efektif teratasi. *Planning* yang diberikan yaitu pertahankan kondisi pasien dan anjurkan keluarga untuk melanjutkan pemberian latihan *pursed lips breathing* di rumah secara mandiri.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Implementasi Latihan Pernapasan *Pursed Lips Breathing* Pada Pasien PPOK Dengan Pola Napas Tidak Efektif Di RSUD Klungkung Tahun 2024”** tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat menyelesaikan mata kuliah Karya Tulis Ilmiah Jurusan Keperawatan Program Studi Diploma Tiga.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mengalami banyak kesulitan namun akhirnya dapat terlewati berkat dukungan, bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb.,S.Kep.Ners.,M.Kes. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,NS.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
4. Ibu Ns. I Gusti Ayu Ari Rasdini, S.Pd.,S.Kep.,M.Pd selaku Pembimbing utama yang telah bersedia meluangkan banyak waktu untuk memberikan masukan,

pengetahuan dan bimbingan kepada penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

5. Bapak I Dw Pt Gd Putra Yasa, S.Kp.M.Kep.Sp.MB. selaku Pembimbing pendamping yang senantiasa memberikan masukan dan bimbingan sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan.
6. Bapak dan ibu dosen serta staf Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan selama mengikuti pendidikan.
7. Keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun material kepada penulis.
8. Semua sahabat-sahabat tercinta dan pihak-pihak lainnya yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari kata sempurna dikarenakan keterbatasan pengetahuan dan pengalaman yang penulis miliki. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Denpasar, Mei 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
ABSTRACT.....	vi
ABSTRAK .....	vii
RINGKASAN PENELITIAN .....	viii
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xviii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
1. Tujuan umum.....	6
2. Tujuan khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Manfaat teoritis.....	6
2. Manfaat praktis.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	9
A. Konsep Dasar Penyakit Paru Obstruktif Kronik .....	9
1. Definisi Penyakit Paru Obstruktif Kronik .....	9
2. Etiologi Penyakit Paru Obstruktif Kronik.....	9
3. Klasifikasi Penyakit Paru Obstruktif Kronik.....	10
4. Patofisiologi Penyakit Paru Obstruktif Kronik .....	11
5. Manifestasi klinis Penyakit Paru Obstruktif Kronik .....	12
6. Faktor risiko Penyakit Paru Obstruktif Kronik .....	13

7.	Penunjang diagnostik PPOK .....	16
8.	Penatalaksanaan PPOK .....	17
9.	Komplikasi PPOK .....	18
10.	Masalah keperawatan pada pasien PPOK.....	19
B.	Konsep Dasar Pola Napas Tidak Efektif pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) .....	19
1.	Definisi pola napas tidak efektif pada pasien PPOK.....	19
2.	Etiologi pola napas tidak efektif pada pasien PPOK.....	20
3.	Patofisiologi pola napas tidak efektif pada pasien PPOK .....	21
4.	Penatalaksanaan pola napas tidak efektif pada pasien PPOK .....	22
C.	Konsep Latihan Pernapasan <i>Pursed Lips Breathing</i> .....	23
1.	Latihan pernapasan <i>pursed lips breathing</i> .....	23
2.	Tujuan latihan pernapasan <i>pursed lips breathing</i> .....	24
3.	Mekanisme latihan pernapasan <i>pursed lips breathing</i> .....	25
4.	Indikasi latihan pernapasan <i>pursed lips breathing</i> .....	26
5.	Kontraindikasi latihan pernapasan <i>pursed lips breathing</i> .....	26
6.	Standar prosedur operasional latihan pernapasan <i>pursed lips breathing</i>	26
D.	Konsep Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif pada Pasien PPOK	27
1.	Pengkajian keperawatan .....	27
2.	Diagnosis keperawatan .....	32
3.	Rencana keperawatan .....	33
4.	Implementasi keperawatan .....	34
5.	Evaluasi keperawatan .....	35
BAB III METODE STUDI KASUS .....		37
A.	Desain Studi Kasus.....	37
B.	Subjek Studi Kasus.....	37
C.	Fokus Studi Kasus .....	38
D.	Definisi Operasional.....	38

E. Instrument Studi Kasus .....	40
F. Metode Pengumpulan Data .....	41
G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus.....	42
H. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	44
I. Analisis Data & Penyajian Data .....	44
J. Etika Studi Kasus .....	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	47
A. Hasil Studi Kasus .....	47
1. Pengkajian keperawatan .....	47
2. Diagnosis keperawatan.....	49
3. Rencana keperawatan .....	49
4. Implementasi keperawatan .....	51
5. Evaluasi keperawatan .....	52
B. Pembahasan.....	53
1. Pengkajian keperawatan pada pasien PPOK.....	53
2. Diagnosis keperawatan pada pasien PPOK.....	54
3. Rencana keperawatan latihan pernapasan <i>pursed lips breathing</i> pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif.....	55
4. Implementasi keperawatan latihan pernapasan <i>pursed lips breathing</i> pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif.....	57
5. Evaluasi keperawatan latihan pernapasan <i>pursed lips breathing</i> pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif.....	58
C. Keterbatasan .....	59
BAB V SIMPULAN DAN SARAN .....	60
A. Simpulan.....	60
B. Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA .....	64

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Definisi Operasional Implementasi Latihan Pernapasan <i>Pursed Lips Breathing</i> pada Pasien PPOK dengan Pola Napas Tidak Efektif.....	39
---	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian.....	67
Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya.....	68
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	69
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden .....	70
Lampiran 5 Informed Consent .....	71
Lampiran 6 Rencana Keperawatan Pada Pasien PPOK Dengan Pola Napas Tidak Efektif.....	73
Lampiran 7 Standar Prosedur Operasional Latihan Pernapasan Pursed Lips Breathing Pada Pasien PPOK Dengan Pola Napas Tidak Efektif.....	76
Lampiran 8 Asuhan Keperawatan Pada Pasien PPOK Dengan Pola Napas Tidak Efektif.....	78
Lampiran 9 Lembar Validasi Bimbingan .....	99
Lampiran 10 Surat Ijin Penelitian .....	100
Lampiran 11 Ethical Clearance .....	101
Lampiran 12 Bukti Penyelesaian Administrasi .....	102
Lampiran 13 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository .....	103
Lampiran 14 Hasil Cek Turnitin .....	104