

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Pola Napas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK**

Bagian ini membahas perbandingan serta kesenjangan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus kelolaan untuk menjawab tujuan khusus dari studi kasus ini. Perbandingan dan kesenjangan yang ditemukan akan dibahas secara bertahap sesuai dengan pendekatan proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

##### **1. Pengkajian keperawatan**

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses asuhan keperawatan yang dilakukan dalam dua tahap, yaitu pengumpulan data (data subjektif dan data objektif) dan peninjauan informasi riwayat kesehatan pasien melalui rekam medis. Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien di dapatkan data subjektif dan objektif yaitu pasien mengeluh sesak (dispnea) keluhan sesak bertambah apabila posisi berbaring, Keadaan umum, pasien tampak sesak, fase ekspirasi pernapasan pasien memanjang, pola napas pasien meningkat 30 x/menit (takipnea), penggunaan otot bantu pernapasan, pasien tampak mengeluarkan napas melalui mulut dengan posisi mulut mengkerucut, tekanan ekspirasi menurun

Pada hasil pengkajian keperawatan Tn.K.A peneliti merujuk pada teori yang tercantum pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia yaitu pada pola napas tidak efektif. Berdasarkan teori tersebut diagnosis pola napas tidak efektif memiliki tanda gejala mayor seperti, dispnea, penggunaan otot bantu pernapasan, Fase

ekspirasi memanjang, pola napas abnormal (mis. takipnea, bradipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes). Seluruh gejala dan tanda mayor pada teori SDKI pola napas tidak efektif di temukan pada pasien Tn.K.A. tetapi pada gejala dan tanda minor pola napas tidak efektif hanya beberapa data yang ditemukan yaitu orthopnea, pernapasan pursed-lip, tekanan ekspirasi menurun. Sedangkan data yang lainnya seperti pernapasan cuping hidung, diameter thoraks anterior-posterior meningkat, ventilasi semenit menurun, kapasitas vital menurun, tekanan inspirasi menurun dan ekskursi dada berubah, tidak di munculkan oleh peneliti karena pada saat pengkajian peneliti tidak menemukan data tersebut pada pasien pada pasien (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Data yang didapatkan peneliti sesuai dengan data hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nurhayati & Main, 2023) pada pasien ppok di ruang IGD Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar, dengan hasil pengkajian yang sama yaitu pasien sesak sejak 2 hari disertai batuk berdahak, Frekuensi Napas:35x/menit, Frekuensi Nadi: 123x/menit, SPO2 saat masuk 75%, pasien bernapas menggunakan otot bantu napas (cuping hidung), fase ekspirasi memanjang, pola napas pasien cepat (takipnea), pasien tidak mampu batuk, terdengar suara napas, wheezing, ronchi, gelisah dan pucat.

Data yang sama didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh (Saputra, 2025) di ruang pejuang RSUD Bangkinang dengan data subyektif pasien mengatakan sesak napas ketika batuk terus menerus, data objektifnya yaitu terdapat penggunaan otot bantu napas, pola napas takipnea, pernapasan 29x/mnt, Spo2 94%. serangan sesak sering terjadi tiba- tiba dan terjadi di malam hari, serangan PPOK terjadi jika

dia merasa kedinginan, atau terkena paparan debu, dan ketika serangan terjadi gejala lain yang ditimbulkan adalah pilek dan batuk berdahak.

Berdasarkan uraian pengkajian pada pasien Tn.K.A, penulis menyimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara hasil pengkajian dengan tinjauan teori. Dilihat dari hasil data pengkajian, penulis mendapatkan hasil yaitu pasien mengeluh sesak (dispnea) keluhan sesak bertambah apabila posisi berbaring, pasien tampak sesak, fase ekspirasi pernapasan pasien memanjang 1:3 detik, pola napas pasien meningkat 30x/ menit (takipnea), penggunaan otot bantu pernapasan, pasien tampak mengeluarkan napas melalui mulut dengan posisi mulut mengkerucut, tekanan ekspirasi menurun.

## **2. Diagnosis keperawatan**

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan yang dialaminya baik bersifat aktual maupun potensial. Berdasarkan dari hasil pengkajian pada Tn.K.A maka dapat ditegakkan diagnosis keperawatan pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas ditandai dengan tanda dan gejala ditemukan, pasien mengeluh sesak (dispnea) keluhan sesak bertambah apabila posisi berbaring, pasien tampak sesak, fase ekspirasi pernapasan pasien memanjang 1:3 detik, pola napas pasien meningkat 30x/ menit (takipnea), penggunaan otot bantu pernapasan, pasien tampak mengeluarkan napas melalui mulut dengan posisi mulut mengkerucut, tekanan ekspirasi menurun.

Penegakan masalah keperawatan pola napas tidak efektif pada kasus kelolaan dengan pasien PPOK di dukung karena tanda/gejala mayor pasien 100% mengarah pada masalah keperawatan tersebut. Hal ini sesuai dengan teori dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Etiologi atau penyebab yang ditegakkan pada kasus kelolaan yaitu hambatan upaya napas, etiologi ini dipilih karena pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) terjadi obstruktif jalan napas atau penyempitan jalan napas yang mengakibatkan udara sulit keluar masuk paru yang membuat pasien kesulitan melakukan proses pernapasan secara efektif ditandai dengan pasien mengeluh sesak, pola napas tidak teratur, penggunaan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang.

Penegakan diagnosis keperawatan pada kasus kelolaan ini didukung dengan beberapa penelitian yang menegakkan diagnosis yang sama pada pasien PPOK diantaranya yaitu pada penelitian (Nurhayati & Main, 2023) yang menjadikan diagnosis keperawatan pola napas tidak efektif sebagai diagnosis nomor satu pada pasien PPOK yang dikelolanya dengan data hasil pengkajian yaitu, pasien bernapas menggunakan otot bantu pernapasan (cuping hidung), fase ekspirasi memanjang, pola napas pasien cepat (takipnea), frekuensi pernapasan 35x/menit, SPO2 saat masuk 75%.

Penelitian (Virginia & Prasestiyo, 2025) yang dilakukan di RSUD Wates memprioritaskan masalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas sebagai prioritas diagnosa yang sesuai dengan keluhan utama pasien yang dirasakan oleh pasien, dengan data pasien mengatakan sesak napas terengah-engah disertai dengan batuk berdahak bisa dikeluarkan, pola napas abnormal,

tampak retraksi dinding dada, pasien tampak menggunakan otot bantu pernapasan, pasien tampak napas cepat dan irreguler, RR: 25xpm, dan saturasi oksigen: 93%.

Berdasarkan uraian diagnosis keperawatan dan hasil penelitian di atas, penulis menyimpulkan bahwa data pengkajian yang didapatkan sesuai dengan masalah, penyebab, tanda dan gejala pada diagnosis pola napas tidak efektif, sehingga sejalan dengan pedoman teori dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

### **3. Intervensi keperawatan**

Setelah menegakkan diagnosis keperawatan maka dilanjutkan dengan perencanaan keperawatan yang bertujuan untuk mengurangi, menghilangkan, serta mencegah masalah keperawatan. Proses penyusunan perencanaan keperawatan terdiri dari penyusunan luaran (tujuan dan kriteria hasil) kemudian menentukan intervensi yang akan diimplementasikan. Penyusunan luaran (tujuan dan kriteria hasil) mengacu kepada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Pada studi kasus ini, berdasarkan data hasil perencanaan keperawatan pada asuhan keperawatan Tn.K.A yaitu setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka pola napas membaik dengan kriteria hasil: Dispnea menurun (5), Penggunaan otot bantu napas menurun (5), Pemanjangan fase ekspirasi menurun (5), Orthopnea menurun (5), Pernapasan puser-lip menurun (5), Frekuensi napas membaik (5), Tekanan ekspirasi membaik (5). Setelah menentukan luaran keperawatan yang diharapkan, selanjutnya menentukan intervensi keperawatan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang meliputi intervensi utama yaitu manajemen jalan napas dan pemantauan respirasi.

Berdasarkan acuan teori Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), pada tahap intervensi keperawatan terdiri dari dua rumusan utama yaitu rumusan luaran keperawatan dan rumusan intervensi keperawatan. Luaran (outcome) keperawatan merupakan aspek-aspek yang dapat diobservasi dan diukur meliputi kondisi, perilaku, atau persepsi pasien, keluarga, atau komunitas sebagai respon terhadap intervensi keperawatan. Terdapat dua jenis luaran keperawatan yaitu luaran positif dan luaran negatif. Luaran positif menunjukkan kondisi, perilaku, atau persepsi yang sehat sehingga penetapan luaran keperawatan akan mengarahkan pada pemberian intervensi keperawatan yang bertujuan untuk meningkatkan dan memperbaiki, sedangkan luaran negatif menunjukkan kondisi, perilaku, atau persepsi yang tidak sehat sehingga penetapan luaran keperawatan akan mengarahkan pada pemberian intervensi keperawatan yang bertujuan menurunkan (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2022)

Adapun komponen luaran keperawatan di antaranya label (nama luaran keperawatan berupa kata-kata kunci informasi luaran), ekspektasi (terdiri dari ekspektasi meningkat yang artinya bertambah baik dalam ukuran, jumlah, maupun derajat atau tingkatan, ekspektasi menurun artinya berkurang baik dalam ukuran, jumlah, maupun derajat atau tingkatan, dan ekspektasi membaik artinya menimbulkan efek yang lebih baik, adekuat, atau efektif), kriteria hasil (karakteristik pasien yang dapat diamati atau diukur dan dijadikan sebagai dasar untuk menilai pencapaian hasil intervensi). Pemilahan luaran keperawatan tetap harus didasarkan pada penilaian klinis dengan mempertimbangkan kondisi pasien, keluarga, kelompok, atau komunitas (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2022).

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Intervensi keperawatan memiliki tiga komponen yaitu label, definisi, dan tindakan. Label merupakan kata kunci untuk memperoleh informasi mengenai intervensi keperawatan. Label terdiri dari satu atau beberapa kata yang diawali dengan kata benda (nominal) yang berfungsi sebagai deskriptor atau penjelas dari intervensi keperawatan. Terdapat 18 deskriptor pada label intervensi keperawatan yaitu dukungan, edukasi, kolaborasi, konseling, konsultasi, latihan, manajemen, pemantauan, pemberian, pemeriksaan, pencegahan, pengontrolan, perawatan, promosi, rujukan, resusitasi, skrining dan terapi. Definisi merupakan komponen yang menjelaskan makna dari label intervensi keperawatan. Tindakan merupakan rangkaian aktivitas yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. Tindakan pada intervensi keperawatan terdiri dari empat komponen meliputi observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Intervensi yang digunakan dalam kasus kelolaan ini sejalan dengan beberapa penelitain yang menggunakan intervensi yang sama yaitu salah satunya, penelitian (Erviana dkk., 2025) di IGD RSUD Kabupaten Bintan, pada kasus kelolaan nya pada pasien PPOK dengan diagnosis pola napas tidak efektif menggunakan intervensi utama yaitu Manajemen jalan napas, Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambahan (mis, gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering), monitor sputum (jumlah, warna, aroma), pertahankan kepatenan jalan napas dengan head tilt dan chin lift (jaw trust jika curiga trauma servikal), posisikan semi-fowler atau fowler, beri minuman hangat, lakukan

fisioterapi dada (jika perlu), lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik, lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal, keluarkan sumbatan benda padat dengan proses McGill, beri oksigen (jika perlu), anjurkan asupan cairan 2.000 ml / hari, jika tidak kontraindikasi, ajarkan teknik batuk efektif, ajarkan teknik pursed lip breathing, kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik.

Berdasarkan uraian perencanaan keperawatan dan hasil penelitian di atas, penulis dapat menyimpulkan penentuan luaran keperawatan dan intervensi keperawatan sudah sesuai dengan tinjauan teori dan di dukung dengan hasil penelitian yang sudah di terapkan. Manajemen jalan napas dan pemantauan respirasi ditetapkan sebagai intervensi utama yang bertujuan untuk memperbaiki pola napas yang dialami oleh pasien.

#### **4. Implementasi keperawatan**

Implementasi keperawatan merupakan pelaksanaan dari intervensi keperawatan yang telah ditetapkan dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan pasien dan meningkatkan status kesehatan. Berdasarkan tindakan pada kasus kelolaan yang sudah dilakukan dengan acuan teori terdapat perbedaan dikarenakan tidak semua tindakan yang ada pada acuan teori dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah keperawatan pada kasus kelolaan.

Pada studi kasus ini, implementasi keperawatan sudah dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yaitu 3x24 jam. Implementasi yang digunakan untuk mengatasi masalah keperawatan pola napas tidak efektif pada Tn.K.A yaitu monitor pola napas frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas

tambahan (mis.gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering), monitor sputum, Monitor frekuensi,irama, dan upaya napas), monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes, biot, ataksik), monitor kemampuan batuk efektif, monitor adanya sputum, monitor adanya sumbatan jalan napas, palpasi kesimetrisan ekspansi paru, auskultasi bunyi napas, monitor saturasi oksigen, posisikan semi-fowler atau fowler dan melakukan kombinasi tripod position selama 10 menit setiap pertemuan, beri minum hangat, lakukan fisioterapi dada, jika perlu, dokumentasi hasil pemantauan dan memberikan kombinasi Pursed lips breathing selama 10 menit setiap pertemuan, ajarkan teknik batuk efektif, Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan, informasikan hasil pemantauan, jika perlu, kolaborasi pemberian inhalasi nebulaizer dan obat-obatan

Pada studi kasus ini, terdapat implementasi keperawatan yang tidak dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang sudah direncanakan dikarenakan kondisi dari pasien. Berikut intervensi keperawatan yang tidak dilakukan yaitu : mengajarkan teknik batuk efektif dan melakukan fisioterapi dada. Intervensi ini tidak dilakukan karna kondisi pasien sudah mampu melakukan batuk efektif secara mandiri tanpa tanpa di ajarkan dan tanpa bantuan fisioterapi dada

Penerapan implementasi yang dilakukan peneliti sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Erviana dkk., 2025) IGD RSUD Kabupaten Bintan, dengan tindakan yang dilakukan yaitu Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), memonitor bunyi napas tambahan (mis, gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering), memonitor sputum (jumlah, warna, aroma), mempertahankan kepatenan jalan napas dengan head tilt dan chin lift (jaw trust jika curiga trauma servikal),

memposisikan semi-fowler atau fowler, memberikan minuman hangat, ajarkan teknik pursed lip breathing.

Berdasarkan implementasi yang diberikan kepada pasien Tn.K.A, penulis menyimpulkan bahwa Manajemen jalan napas, pemantauan respirasi dan terapi kombinasi Tripod Position dan pursed lips breathing mampu memperbaiki pola napas pada pasien PPOK, terbukti dari penurunan keluhan sesak, frekuensi napas membaik, saturasi oksigen membaik.

## **5. Evaluasi keperawatan**

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (subjektif, objektif, assessment, planning) (Dian Hadinata, 2022).

Berdasarkan data hasil evaluasi keperawatan pada kasus kelolaan Tn.K.A diperoleh data subjektif yaitu, pasien mengatakan keluhan sesak sudah berkurang, pasien mengatakan sudah tidak mengalami kesulitan dalam bernapas. Data objektif diperoleh, pasien tampak lebih tenang, pasien tampak tidak mengalami kesulitan bernapas walau dalam posisi berbaring, pasien tampak bernapas dengan normal tanpa bantuan oksigen, penggunaan otot bantu napas menurun, pemanjangan fase ekspirasi menurun, pernapasan puser-lip menurun, frekuensi napas membaik : 22 x/menit, tekanan ekspirasi membaik. Assessment yaitu pola napas tidak efektif teratasi, Planning yaitu pertahankan kondisi pasien, lanjutkan intervensi inovasi kombinasi Tripod Position dan pursed lips breathing jika pasien mengalami sesak kembali atau mengalami gangguan pola napas, dan persiapkan pasien BPL.

Berdasarkan acuan teori adapun komponen SOAP yaitu S (Subjektif) dimana perawat menemui keluhan pasien yang masih dirasakan setelah dilakukan tindakan keperawatan. O (Objektif) adalah data yang berdasarkan hasil pengukuran atau observasi perawat secara langsung pada pasien dan yang dirasakan pasien setelah tindakan keperawatan. A (Assesment) merupakan interpretasi makna data subjektif dan objektif untuk 60 menilai sejauh mana tujuan yang telah ditetapkan dalam rencana keperawatan tercapai. Dikatakan tujuan tercapai apabila pasien mampu menunjukkan perilaku sesuai kondisi yang ditetapkan pada tujuan, sebagian tercapai apabila perilaku pasien tidak seluruhnya tercapai sesuai dengan tujuan, sedangkan tidak tercapai apabila pasien tidak mampu menunjukkan perilaku yang diharapkan sesuai dengan tujuan. P (Planning) adalah perencanaan keperawatan yang akan dilanjutkan, dihentikan, dimodifikasi, atau ditambah dari rencana tindakan keperawatan yang telah ditentukan sebelumnya. Jika tujuan telah tercapai, maka perawat akan menghentikan rencana dan apabila belum tercapai perawat akan melakukan modifikasi rencana untuk melanjutkan rencana keperawatan pasien (Nursalam, 2017).

Evaluasi keperawatan yang di dapatkan pada studi ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Saputra, 2025) di Ruang Pejuang RSUD Bangkinang dengan hasil evaluasi keperawatan sebagai berikut, Evaluasi keperawatan untuk diagnosa pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas antara lain S: pasien mengatakan sesak napas sudah mulai berkurang, O: pasien tampak tidak sesak, oksigen binasal kanul 2 L/i ada disamping pasien, penggunaan otot bantu napas tidak ada, pernapasan cuping hidung tidak ada,

RR: 20×/menit, A: masalah sebagian teratasi, P: intervensi dihentikan pasien dibolehkan pulang.

Berdasarkan data di atas, penulis menyimpulkan bahwa evaluasi yang dihasilkan sejalan dengan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan serta didukung dengan hasil penelitian yang sudah dilakukan, namun harus tetap dilanjutkan dengan tujuan untuk mempertahankan kondisi pasien.

### **B. Analisis Terapi Kombinasi Tripod Position dan Pursed Lips Breathing Pada Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Masalah Pola Napas Tidak Efektif**

Pada studi kasus ini, intervensi inovasi yang diberikan kepada pasien Tn.K.A yang mengalami pola napas tidak efektif adalah pemberian terapi kombinasi tripod position dan pursed lips breathing dengan frekuensi satu kali sehari. setelah pemberian terapi kombinasi tripod position dan pursed lips breathing selama 3x pertemuan selama 10 menit didapatkan hasil bahwa pola napas membaik yang ditandai dengan pasien mengatakan sesak sudah membaik, pasien mengatakan batuk sudah mulai membaik dan bisa mengeluarkan dahak sendiri, pasien mengatakan sudah tidak mengalami kesulitan dalam bernapas, frekuensi napas membaik, saturasi oksigen meningkat.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Ananda dkk., 2025) yang diberikan setiap hari selama tiga hari berturut-turut. Setiap sesi intervensi dilakukan selama 20 menit. Prosedur pelaksanaan intervensi dibagi menjadi beberapa tahap. Pertama, peneliti memberikan demonstrasi mengenai posisi tripod dan teknik pursed-lip breathing selama 2–3 menit agar pasien memahami gerakan dan ritme napas yang benar. Kedua, pasien menirukan intervensi di bawah bimbingan peneliti,

yang memantau dan mengoreksi posisi tubuh serta teknik pernapasan jika diperlukan. Ketiga, pasien melakukan latihan selama 15–17 menit penuh, sementara peneliti terus mengamati tanda-tanda vital dan reaksi pasien. Setelah melakukan intervensi didapatkan hasil bahwa evaluasi harian menunjukkan adanya perbaikan signifikan terhadap status pernapasan : frekuensi napas menurun menjadi 20 kali/menit, tidak ditemukan lagi penggunaan otot bantu napas maupun flaring cuping hidung, rasio I:E membaik dari 1:3 menjadi 1:2, dan saturasi oksigen meningkat menjadi 99%. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis berupa tripod position dan pursed-lip breathing memberikan dampak positif terhadap perbaikan pola napas pasien PPOK.

Penelitian yang dilakukan oleh (Dina Dince Telupere, 2025) selama 6 kali pertemuan dalam 3 hari, frekuensi napas yang diamati dari kedua pasien sebelum penerapan posisi tripod dan pursed lip breathing berada kriteria pernapasan cepat yakni  $>20x/m$  ( $26-40x/m$ ), setelah diberikan perlakuan terjadi penurunan frekuensi napas mendekati napas normal yaitu diangka  $22x/m$ . Kombinasi posisi tripod dan pursed lip breathing terbukti menurunkan frekuensi pernapasan dan peningkatan saturasi oksigen pada pasien PPOK serta keluhan napas yang dialami. Hal ini dikarenakan kombinasi dari kedua terapi non farmakologis ini membantu pengembangan fungsi paru pada pasien PPOK yang disebabkan karena adanya kondisi pengembangan paru-paru yang tidak sempurna (ateletaksis) dimana paru-paru yang terkena tidak menampung udara atau mengalami kolaps, Kondisi ini dapat menyebabkan peningkatan frekuensi pernapasan dan penurunan kadar saturasi oksigen dalam darah.

Efektivitas tripod position dan pursed-lip breathing terhadap pasien yang mengalami pola napas tidak efektif dengan PPOK terjadi karena Tripod position merupakan teknik posisi duduk dengan tubuh sedikit condong ke depan, kedua tangan bertumpu pada lutut atau meja, sehingga otot bantu pernapasan seperti otot interkostal, sternokleidomastoideus, dan otot pektoralis dapat bekerja lebih efektif. Menurut teori biomekanik pernapasan, posisi ini memperbaiki ekspansi paru, menurunkan kerja diafragma, serta mengurangi sensasi sesak napas. Dengan adanya peningkatan kapasitas ventilasi, pertukaran gas di alveolus dapat lebih optimal, sehingga saturasi oksigen mengalami kenaikan. Sedangkan *Pursed Lip Breathing* (PLB) adalah teknik latihan pernapasan dengan cara menarik napas melalui hidung lalu menghembuskan perlahan melalui bibir yang dirapatkan seakan sedang bersiul. Teori dasar PLB adalah menciptakan tekanan positif pada jalan napas saat ekspirasi sehingga dapat mencegah kolaps alveolus, memperpanjang fase ekspirasi, dan meningkatkan ventilasi alveolar. Pada pasien dengan sesak, PLB terbukti menurunkan frekuensi napas, meningkatkan tidal volume, dan memperbaiki pertukaran oksigen (Soimun, 2025).

Tujuan dan manfaat dari penerapan teknik ini adalah, Meningkatkan aktivitas otot-otot pernapasan, Mengurangi sesak, Meningkatkan volume kapasitas paru, Membersihkan jalan napas dari sekret, (Soimun, 2025).

Berdasarkan hasil yang didapat penulis dan hasil penelusuran jurnal terkait, maka dapat disimpulkan bahwa pemberian intervensi inovasi teknik nonfarmakologi seperti pemberian kombinasi tripod position dan pursed-lip breathing dapat meningkatkan aktivitas otot-otot pernapasan, mengurangi sesak, membersihkan jalan napas dari sekret dan memperbaiki pola napas pasien PPOK.