

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

CASE REPORT: TEKNIK PURSED LIP BREATHING TERHADAP

SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN PPOK

DI IGD RS PARU RESPIRA YOGYAKARTA

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Studi Pendidikan Profesi Ners



OLEH:

GINA LUTVIANA

NIM: PN.241050

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA

2025



KARYA ILMIAH AKHIR NERS
CASE REPORT: TEKNIK PURSED LIP BREATHING
TERHADAP SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN PPOK
DI IGD RS PARU RESPIRA YOGYAKARTA

Diajukan Oleh :

Gina Lutviana

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal : 27 Juni 2025

Susunan Dewan Penguji

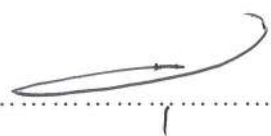
Penguji I

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep 

Pembimbing I

Muryani, S. Kep., Ns., M. Kes 

Pembimbing II

C. Ketut Subiyanto, S.Kep., Ns 

**Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu
Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Profesi Ners**

Yogyakarta, 2025

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Profesi Ners



Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “*Case Report: Teknik Pursed Lip Breathing Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien PPOK Di IGD RS Paru Respira Yogyakarta*”. Karya Ilmiah Akhir Ners ini disusun sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Pendidikan Profesi Ners.

Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. dr. Tri Setiana Kusumadewi, Sp.PD selaku Direktur RS Paru Respira Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan praktik di IGD RS Paru Respira Yogyakarta.
2. Dr. Dra Ning Rintiswati, M.Kes., selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
3. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta sekaligus penguji yang sudah memberikan bimbingan, saran, dan kemudahan dalam penyusunan KIAN ini sehingga dapat terselesaikan.
4. Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku pembimbing I yang sudah memberikan bimbingan, saran, dan kemudahan dalam penyusunan KIAN ini sehingga dapat terselesaikan.
5. C. Ketut Subiyanto, S.Kep., Ns, selaku pembimbing II yang yang sudah memberikan bimbingan, saran, dan kemudahan dalam penyusunan KIAN ini sehingga dapat terselesaikan.

Penulis berharap KIAN ini dapat diterima dengan sebaik-baiknya. Semoga Allah SWT senantiasa membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Penulis menyadari bahwa KIAN ini masih jauh dari kesempurnaan. Semoga KIAN ini dapat bermanfaat bagi pembaca khususnya di bidang Ilmu Keperawatan.

Yogyakarta, Mei 2025

Penulis

**CASE REPORT: TEKNIK PURSED LIP BREATHING
TERHADAP SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN PPOK
DI IGD RS PARU RESPIRA YOGYAKARTA**

Gina Lutviana¹, Muryani², C. Ketut Subiyanto³

ABSTRAK

Pendahuluan: Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) merupakan sejumlah gangguan yang mempengaruhi pergerakan udara dari dan keluar paru, yang dapat mengakibatkan hipoksemia dan hiperkapnia karena terjadinya kelemahan otot pernapasan dan obstruksi sehingga akan meningkatkan resistensi aliran udara, hiperinflasi pulmoner dan ketidakseimbangan ventilasi dan perfusi. Penatalaksanaan PPOK terbagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan non farmakologi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan saturasi oksigen yaitu latihan pernafasan *pursed lip breathing*. *Case report* ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh teknik *pursed lip breathing* terhadap saturasi oksigen pada pasien PPOK di IGD RS Paru Respira Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian studi kasus (*case report*) dengan menerapkan intervensi *pursed lip breathing* terhadap saturasi oksigen dan dilaksanakan di IGD RS Paru Respira Yogyakarta pada bulan Mei-Juni dengan sampel 2 responden kelompok eksperimen dan 2 responden kelompok kontrol dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. **Hasil :** Pada kelompok intervensi setelah dilakukan *teknik pursed lip breathing* R1 saturasi meningkat 4% dari saturasi 90% menjadi 94%, sedangkan pada R2 saturasi meningkat 3% dari 92% menjadi 95%. Sedangkan pada kedua kelompok kontrol yang tidak dilakukan intervensi teknik *pursed lip breathing* tidak ada peningkatan saturasi oksigen. Ini menunjukkan bahwa penerapan teknik *pursed lip breathing* berpengaruh terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien PPOK. Dengan demikian, diharapkan perawat dapat memanfaatkan teknik *pursed lip breathing* sebagai bagian dari intervensi keperawatan non-farmakologi di rumah sakit untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien PPOK.

Kata Kunci: PPOK, *pursed lip breathing*, saturasi oksigen.

¹Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada
Yogyakarta

²Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Pembimbing Klinik RS Paru Respira Yogyakarta

**CASE REPORT: PURSED LIP BREATHING TECHNIQUE ON
OXYGEN SATURATION IN COPD PATIENTS
IN IGD RS PARU RESPIRA YOGYAKARTA**

Gina Lutviana¹, Muryani², C. Ketut Subiyanto³

ABSTRACT

Introduction: Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a number of disorders that affect the movement of air from and out of the lungs, which can cause hypoxemia and hypercapnia due to respiratory muscle weakness and obstruction which will increase airflow resistance, pulmonary hyperinflation and ventilation and perfusion imbalance. COPD management is divided into two, namely pharmacological and non-pharmacological management. Non-pharmacological management that can be done to increase oxygen saturation is pursed lip breathing breathing exercises. This case report aims to analyze the effect of pursed lip breathing techniques on oxygen saturation in COPD patients in the Emergency Room of the Respira Lung Hospital, Yogyakarta. **Method:** This study uses a case study research design (case report) by implementing pursed lip breathing interventions on oxygen saturation and was carried out in the Emergency Room of the Respira Lung Hospital, Yogyakarta in May-June with a sample of 2 experimental group respondents and 2 control group respondents with predetermined inclusion and exclusion criteria. **Results:** In the intervention group after the pursed lip breathing technique was performed, R1 saturation increased by 4% from 90% to 94%, while in R2 saturation increased by 3% from 92% to 95%. Meanwhile, in the two control groups that did not undergo the pursed lip breathing technique intervention, there was no increase in oxygen saturation. This shows that the application of the pursed lip breathing technique has an effect on increasing oxygen saturation in COPD patients. Thus, it is hoped that nurses can utilize the pursed lip breathing technique as part of non-pharmacological nursing interventions in hospitals to increase oxygen saturation in COPD patients.

Keywords: COPD, pursed lip breathing, oxygen saturation.

¹Student of Nursing Professional Education Study Program STIKES Wira
Husada Yogyakarta

²Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Clinical Instructor Of RS Paru Respira Yogyakarta

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	ix
A. PENDAHULUAN.....	1
B. METODE PENELITIAN	4
C. LAPORAN KASUS.....	8
D. HASIL.....	10
E. PEMBAHASAN	11
KESIMPULAN	14
SARAN	14
DAFTAR PUSTAKA.....	15
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Diagram Alur Pasien Intervensi	7
Gambar 2 Diagram Alur Pasien Kontrol.....	7

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Gambaran dan Deskripsi Responden	8
Tabel 1 Perbedaan Angka Peningkatan Saturasi Oksigen Pasien Intervensi dan Pasien Kontrol	10

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Persetujuan Menjadi Responden (<i>Informed Consent</i>).....	17
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i>	18
Lampiran 3 SOP <i>Pursed Lip Breathing</i>	19
Lampiran 4 Lembar Observasi	22
Lampiran 5 Implementation Of Agreement.....	23
Lampiran 6 Hasil Uji Turnitin	25

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit sistem pernafasan adalah Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK). Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) adalah sekumpulan kondisi yang berdampak pada aliran udara masuk dan keluar dari paru-paru. Keadaan ini dapat menyebabkan kurangnya kadar oksigen dalam darah dan penumpukan karbon dioksida akibat lemahnya otot pernafasan dan adanya hambatan aliran, sehingga meningkatkan resistensi aliran udara, menyebabkan paru-paru terkompresi berlebih, serta mengakibatkan ketidaksesuaian antara ventilasi dan perfusi. (Firdaus, S., Ehwan, M. M., & Rachmadi, 2020)

Prevalensi penyakit ini berbeda-beda di berbagai belahan dunia, di mana di dua belas negara di Asia tercatat sebesar 6.3 % (COPD, 2020). Sementara itu, di Amerika Serikat, PPOK adalah penyebab kematian yang menempati urutan ketiga terbanyak (Association American Lung, 2020). Dari hasil Riskeddas, 2018 menunjukkan bahwa di Indonesia terdapat 4,8 juta pasien PPOK dengan prevalensi sebesar 5,6 %. Prevalensi kejadian PPOK di dunia rata-rata berkisar 3-11% (Obstructive and (GOLD), 2007).

Penyakit paru obstruktif kronis di Daerah Istimewa Yogyakarta menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit tidak menular di rumah sakit. Angka prevalensi untuk DIY tercatat sebesar 3,1%. Fenomena ini juga berkaitan dengan peningkatan jumlah remaja yang merokok yakni sebanyak 7,2% (Riskeddas 2018), 8,8% (Sirkesnas 2018), dan 9,1% (Dinkes Jateng, 2020). PPOK di RS Paru Respira Yogyakarta pada tahun 2024 tercatat sebanyak 1278 kasus. Tingkat kematian akibat penyakit ini terus bertambah (Windrasmara, 2018). Diprediksi pada tahun 2030, PPOK akan menjadi penyebab utama kematian secara global (WHO, Daroham, N. E. P. , Mutiatikum et al. , 2018).

Pasien dengan PPOK akan mengalami gangguan pada fungsi paru yang cukup parah akibat dari proses peradangan dan perubahan dalam struktur paru, yang menyebabkan kelemahan fisik, berkurangnya ketahanan tubuh,

ketidakseimbangan dalam tubuh, kesulitan bernafas, dan rendahnya kadar oksigen. Selain itu, pasien juga menunjukkan tanda-tanda masalah psikososial seperti kecemasan dan depresi yang menyebabkan penurunan dalam kualitas hidup mereka (Causey, 2018).

Saturasi oksigen adalah presentasi kandungan oksigen dalam arteri yang berikatan dengan hemoglobin, pada pasien PPOK terjadi penurunan saturasi oksigen (saturasi oksigen < 85 %) yang diakibatkan karena penurunan oksigen yang masuk ke dalam paru sebagai akibat dari obstruksi jalan napas ataupun penurunan fungsi paru-paru untuk melakukan pertukaran oksigen dan karbon dioksida yang ditandai dengan sianosis, pasien mengalami perubahan mood, penurunan konsentrasi dan juga mengakibatkan aktivitas fungsional sehari-hari pasien PPOK menurun (Sumantri, I., 2008; (Tunik and Yuswantoro, 2020)).

Saturasi oksigen yang diperoleh melalui pengukuran pulse oximetry pada jari masih sering digunakan untuk menilai pertukaran oksigen pada pasien dengan PPOK, meskipun pengukuran ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti suhu tubuh yang rendah, volume darah yang tidak mencukupi atau anemia, serta kondisi jantung dan pembuluh darah. Meskipun demikian, pengukuran saturasi oksigen masih dianggap sebagai metode yang relevan untuk menggambarkan masalah pertukaran gas di paru-paru. Saturasi oksigen yang berada dalam rentang normal menjadi indikator penting untuk menilai tidak ada kerusakan dalam proses pertukaran gas di paru-paru. (Sumantri, I., 2018).

Adapun penatalaksanaan PPOK selama ini yang diberikan pada pasien adalah terapi farmakologi berupa pemberian bronkodilator, anti peradangan dan terapi oksigen. Perawatan secara non farmakologi dengan melakukan latihan *pursed lip breathing* pada pasien PPOK secara spesifik teknik ini dapat memperbaiki pengembangan paru lebih optimal dan mencegah kelelahan otot pernapasan, sehingga penderita PPOK dapat mencapai ventilasi yang lebih terkontrol, efisien dan mengurangi kerja nafas (Smaltzer & Bare, 2018).

Pursed lip breathing (PLB) adalah metode yang memfasilitasi pengaturan oksigenasi dan ventilasi. Metode ini mengharuskan individu untuk menghirup udara melalui hidung dan menghembuskannya melalui mulut dengan

cara lambat dan terarah (Dhumal, Londhe, Pawadshetty, Gaysamudre, 2023). PLB adalah sebuah latihan yang dirancang untuk mengatur frekwensi serta pola nafas, sehingga mengurangi penumpukan udara, meningkatkan ventilasi di alveoli untuk memperbaiki pertukaran gas tanpa meningkatkan usaha pernapasan, serta mengatur dan menyelaraskan kecepatan pernapasan agar lebih lancar dan efisien, serta mengurangi ssak nafas (Windartik & So'emah, 2022). Perbedaan utama antara PLB dengan teknik relaksasi napas dalam terletak pada cara melakukannya dan efeknya. PLB melibatkan pengerucutan bibir saat menghembuskan napas untuk memperlambat pernapasan, sedangkan relaksasi napas dalam lebih fokus pada pernapasan lambat dan dalam. PLB lebih spesifik untuk kondisi seperti PPOK, sementara relaksasi napas dalam lebih umum dan bisa diterapkan pada berbagai situasi, termasuk nyeri dan kecemasan. PLB ini mempunyai keuntungan jika dibandingkan dengan cara lainnya, yaitu: dapat dilaksanakan dengan sederhana, biaya rendah, tanpa pengeluaran tambahan, serta mampu mengurangi sesak napas, dan memiliki risiko efek samping yang minimal (Prayoga, Nurhayati, & Ludiana, 2022).

Berdasarkan data hasil survey awal bulan Januari hingga April 2025, di RS Paru Respira Yogyakarta didapatkan data pasien PPOK mendapati urutan pertama dalam 10 besar penyakit dengan jumlah 2228 pasien, sedangkan kunjungan di IGD bulan Januari hingga April 2025 sebanyak 242 pasien. Selama ini konsistensi penerapan PLB di rumah sakit oleh perawat belum optimal dilakukan. SOP *pursed lip breathing* sudah ada namun implementasi perawat belum maksimal. Riset-riset sebelumnya sudah banyak menyatakan bahwa PLB exercise mampu meningkatkan saturasi oksigen dan menurunkan laju pernapasan. Untuk itu, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus teknik *pursed lip breathing* terhadap saturasi oksigen pada pasien PPOK di IGD RS Paru Respira Yogyakarta

1. Rumusan Masalah

Adakah pengaruh dari penerapan intervensi teknik *pursed lip breathing* terhadap saturasi oksigen pada pasien PPOK di IGD RS Paru Respira Yogyakarta?

2. Tujuan

a. Tujuan umum

Mengaplikasikan pemberian intervensi teknik *pursed lip breathing* untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien PPOK.

b. Tujuan khusus

- 1) Mengetahui Saturasi oksigen sebelum dan setelah dilakukan teknik PLB
- 2) Mengetahui perbedaan angka peningkatan saturasi oksigen pasien kontrol dan pasien intervensi teknik PLB

3. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang keperawatan khususnya keperawatan gawat darurat.

METODE

1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian studi kasus (*case report*) yang bertujuan untuk memberikan implementasi pemberian teknik PLB pada pasien PPOK. Penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis penerapan teknik PLB di IGD RS Paru Respira Yogyakarta. Pengukuran saturasi oksigen dilakukan sebelum intervensi (*pre-test*) dan setelah intervensi (*post-test*) pada kelompok penelitian untuk mengetahui akibat dari intervensi.

2. Sampel Penelitian

Karya Ilmiah Akhir ini dilakukan di IGD RS Paru Respira Yogyakarta. Sampel dalam penelitian ini adalah 4 pasien PPOK yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol sebanyak 2 pasien PPOK yang tidak mendapatkan intervensi dan kelompok perlakuan sebanyak 2 pasien PPOK yang mendapatkan intervensi, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi:

Kriteria inklusi

- a. Pasien PPOK dengan derajat ringan-sedang sesuai diagnosa dokter tanpa penyakit penyerta.

- b. Usia 40-65 tahun
- c. Belum menerima bronkodilator
- d. Belum mendapatkan terapi oksigen
- e. Bersedia menjadi responden
- f. Sadar penuh dan mampu berkomunikasi dengan baik.

Kriteria eksklusi adalah pasien memiliki infeksi pada mulut

3. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di IGD RS Paru Respira Yogyakarta. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Mei – Juni 2025.

4. Instrument Penelitian

Instrument penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar observasi pre dan post intervensi, SOP *Pursed Lip Breathing* dan oksimetri yang telah dikalibrasi tanggal 6 agustus 2024 berakhir hingga 6 Agustus 2025.

5. Etika Penelitian

Etika penelitian dalam studi kasus ini adalah *beneficence* yaitu dengan memberikan manfaat PLB kepada responden intervensi dan memberikan posisi semifowler terhadap pasien kontrol, *justice* dengan memperlakukan responden intrvensi dan responden kontrol yang sama adil, dilakukan dengan meminta *informed consent* atau izin dari keluarga pasien maupun pasien sendiri sebelum melakukan tindakan dengan memperhatikan privacy, hak *anonymity* (tanpa nama) dan *confidality* (kerasahasaan) dimana penerapan kasus ini data yang diperoleh dari responden tidak digunakan untuk kepentingan umum tetapi hanya untuk kepentingan ilmiah.

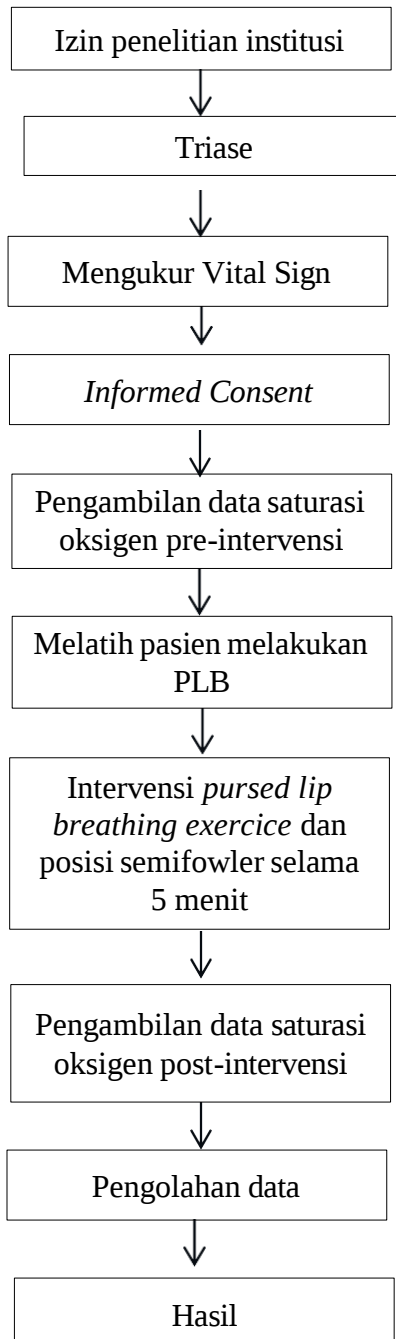
6. Alur Penelitian

Pada responden intervensi, responden diukur vital sign terlebih dahulu dan peneliti mencatat saturasi oksigen sebelum implementasi PLB. Pemberian teknik *pursed lip breathing* ini dilakukan selama 5 menit sebelum pasien diberikan tindakan medik. Pasien diajarkan PLB exercise terlebih dahulu kemudian peneliti dan pasien melakukan

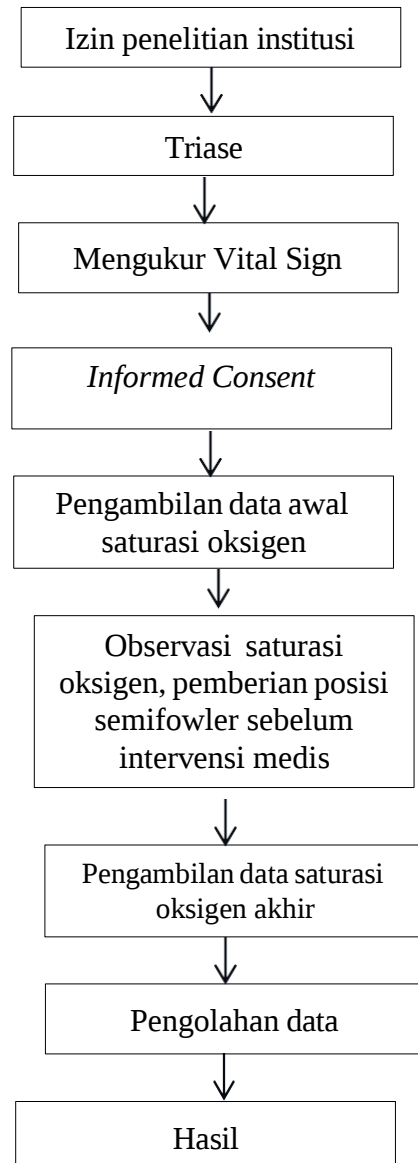
bersama-sama. Peneliti menilai saturasi oksigen posttest dibedsite monitor pasien. Pada pasien kontrol diberikan posisi semifowler dan tidak diberikan intervensi PLB, dengan menilai saturasi oksigen ketika datang hingga diberikan terapi medis. Kemudian hasil yang telah didapatkan akan dibandingkan antara 2 kelompok tersebut untuk mengetahui seberapa pengaruh teknik PLB terhadap saturasi oksigen.

Alur pelaksanaan penelitian ini dijelaskan pada gambar 1 dan gambar 2 dibawah ini :

Gambar 1.
Alur Pasien Intervensi



Gambar 2.
Alur Pasien Kontrol



LAPORAN KASUS

Gambaran kasus pada Karya Ilmiah Akhir Ners ini sebelum diberikan intervensi, pasien dilakukan pengkajian secara menyeluruh terlebih dahulu. Berdasarkan hasil pengkajian pada dua pasien intervensi dan dua pasien kontrol dengan PPOK dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di IGD RS Paru Respira Yogyakarta pada tanggal 31 Mei- 7 Juni 2025 didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1
Gambaran dan Deskripsi Kasus Kelolaan

Pengkajian	Pasien Intervensi	Pasien Kontrol
Deskripsi Pasien	Tn S (R1) usia 61 tahun datang ke IGD RS Paru Respira dengan keluhan sesak napas dan batuk sejak 2 hari yang lalu dan memberat pagi ini. Pasien tidak memiliki riwayat alergi, tapi jika batuk selalu disertai sesak nafas. Dari hasil pemeriksaan diperoleh data TD: 145/76 mmHg N: 96 x/mnt RR: 24 x/mnt SPO ₂ : 90% RA S: 36,2°C.	Tn. T (R3) usia 52 tahun datang ke IGD RS Paru Respira dengan keluhan sesak napas sejak semalam, dan memberat sore ini. Pasien juga mengeluh batuk sejak 1 hari yang lalu. Pasien tidak memiliki riwayat alergi. Dari hasil pemeriksaan diperoleh data TD: 121/74 mmHg N: 87 x/mnt RR: 22 x/mnt SPO ₂ : 93% S: 36,2° C.
	Tn N (R2) usia 57 tahun datang ke IGD RS Paru Respira keluhan sesak napas sejak kemarin, batuk dan dahak sulit keluar, tidak pilek, dan pusing. Jika kecapekan, sesak akan kambuh kembali. Pasien tidak memiliki riwayat alergi yang lain. Dari hasil pemeriksaan diperoleh data TD: 137/89 mmHg N: 99 x/mnt RR: 22 x/mnt SPO ₂ : 92% RA S: 36,4°C.	Tn. W (R4) usia 60 tahun datang ke IGD RS Paru Respira dengan keluhan sesak napas sejak kemarin, tidak batuk, tidak pilek. Pasien tidak memiliki riwayat alergi.. Dari hasil pemeriksaan diperoleh data TD: 131/85 mmHg N: 79 x/mnt RR: 22 x/mnt SPO ₂ : 94% S: 36,5°C.
Riwayat Penyakit	Tn S menderita ppok sejak 9 tahun yang lalu dan rutin mengkonsumsi obat inhaler. Riwayat sakit HT, DM, jantung dan TB disangkal.	Tn T menderita ppok sejak 3 tahun yang lalu dan rutin mengkonsumsi obat oral dan obat inhaler. Pasien hanya ke IGD saat sesak saja. Pasien tidak memiliki riwayat menderita penyakit yang lain seperti DM, HT, Jantung atau

		riwayat pengobatan TB.
	Tn. N menderita ppok sudah kurang lebih 4 tahun yang lalu dan rutin menggunakan inhaler. Riwayat sakit HT, DM, jantung dan TB disangkal. Pasien pernah opnam di RS PKU Bantul 6 bulan yang lalu dengan batu empedu.	Tn W menderita ppok sejak 4 tahun yang lalu dan rutin mengkonsumsi obat oral dan obat inhaler. Dan tidak memiliki riwayat menderita penyakit yang lain. Pasien post operasi hernia 9 bulan yang lalu di RS Panembahan Senopati. Riwayat sakit HT, DM, jantung dan TB disangkal
Pemeriksaan Fisik	Dari pemeriksaan fisik yang dilakukan didapatkan hasil: suara nafas wheezing pada kedua lapang paru.	Dari pemeriksaan fisik Tn T yang dilakukan didapatkan hasil: suara nafas wheezing dikedua lapang paru.
	Dari pemeriksaan fisik yang dilakukan didapatkan hasil: suara nafas wheezing pada kedua lapang paru.	Dari pemeriksaan fisik yang dilakukan didapatkan Tn W hasil: suara nafas wheezing pada kedua lapang paru.
Diagnosa Media	Diagnosa medis kedua responden intervensi adalah PPOK	Diagnosa medis kedua responden intervensi adalah PPOK
Intervensi	Intervensi yang dilakukan adalah mengukur saturasi oksigen <i>pre test</i> kemudian pemberian <i>pursed lip breathing exercise</i> . Pasien diminta untuk melakukan PLB exercise selama 5 menit. Setelah 5 menit pasien diukur saturasi oksigen kembali. Hasil <i>post tes</i> akan dibanding kan dengan skor <i>pre test</i> .	Intervensi yang dilakukan adalah mengukur saturasi oksigen sebelum intervensi medis. Kemudian pasien diobservasi dan diberikan posisi semifowler sampai dokter menginstruksikan terapi medis masuk. Selanjutnya pasien diambil data saturasi oksigen kembali sebelum masuk terapi medis.
Hasil	Pada Tn S terjadi peningkatan saturasi oksigen dari saturasi oksigen <i>pre</i> intervensi 90% menjadi 94% <i>post</i> intervensi PLB.	Hasil pengukuran saturasi oksigen pada Tn T tetap sama antara <i>pre</i> dan <i>post tes</i> yaitu 93% tanpa adanya intervensi PLB <i>exercise</i> . Hal ini berarti tidak terjadi perubahan saturasi oksigen pada pasien kontrol.
	Terjadi peningkatan saturasi oksigen pada Tn. N, dari saturasi oksigen 92 % <i>pre</i> intervensi menjadi 95% <i>post</i> intervensi.	Hasil pengukuran saturasi oksigen pada Tn W tetap sama antara <i>pre</i> dan <i>post tes</i> yaitu 94% tanpa adanya intervensi PLB <i>exercise</i> .

Hal ini berarti tidak terjadi perubahan saturasi oksigen pada pasien kontrol.

Sumber Data Primer 2025

HASIL

Tabel 2

Perbedaan Angka Peningkatan Saturasi Oksigen Pasien Kontrol Dan Pasien Intervensi PLB *Exercise*

Pasien Intervensi					Pasien Kontrol				
Nama	Pretest (%)	Posttest (%)	Angka Peningkatan (%)	Ket	Nama	Pretest (%)	Posttest (%)	Angka Peningkatan (%)	Ket
Tn. S (R1)	90	94	4%	Ada Peningkatan SpO2	Tn. T (R3)	93	93	0	Tidak Ada Peningkatan
Tn. N (R2)	92	95	3%	Ada Peningkatan SpO2	Tn. W (R4)	94	94	0	Tidak Ada Peningkatan

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

Tabel 2 menunjukkan bahwa saturasi oksigen sebelum teknik PLB pada pasien intervensi R1 yaitu 90 % dan saturasi oksigen R2 92%. Sedangkan saturasi oksigen pada pasien kontrol R3 yaitu 93% dan R4 94%. Saturasi oksigen setelah dilakukan teknik PLB selama 5 menit pada pasien intervensi R1 yaitu 94% dan R2 95%. Sedangkan saturasi oksigen pada pasien kontrol R3 yaitu 93% dan saturasi oksigen R4 94%. Saturasi oksigen pada kedua pasien intervensi terjadi peningkatan saturasi oksigen setelah dilakukan teknik PLB. Sedangkan, pada kedua pasien kontrol yang diberikan posisi semifowler tetapi tidak diberikan intervensi PLB tidak ada peningkatan saturasi oksigen.

PEMBAHASAN

1. Saturasi Oksigen Sebelum Dilakukan Teknik PLB

Saturasi oksigen pada kelompok intervensi sebelum pemberian teknik PLB pada R1 adalah 90%, sedangkan pada R2 adalah 92%. Sedangkan saturasi oksigen pada kelompok kontrol R3 93% dan R4 saturasi oksigen 94%. Berdasarkan kasus diatas keempat responden mengalami keluhan utama sesak nafas. Pada individu dengan PPOK, terdapat kelemahan pada otot yang membantu menarik nafas atau adanya masalah fungsi otot yang menyebabkan dispneu atau sesak nafas. Dispnea merupakan gejala yang rumit dan keluhan utama yang menyebabkan pola nafas yang tidak efektif pada pasien dengan PPOK (Laeli et al., 2023). Salah satu manifestasi klinis yang diperlihatkan adalah penurunan kadar saturasi oksigen (LeMone, Priscilia, 2016).

Pada pasien PPOK akan mengalami obstruksi jalan nafas, hipersekresi mukus, batuk, bronkospasme, sianosis dan hipoksemia sebagai akibat dari kurangnya oksigen yang masuk ke dalam tubuh. Kondisi rendahnya oksigen dalam tubuh ini terlihat melalui tingkat saturasi oksigen pasien yang rendah SpO₂ (Jeremy et al, 2018).

2. Saturasi Oksigen Setelah Teknik PLB

Salah satu perawatan non farmakologi pada pasien PPOK adalah dengan latihan *pursed lip breathing*. *Pursed lip breathing exercise* adalah latihan pernapasan yang bertujuan untuk memperbaiki dan mengatur frekuensi pola nafas sehingga penumpukan udara atau *air trapping* dapat berkurang, dengan mengurangi sesak nafas serta mengatur frekuensi nafas dengan mengatur ventilasi alveoli dan pertukaran gas dalam paru-paru (Qamila, Azhar, Risnah, 2019). PLB sangat bermanfaat untuk membantu seseorang dalam mengatur pernapasannya (Devia, Inayati, dan Ayubbana, 2023). Hasil penelitian yang dilakukan pada kelompok intervensi setelah dilakukan PLB sebanyak tiga kali selama lima menit, terdapat peningkatan

saturasi oksigen. Sedangkan pada kelompok kontrol, tidak terjadi peningkatan saturasi oksigen. Hal ini karena kelompok kontrol tidak diberikan intervensi apapun.

Peneliti memperkirakan bahwa teknik PLB efektif untuk mengatur pernapasan, terutama untuk orang-orang yang mengalami sesak nafas. Peningkatan kadar oksigen dalam darah menunjukkan bahwa jaringan tubuh mendapatkan pasokan oksigen yang tepat sehingga mendukung kinerja organ yang lebih baik. Naiknya kadar oksigen juga menandakan bahwa tubuh memperoleh oksigen dengan lebih efisien, yang mungkin disebabkan oleh perbaikan dalam fungsi pernapasan atau peningkatan sirkulasi darah.

Hal ini didukung oleh penelitian Herawaty dan Wahyuni (2021) yang menunjukan bahwa teknik pernapasan dengan PLB dapat meningkatkan aliran udara yang dikeluarkan dan membantu menjaga saluran napas tetap terbuka yang mungkin menyempit saat fase pengeluaran nafas (ekshalasi). Proses ini berperan dalam mengurangi udara yang terjebak dan berfungsi untuk mengatur proses ekspirasi serta mengosongkan alveolus secara maksimal.

3. Perbandingan angka peningkatan saturasi oksigen pasien kontrol dan pasien intervensi PLB *exercise*

Berdasarkan analisis data, terlihat bahwa mayoritas saturasi oksigen sebelum penerapan teknik PLB pada pasien PPOK di kelompok intervensi dan kontrol umumnya menunjukkan tingkat yang tidak normal. Ini berarti tingkat saturasi oksigen pada pasien PPOK $< 95\%$, sesuai dengan teori yang dikemukakan bahwa pasien PPOK mengalami penurunan saturasi oksigen dalam darah disebabkan oleh berkurangnya oksigen yang mencapai paru-paru akibat adanya hambatan pada saluran pernapasan atau penurunan kapasitas paru-paru untuk melakukan pertukaran antara oksigen dan karbondioksida (Santi et al. , 2024). Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 2 responden intervensi

menunjukkan adanya perubahan saturasi oksigen setelah intervensi dilaksanakan. Angka peningkatan saturasi oksigen pada pasien intervensi R1 sebesar 4% dari saturasi sebelumnya 90% setelah PLB menjadi 94%. Sedangkan pada R2 angka peningkatan saturasi oksigen sebesar 3% dari saturasi oksigen 92% menjadi 95% post PLB. Pada kedua responden kontrol R3 dan R4 dimana mereka tidak dilakukan intervensi PLB menunjukkan bahwa saturasi tetap tidak ada peningkatan saturasi oksigen. Saturasi oksigen merupakan salah satu tanda dari kondisi oksigenasi yang menunjukkan seberapa besar oksigen yang bisa diangkut oleh hemoglobin.

Hasil temuan peneliti ini didukung oleh penelitian Bakhitah (2023) yang mengatakan bahwa dengan menerapkan tindakan *pursed lip breathing* terhadap perubahan saturasi oksigen mendapatkan hasil adanya peningkatan saturasi oksigen sebesar 2%. Perbaikan kondisi ini terjadi karena meningkatnya ventilasi dengan memperluas volume paru sehingga meningkatkan saturasi oksigen.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sari, Abilowo dan Djuria (2024) penerapan *pursed lip breathing* pada masalah gangguan pertukaran gas pada pasien PPOK terbukti setelah dilakukan tindakan *pursed lip breathing* pada kedua partisipan mengalami peningkatan. Hasil pengukuran saturasi oksigen yang dilakukan pada R1 mengalami peningkatan saturasi oksigen sebesar 4%. Responden 2 mengalami peningkatan saturasi oksigen sebesar 3%.

Menurut peneliti, teknik PLB efektif meningkatkan saturasi oksigen pada responden intervensi daripada responden kontrol yang tidak dilakukan teknik PLB. PLB dapat meningkatkan efektivitas pernapasan seseorang dan memberikan perasaan lebih nyaman saat mengalami sesak nafas sehingga bermanfaat mengatasi masalah pernapasan. Dengan melakukan teknik PLB, tekanan positif muncul selama proses bernapas, yang membantu membuka saluran pernapasan lebih lama dan memungkinkan lebih banyak oksigen masuk ke dalam tubuh, memaksimalkan ventilasi alveolar dan memungkinkan penyerapan

oksigen yang lebih baik di paru-paru, yang pada akhirnya meningkatkan kadar oksigen dalam darah.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya peningkatan saturasi oksigen setelah penerapan teknik *pursed lip breathing* pada responden kelompok intervensi. Ini menunjukkan bahwa penerapan teknik *pursed lip breathing* berpengaruh lebih optimal terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien PPOK. Dengan demikian, diharapkan perawat dapat memanfaatkan teknik *pursed lip breathing* sebagai bagian dari intervensi keperawatan non-farmakologi di rumah sakit untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien PPOK.

SARAN

1. Bagi pasien dan keluarga, dapat melakukan terapi non farmakologi *pursed lip breathing* secara mandiri untuk mencegah timbulnya sesak napas dan mengoptimalkan kondisi pernapasan pasien.
2. Bagi perawat di rumah sakit, dapat menjadi pertimbangan dalam pengelolaan pasien terapi farmakologi dikombinasikan dengan teknik non-farmakologi *pursed lip breathing exercise* khususnya dibidang ilmu keperawatan dalam melakukan intervensi keperawatan secara mandiri terhadap pasien PPOK.
3. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan sumber referensi bagi peneliti lainnya terkait penerapan *pursed lip breathing* terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien dengan PPOK

DAFTAR PUSTAKA

- Al., V. et (2018) „*Relaxation techniques for people with Chronic Obstructive Pulmonary Disease : A systematic Review and Meta Analysis*. Artikel ID 628365, 22 pages 7 (11) : e49070“.
- Association, A. L. (2020) „*Lung Disease*. Tersedia: http://www.lung.org/lung_disease/influenza/in-depthresources/pneumonia-fact-sheet.html.
- Causey (2018) . „*Breathing Easier : Pulmonary rehabilitation in skilled nursing facilities. Eastern Kentucky University*. [http : //dx.doi.org/10.7138/otp.2013.1821f2](http://dx.doi.org/10.7138/otp.2013.1821f2). di akses tanggal 19 Januari 2016“.
- COPD., R. C. W. G. (2020) „*Prevalence in 12 Asia_Pacifik Countries and Regions : Projections based on the COPD Prevalence estimations model*. *Respirologi* : vol. 8: 192“.
- Decaimer (2018) „*Chronic Obstructive Pulmonary Disease*. *Lancet* 2012; 379: 1341-51. DOI: 10. 1016/s0140- 6736(11)60968-9“.
- Devia, R., Inayati, A., & Ayubbana, S. (2023). Penerapan Pemberian Posisi Tripot dan Pursed Lips Breating Exercise terhadap Frekuensi Pernapasan dan saturasi Oksigen Pasien PPOK di Ruang Paru RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 535-544.
- Dhumal, V., Londhe, S., Pawadshetty, V., & Gaysamudre, P. (2023). To Find The Effectiveness of Pursed Lip Breathing Exercise and Diaphragmatic Breathing Exercise in Reducing Dyspnea in Patients With Bronchial Asthma. *International Journal of Current Science (IJCSPUB)*, 13(2), 981-984.
- Firdaus, S., Ehwan, M. M., & Rachmadi, A. (2020) „*Efektivitas Pemberian Oksigen Posisi Semi Fowler Dan Fowler Terhadap Perubahan Saturasi Pada Pasien Asma Bronkial Persisten Ringan*. *JKEP*. <https://doi.org/10.32668/jkep.v4i1.278>“.
- Jateng, P. D. (2020) „*Laporan Dinas Kesehatan Provins Jawa Tengah*’.
- LeMone, Priscilia, et al (2016) *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Gangguan Respirasi*. EGC : Jakarta.
- Milasari, N. M., & Triana, K. Y. (2021). Pengaruh Pemberian Posisi Semi Fowler dan Teknik Pursed Lips Breating terhadap Saturasi Oksigen pada Pasien PPOK di ruang HCU RSD Mangusada. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 107-116
- Obstructive, G. I. for C. and (GOLD), L. D. (2017) „*Global strategy for the diagnosis,*

- management, and Prevention of chronic obstructive pulmonary disease (updated 2013). January 20, 2018. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease, Inc. www.goldcopd.org”.
- Prayoga, S. N., Nurhayati, S., & Ludiana. (2022). Penerapan Teknik Pernapasan Pursed Lips Breathing dengan Posisi Condong ke depan terhadap saturasi Oksigen Pasien PPOK Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2), 285-294.
- Rozi, F. (2019). Efektivitas Kombinasi Pursed Lip Breathing Dan Distractive Auditory Stimuli Terhadap Nilai Peak Ekspiratory Flow Pada Pasien Ppok Di Rsud Jombang. *Well Being*, 4(1), 29-33. from: <https://journal.stikes-bu.ac.id/index.php/wb/article/view/490>
- Santi, E. N., Rohmah, M., & Fuadah, S. (2024). Efektifitas Intervensi Pemberian Terapi Pursed Lip Breathing Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (Ppok) Terhadap Penurunan Frekuensi Napas Di Ruang Perawatan Umum 4 Rs An-Nisa Tangerang. *Medic Nutricia: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(4), 1-10.
- Sari, N. K., Hudiyawati, D., & Herianto, A. (2022). Pengaruh Pemberian Posisi Semi- Fowler Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien Kritis Di Ruang Intensive Care Unit di RSUD dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP).
- WHO, Daroham, N. E. P., Mutiatikum, L. *et al.* (2018) „Infeksi saluran penapasan akut (ISPA) yang cenderung menjadi epidemi dan pandemi. Pedoman Interim WHO”.
- Windartik, E., & Soemah, E. N. (2022). Combination Effect Among Giving Tripod Position and Pursed Lip Breathing to Respiration Rate in Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) Patients. *International Journal of Nursing and Midwifery Science (IJNMS)*, 6(95), 2922-29094.
- Windrasmara, O. J. (2018) „*Kedokteran Klinis*. Jakarta : Erlangga”.
- Qamila, B., Ulfah Azhar, M., Risnah, R., & Irwan, M. (2019). Efektivitas teknik pursed lipsbreathing pada pasien penyakit paru obstruksi kronik (PPOK): Study Systematic Review. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 137. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v12i2.10180>

Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i Calon Responden

Di IGD RS Paru Respira Yogyakarta

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya mahasiswa dari Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta:

Nama : Gina Lutviana

NIM : PN241050

Akan melakukan penelitian dengan judul “Case Report : Teknik *Pursed Lip Breathing* Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien PPOK Di IGD RS Paru Respira Yogyakarta.”.

Sehubungan dengan kegiatan ini saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjadi responden. Adapun semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian yang dapat saya sampaikan kepada Bapak/Ibu/Saudara/i. Atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta,2025

Hormat Saya

(Gina Lutviana)

Lampiran 2 Informed Consent

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat keterangan dan penjelasan secara lengkap mengenai penelitian yang berjudul “Case Report : Teknik *Pursed Lip Breathing* Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien PPOK Di IGD RS Paru Respira Yogyakarta”
2. Setelah saya mendapatkan penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia untuk turut berpartisipasi menjadi responden penelitian ini dengan kondisi:
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penulis
 - b. Apabila saya mengundurkan diri dari penelitian ini, maka saya akan memberitahu sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi lainnya

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Yogyakarta,2025

Saksi

Responden

()

()

Lampiran 3. SOP Pursed Lip Breathing

 RUMAH SAKIT PARU RESPIRA DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA	Nomor SOP	086/SOP/Kep/RSPRESPIRA/VIII/2023
	Tanggal Pembuatan	15 September 2023
	Tanggal Revisi	
	Tanggal Efektif	
	Disahkan Oleh	PLT. DIREKTUR DAERAH RUMAH SAKIT PARU RESPIRA  dr. Gregorius Anung Trihadi, MPH NIP. 19720509200212 1 002
Nama SOP	Standar Operasional Prosedur <i>Pursed Lip Breathing Exercise</i>	
Dasar Hukum		Kualifikasi Pelaksana
- Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2018 tentang Kelembagaan Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2018 Nomor 7) - Peraturan Gubernur Nomor 117 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. - Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 89 Tahun 2018 tentang Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Paru Respira Pada Dinas Kesehatan (Berita Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2018 Nomor 89). - Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 51 Tahun 2020 tentang Tata Kelola Rumah Sakit Paru Respira (Berita Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2020 Nomor 51). - Peraturan Direktur Rumah Sakit Paru Respira Nomor 188/00021 Tahun 2021 Tentang Pedoman Tata Naskah Dinas di Rumah Sakit Paru Respira.		- Memiliki pengetahuan tentang Pursed Lip Breathing Exercise - Memahami tujuan tindakan Pursed Lip Breathing Exercise - Memahami prosedur tindakan Pursed Lip Breathing Exercise
Keterkaitan		Peralatan / Perlengkapan
- Instalasi Gawat Darurat. - Instalasi Rawat Jalan - Instalasi Rawat Inap		- Rekam medis - APD - Jam tangan
Peringatan		Pencatatan dan Pendataan
<i>Apabila prosedur tidak dilaksanakan dapat menghambat pelaksanaan tindakan dan dapat berdampak pada mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit.</i>		Pencatatan tindakan <i>Pursed Lip Breathing Exercise</i> pada rekam medis pasien.

SOP : Pursed Lip Breathing Exercise

KEGIATAN	PELAKSANA	MUTU BAKU			KETERANGAN
	Perawat	Kelengkapan dan Peralatan	Waktu	Output	
1	2	3	4	5	6
1. Melakukan identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor Rekam Medis)		Gelang identitas	1 menit	Identitas pasien sesuai	
2. Menjelaskan tujuan dan langkah – langkah prosedur			1 menit	Pasien mengetahui prosedur dan tujuan tindakan	
3. Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan		Jam tangan	2 menit	Alat-alat siap digunakan	
4. Melakukan cuci tangan 6 langkah		Wastafel, hand soap, tisu, atau hand sanitizer	1 menit.	Cuci tangan dilakukan dengan benar, pasien terhindar dari infeksi nosokomial	
5. Memonitor frekuensi, irama, dan kedalaman napas		Jam tangan	1 menit	Kondisi napas pasien terkaji	
6. Menyediakan tempat yang tenang dan nyaman			1 menit	Pasien merasa aman dan nyaman	
7. Mengatur posisi pasien nyaman dan rileks		Bed pasien	1 menit	Pasien rileks	
8. Mengatur posisi tangan pasien, satu tangan di dada dan satu tangan di perut		Bed pasien	1 menit.	Tangan pasien sesuai instruksi	
9. Mengajarkan pasien menarik napas melalui hidung selama 2 detik, menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas dari mulut dengan bibir mengerucut seperti akan bersiul selama 4 detik			2 menit.	Pasien melakukan Pursed Lip Breathing Exercise sesuai instruksi	
10. Memastikan dinding dada pasien mengembang saat inspirasi			1 menit	Dinding dada pasien mengembang	

11. Mengajarkan pasien mengulangi latihan napas sebanyak 5 – 10 kali			5 menit	Pasien melakukan <i>Pursed Lip Breathing Exercise</i> dengan benar	
12. Merapikan pasien dan alat-alat yang digunakan				Pasien dan alat rapi	
13. Melakukan cuci tangan 6 langkah		Wastafel, <i>hand soap</i> , tisu, atau <i>hand sanitizer</i>	1 menit	Cuci tangan dilakukan dengan benar, pasien terhindar dari infeksi nosokomial	
14. Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien		Berkas Rekam Medis pasien, alat tulis	2 menit	Pendokumentasian Tindakan keperawatan didalam Asuhan Keperawatan	

Lampiran 4 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Responden Intervensi	SpO2 Pre	SpO2 Post
R1		
R2		

Responden Kontrol	SpO2 Pre	SpO2 Post
R3		
R4		

IMPLEMENTATION of AGREEMENT

ANTARA

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
Jalan Babarsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281

DENGAN

RUMAH SAKIT UMUM

TENTANG PELAKSANAAN KEGIATAN TRI DHARMA PERGURUAN TINGGI

No. 247 /STIKES-WH/XI/2025

No. B/400.14.4.4/2519/013.5

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Ernawati, S.Kep. Ns. M.Kep
Jabatan : Ketua Program Studi Keperawatan(S1) dan Ners
Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta; selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA.

Nama : dr. Tri Setiana Kusumadewi, Sp.PD Subsp. PMK (K)
Jabatan : Direktur RS Paru Respira Yogyakarta
Instansi : Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di , selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Menerangkan bahwa PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang kemudian disebut sebagai PARA PIHAK telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau *Implementation of Arrangement* (IA) berdasarkan Nota Kesepahaman yang telah disepakati PARA PIHAK berupa kegiatan Karya Ilmiah Akhir Ners dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi

1	Dosen/Mata Kuliah KIAN	:	Gina Lutviana. S.Kep (Mahasiswa) Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes. C Ketut Subiyanto, S.Kep., Ns
2	Waktu	:	April 2025 – Juni 2025
3	Kalender Akademik	:	Semester Genap TA 2024/2025
4	Penilaian	:	Pemberian data pelaksanaan Penelitian dilakukan sesuai kebutuhan

- c. Jadwal perkuliahan, praktikum, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK.
- d. Seluruh biaya yang dikeluarkan akibat dari Rancangan Pelaksanaan Kegiatan ini menjadi tanggung jawab masing-masing PIHAK atau berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK sesuai ketentuan yang berlaku.
- e. Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.

Tanggal 20 Juni 2025

PIHAK KEDUA,


dr. Tri Setiana Kusumadewi, Sp. PD Subsp. PMK (K)
NIP. 19791006 200501 2 008



Tanggal

2025

PIHAK PERTAMA,



Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN. 0522088002

Mengetahui,
Ketua STIKES Wira
Husada

Dr. Dra. Ning Rintiswati., M. Kes



Digital Receipt

This receipt acknowledges that **Turnitin** received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Library Wira Husada
Assignment title: Prácticas pedagógicas -- no repository 018
Submission title: KIAN Gina Cek turnitin 2.pdf
File name: KIAN_Gina_Cek_turnitin_2.pdf
File size: 365.88K
Page count: 18
Word count: 2,859
Character count: 18,072
Submission date: 24-Jun-2025 09:02PM (UTC-0500)
Submission ID: 2705599913

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit sistem pernafasan adalah Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK). Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) adalah selang-seling kondisi yang berkembang pada aliran udara masuk dan keluar dari paru-paru. Keadaan ini dapat menyebabkan kurangnya kadar oksigen dalam darah dan pernapasan karbon dioksida akibat kurangnya arus pernapasan dan akibat hambatan aliran sehingga meningkatkan resistensi aliran udara, menyebabkan paru-paru berkonstriksi berlebih, serta mengakibatkan ketidakseimbangan antara ventilasi dan perfusi. (Fidias, S., Ehsan, M. M., & Radwanadi, 2020).

Prevalensi penyakit ini berbeda-beda di berbagai belahan dunia, di mana di dua belas negara di Asia tercatat sebesar 6,3% (COPD, 2020). Sementara itu, di Amerika Serikat, PPOK adalah penyebab kematian yang menempati urutan ketiga tertinggi (Association American Lung, 2020). Data dari Risk Factor, 2018 menunjukkan bahwa di Indonesia terdapat 4,8 juta pasien PPOK dengan prevalensi sebesar 5,6%. Prevalensi kejadian PPOK di dunia rata-rata berkisar 3-11% (Othman and (JULI), 2009).

Penyakit paru obstruktif kronis di Etnas Indonesia Yangsikara menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit tidak menular di rumah sakit. Angka prevalensi untuk DYS sekitar sebesar 3,1%. Prevalensi ini juga berkaitan dengan peningkatan jumlah orang yang merokok yakni sebanyak 7,2% (Ridwan, 2018), 8,8% (Sirkas, 2018), dan 9,1% (Dinites, 2020). Tingkat kematian akibat penyakit ini terus bertambah (Widiasman, 2018).

Paru-paru dengan PPOK akan mengalami gangguan pada fungsi paru yang cukup parah akibat dari proses peradangan dan perubahan dalam struktur paru, yang menyebabkan ketahanan fisik, berakibatkan kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, kesulitan bernafas, dan mengurangi kadar

ORIGINALITY REPORT

25 %	24 %	14 %	6 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.researchgate.net Internet Source	5 %
2	journal.stikespemkabjombang.ac.id Internet Source	3 %
3	Submitted to Universitas Sebelas Maret Student Paper	1 %
4	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	1 %
5	www.scribd.com Internet Source	1 %
6	www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id Internet Source	1 %
7	repository1.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	1 %
8	Submitted to Universitas Putera Batam Student Paper	1 %
9	repo.poltekkesbandung.ac.id Internet Source	1 %
10	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1 %
11	eprints.ukh.ac.id Internet Source	1 %