

**PENERAPAN PEMBERIAN TERAPI *PURSED LIP BREATHING*
TERHADAP PENURUNAN DYSPNEA PADA PASIEN
PENYAKIT PARU OBSTUKTIF KRONIK (PPOK)
DI IGD RSUD dr. SOEDONO MADIUN**

Asifa Widyaningsih¹, Elok Faradisa², Bambang Wijanarko³

ABSTRAK

Penyakit PPOK adalah penyakit paru yang ditandai dengan gejala pernapasan persisten dan keterbatasan aliran udara akibat saluran napas tersumbat dan atau kelainan alveolar yang disebabkan partikel atau gas yang berbahaya, sehingga menyebabkan penderita PPOK sering mengalami gejala sesak napas atau *Dyspnea*. Salah satu penanganan nonfarmakologi pada PPOK yaitu dengan terapi PLB yang bermanfaat untuk menurunkan *dyspnea*. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis penerapan terapi PLB untuk menurunkan *dyspnea* pada pasien PPOK.

Desain menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan pasien dengan *dyspnea* dengan kriteria inklusi pasien dengan diagnosa PPOK tertulis di rekam medik pasien di IGD RSUD dr. Soedono Madiun, $SPO_2 > 92\%$, pasien dengan kemampuan fisik memungkinkan dilakukan terapi *Pursed Lip Breathing*, pasien bersedia dilakukan terapi *Pursed Lip Breathing* (PLB) dengan menandatangani *inform consent*, RR > 20 x/menit, skala ukur pemberian terapi *Pursed Lip Breathing* : pasien bisa melakukan *Pursed Lip Breathing* dan pasien kooperatif, dan eksklusi bukan pasien PPOK, pasien dengan kemampuan fisik tidak memungkinkan dilakukan terapi *Pursed Lip Breathing*, pasien tidak bersedia dilakukan terapi *Pursed Lip Breathing*.

Hasil penelitian menunjukkan subjek setelah dilakukan terapi *Pursed Lip Breathing* dilakukan 1 kali selama 8 kali latihan dalam waktu 15 menit selama 1x4 jam, terbukti terdapat menurunkan *dyspnea* pada pasien PPOK. Dibuktikan dengan sebelum dilakukan tindakan, pasien mengeluh sesak napas skor 4 (1-10) dan didapatkan hasil tanda-tanda vital pasien yaitu TD: 117/69 mmHg, Nadi : 112x/menit, RR: 27x/menit, $SpO_2 : 90\%$. Setelah dilakukan pemberian terapi *Pursed Lip Breathing*, pasien mengeluh sesak napas dengan skor 3, serta didapatkan hasil tanda-tanda vital yaitu TD : 119/70 mmHg, Nadi : 108 x/menit, RR : 24x/menit, $SpO_2 : 92\%$. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu terapi *Pursed Lip Breathing* dapat menurunkan *dyspnea* pada pasien PPOK.

Kata Kunci : *Dyspnea*, PPOK, Terapi *Pursed Lip Breathing*

Referensi : 13 (2018-2024)

PENDAHULUAN

Penyakit PPOK adalah penyakit paru yang ditandai dengan gejala pernapasan persisten dan keterbatasan aliran udara akibat saluran napas tersumbat dan atau kelainan alveolar yang disebabkan partikel atau gas yang berbahaya, sehingga menyebabkan penderita PPOK sering mengalami gejala sesak napas atau *Dyspnea*. PPOK juga disebut dengan Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) (Silalahi *et al.*, 2022).

Data dari Global Burden of Disease (GBD), 2019, tingkat kematian yang disebabkan oleh PPOK meningkat hampir 11% dari tahun 1990-2015. Selama periode yang sama, prevalensi penyakit PPOK juga meningkat sebesar 44%. Jika tidak ada penanggulangan maka PPOK akan menjadi penyebab kematian global ketiga pada tahun 2030 (Global Burden Disease, 2019). PPOK juga merupakan kematian utama di Amerika, namun banyak masyarakat yang tidak menyadari bahwa PPOK adalah masalah Kesehatan nasional utama (NIH, 2019).

Berdasarkan riset kesehatan dasar 2018, terdapat 3,7% penduduk Indonesia yang menderita PPOK dengan komunitas yang tinggi pada laki-laki. Hal ini terkait dengan hasil (Riskesdas, 2018), yang menyatakan keterkaitan penderita PPOK dengan kebiasaan merokok mencapai 62,9% semakin tinggi kejadian penyakit PPOK (Kusumawardani *et al.*, 2022). Prevalensi PPOK mencapai 3,6% di Jawa Timur (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2022).

Penderita penyakit paru obstruktif kronik mungkin mengalami sesak napas. Kesulitan bernapas

merupakan masalah utama pada PPOK dan menjadi alasan pasien mencari pengobatan. Sesak napas pada pasien PPOK bersifat persisten dan progresif sehingga menyebabkan pasien tidak dapat beraktivitas. Orang yang mengalami sesak napas seringkali mengeluh sesak atau kesulitan bernapas (Kusumawardani *et al.*, 2022).

Prioritas masalah yang harus segera ditangani pada kondisi kegawatdaruratan yaitu Airway, Breathing, Circulation, Disability, dan Exposure. Kegawatan pada pernafasan apabila tidak segera ditangani akan menimbulkan kecacatan hingga kematian, salah satu dari kegawatan pernafasan yaitu sesak napas yang diderita oleh pasien dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronik.

Salah satu intervensi keperawatan untuk mengurangi *dyspnea* yang dapat digunakan dalam penanganan kasus PPOK adalah *Pursed Lip Breathing* (PLB). Terapi ini sering digunakan untuk meringankan *dyspnea*, mengurangi laju pernapasan, membantu memulihkan fungsi diafragma dan mengurangi gangguan kecemasan (Lewis *et al.*, 2020).

Pursed Lip Breathing adalah latihan pernapasan dengan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara dengan cara bibir lebih dirapatkan atau dimonyongkan dengan waktu ekshalasi lebih diperpanjang. Terapi rehabilitasi paru-paru dengan *pursed lips breathing* ini adalah cara yang sangat mudah dilakukan, tanpa memerlukan alat bantu apapun dan juga tanpa efek negatif seperti

pemakaian obat-obatan (Smeltzer & Bare, 2019).

Pursed lips breathing adalah salah satu teknik dalam program rehabilitasi paru yang sangat dianjurkan untuk diterapkan pada pasien PPOK. Teknik pernapasan dengan cara menarik napas melalui hidung dan membuangnya melalui mulut sambil mengerutkan bibir dan menghembuskan napas dalam waktu lama akan membuka sumbatan saluran udara dan mengurangi sesak nafas (Smeltzer & Bare, 2019). Teknik relaksasi ini aman, sederhana, tidak menimbulkan efek samping, dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain. Efek utama data meningkatkan transportasi oksigen, menginduksi pola pernapasan lambat dan dalam, membantu pasien mengontrol pernapasan, mencegah kolaps, dan melatih otot-otot ekspirasi (Haryanti *et al.*, 2023).

Berdasarkan studi literatur yang telah dilakukan oleh peneliti terdapat pengaruh pemberian *pursed lip breathing* terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui “Bagaimana penerapan pemberian *pursed lip breathing* terhadap penurunan dyspnea pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di IGD RSUD dr. Soedono Madiun”?.

METODE STUDI KASUS

Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif kepada satu pasien. Studi kasus ini dilaksanakan pada tanggal 07 Juni 2024. Subjek dalam studi kasus ini adalah Tn P usia

66 tahun pasien dengan diagnosa Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di IGD RSUD dr. Soedono Madiun.

Pada studi kasus ini subjek diberikan Terapi Pursed Lip Breathing dilakukan 1 kali selama 8 kali latihan dalam waktu 15 menit, untuk menurunkan *dyspnea* pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) yang dilakukan 1x4 jam. Pasien yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi

HASIL

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 07 Juni 2024 pukul 15.15 WIB di IGD RSUD dr. Soedono Madiun dengan sumber data dari pasien, keluarga pasien dan status pasien pasien. Didapatkan hasil pengkajian pasien Tn.P berusia 66 Tahun datang ke IGD pasien mengeluh sesak napas sejak 3 Hari yang lalu, disertai badan terasa lemas, sesak saat berbaring, batuk disertai dahak yang susah keluar, dan merasakan sesak napas jika melakukan aktivitas yang berat. Sebelumnya pasien pernah dirawat di RSUD dr. Soedono Madiun 3 bulan yang lalu dengan keluhan yang sama. Saat dilakukan pengkajian pasien tampak merasa sesak napas, di dapatkan hasil TD: 117/69 mmHg, Nadi : 112x/menit, RR: 27x/menit, SpO2 : 90%.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan data dari pengkajian dan observasi pada tanggal 7 Juni 2024 pukul 15.15 WIB. Penulis melakukan analisa

data dan merumuskan diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan yang diambil penulis berjumlah 3 yang disesuaikan dengan kondisi pasien.

- a. Pola Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan Hambatan Upaya Nafas (D.0005)
 - b. Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan Hipersekresi jalan napas (D.0001)
 - c. Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056).
3. Intervensi Keperawatan
- a. Pola napas tidak efektif penulis mengambil luaran keperawatan berupa pola nafas Membaik (L.01004) dengan kriteria hasil, dispnea menurun, penggunaan otot bantu nafas menurun, pernafasan cuping hidung menurun, frekuensi napas membaik, kedalaman napas membaik dan intervensi yang diambil yaitu manajemen jalan napas (I.01011) yang berupa monitor frekuensi, irama, kedalaman, frekuensi napas serta TTV lainnya, monitor adanya sumbatan jalan napas, monitor bunyi nafas tambahan, monitor saturasi oksigen, memberikan terapi *pursed lip breathing*.
 - b. Bersihan jalan nafas tidak mengambil luaran keperawatan bersihan jalan nafas meningkat (L.01001)

dengan kriteria hasil, produksi sputum menurun, ronkhi menurun, dispnea menurun, frekuensi napas membaik, batuk efektif meningkat, pola napas membaik, intervensi yang diambil yaitu latihan batuk efektif (I.01006) yang berupa, Identifikasi kemampuan batuk, memonitor adanya retensi sputum, mengajarkan dan melakukan batuk efektif.

- c. Intoleransi aktivitas mengambil luaran keperawatan berupa intoleransi aktivitas membaik dengan kriteria hasil frekuensi nadi meningkat, keluhan lelah menurun, ADL meningkat, perasaan lemah menurun dan intervensi yang diambil yaitu Manajemen Energi (I.05178), yang berupa mengidentifikasi gangguan tubuh yang mengakibatkan kelelahan dan menyediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus cahaya .

Disini penulis memfokuskan pada intervensi manajemen jalan napas karena berhubungan dengan diagnosa prioritas yang diambil yaitu pola napas tidak efektif berhubungan dengan Hambatan upaya napas. Pada intervensi manajemen

jalan napas, penulis memberikan intervensi salah satunya berupa memberikan terapi pursed lip breathing. Berdasarkan teori yang telah dituliskan oleh peneliti bahwa karena adanya gangguan pada system pernapasan sehingga terjadi penurunan fungsi otot pernapasan dan kerusakan pada paru yang menyebabkan *dyspnea* menjadi masalah umum yang terjadi pada pasien PPOK.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi pada Tn. P memberikan implementasi selama 1 x 4 jam. Untuk diagnosa prioritas pola napas tidak efektif dengan intervensi keperawatan manajemen jalan napas pasien telah diberikan terapi *Pursed Lip Breathing* sebanyak 8 kali dan pasien tampak sesaknya sedikit berkurang dan rileks dengan hasil : sebelum diberikan terapi *Pursed Lip Breathing* SPO₂ : 90%, RR : 27x/menit, setelah diberikan terapi *Pursed Lip Breathing* SPO₂ : 92%, RR : 24x/menit, terdapat bunyi napas tambahan ronkhi, pasien nampak tenang saat diberikan obat agar secret bisa keluar.

Tabel 1. Parameter Sebelum dan Setelah Pemberian Terapi Pursed Lip Breathing

Penerapan	Sebelum	Sesudah
Pemberian Terapi Pursed Lip Breathing	RR: 27x/menit, SpO ₂ : 90%.	RR : 24x/menit, SpO ₂ : 92%.

Bersihkan jalan nafas tidak efektif dengan intervensi latihan batuk efektif, Penulis

memberikan implementasi berupa memonitor adanya retensi sputum dan mengajarkan serta melakukan batuk efektif, pasien mengatakan tidak dapat mengeluarkan secret setelah dilakukan pemberian bronkodilator (Nebulizer Combivent + pulmicort) dan diajarkan serta melakukan batuk efektif pasien mengatakan sekretnya bisa keluar.

Intoleransi aktivitas dengan intervensi manajemen energi, Penulis memberikan implementasi berupa mengidentifikasi gangguan tubuh yang mengakibatkan kelelahan dan menyediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus cahaya, pasien mengatakan badannya sangat lemah saat beraktivitas berdiri serta lemas, pasien tampak lesu karena sesaknya.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah pasien diberikan tindakan selama 1 x 4 jam, pada diagnosa pola napas tidak efektif, data subjektif menunjukkan Pasien mengatakan sesaknya sedikit berkurang setelah diberikan terapi *Pursed Lip Breathing* dan pasien bersedia diberikan obat melalui alat bronkodilator. Selanjutnya data objektif menunjukkan pasien telah diberikan terapi *Pursed Lip Breathing* sebanyak 8 kali dan pasien tampak sesaknya sedikit berkurang dan rileks dengan hasil : sebelum diberikan terapi *Pursed Lip Breathing* TD : 117/69 mmHg, N : 112 x/menit, SPO₂ : 90%, RR : 27x/menit dan setelah diberikan terapi *Pursed Lip Breathing* TD : 119/70

mmHg, N : 108 x/menit, SPO₂ : 92%, RR : 24x/menit.

Bersihan jalan nafas tidak efektif, data subjektif menunjukkan Pasien mengatakan mampu batuk setelah diberikan obat melalui alat bronkodilator (nebulizer) dan pasien mengatakan tidak dapat mengeluarkan sekret. Selanjutnya data objektif

menunjukkan pasien tampak mampu untuk batuk, tetapi masih kesusahan untuk mengeluarkan secret. Masalah teratasi sebagian, maka perlu dilakukan intervensi lanjutan yaitu memonitor adanya retensi sputum dan mengajarkan serta melakukan batuk efektif sampai dengan gejala yang dialami pasien sudah hilang.

Intoleransi aktivitas, data subjektif menunjukkan pasien mengatakan lemas, aktivitas dan latihan di bantu keluarga. Selanjutnya data objektif menunjukkan pasien tampak lemah, lemas dan tirah baring TD : 140/90. Masalah belum teratasi, maka perlu dilakukan intervensi lanjutan yaitu identifikasi gangguan tubuh yang mengakibatkan kelelahan dan anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini penulis membahas tentang tindakan pemberian *Pursed Lip Breathing* (PLB) terhadap penurunan dyspnea pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di IGD RSUD dr. Soedono Madiun, penulis memberikan intervensi pemberian terapi sebanyak 8 kali latihan *Pursed Lip Breathing* (PLB) selama 15 menit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan pada respirasi rate dan peningkatan pada saturasi oksigen pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian (Handayani et

al., 2023) Latihan pernapasan dengan Teknik *Pursed Lip Breathing* ini dapat memperbaiki keluhan sesak napas, mengurangi laju pernapasan dan meningkatkan status vital pada pasien PPOK, dengan demikian kenyamanan serta kesejahteraan pernapasan pasien dapat terjaga. Hal tersebut selaras juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Situmorang et al., 2023) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada frekuensi pernapasan dan SPO₂ pasien PPOK sebelum dan sesudah diberikan Latihan pernapasan Teknik *Pursed Lip Breathing*.

Pada kasus Tn. P yang menjadi pokok bahasan penulis adalah *Dyspnea*. Tindakan keperawatan yang diberikan untuk mengatasi masalah tersebut adalah melakukan Teknik *Pursed Lip Breathing* yang bertujuan untuk meningkatkan kekuatan otot pernapasan. Intervensi *Pursed Lip Breathing* yang diterapkan pada pasien *dyspnea* dilakukan selama 15 menit. Sebelum melakukan tindakan penulis memberikan kuisisioner kepada pasien untuk menilai keluhan *dyspnea* yang dialami dan juga penulis mencatat tanda-tanda vital pasien. Setelah dilakukan tindakan pasien diberi kuisisioner kembali untuk mengukur tingkat *dyspnea* menggunakan skala borg setelah dilakukan tindakan, serta penulis kembali mengukur tanda-tanda vital pasien.

Hasil yang didapatkan sebelum dilakukan tindakan, pasien mengeluh sesak napas skor 4 (1-10) dan didapatkan hasil tanda-tanda vital pasien yaitu TD: 117/69 mmHg, Nadi : 112x/menit, RR: 27x/menit, SpO₂ : 90%. Setelah dilakukan pemberian terapi *Pursed Lip Breathing*, pasien mengeluh sesak napas dengan skor 3, serta didapatkan hasil tanda-tanda vital yaitu TD : 119/70 mmHg, Nadi : 108 x/menit, RR : 24x/menit, SpO₂ : 92%. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tindakan *Pursed Lip Breathing* dapat menurunkan *dyspnea*. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan *dyspnea* pre dan post mengalami 1 penurunan skor pada *dyspnea* setelah diberikan terapi *Pursed Lip Breathing*. Hal ini dapat diartikan terdapat Pengaruh *Pursed Lip Breathing* Terhadap *Dyspnea* Pada Pasien PPOK.

Penyebab dari Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) yaitu *dyspnea* atau sesak napas adalah perasaan sulit bernapas ditandai dengan napas yang pendek dan penggunaan otot bantu pernapasan. (Price & Wilson, 2017). Sesak nafas terjadi bilamana pertukaran oksigen terhadap karbondioksida dalam paru-paru tidak dapat memelihara laju konsumsi oksigen dan pembentukan karbon dioksida dalam sel-sel tubuh. Sehingga menyebabkan tegangan oksigen kurang dari 50 mmHg (Hipoksemia) dan peningkatan tekanan karbondioksida lebih besar dari 45 mmHg (hiperkapnia) (Brunner & Sudrath, 2018).

Masalah pada Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) bisa

dilakukan penatalaksanaan non farmakologi dari Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) yaitu dengan pemberian terapi *pursed lips breathing*. *Pursed lip breathing* yaitu salah satu teknik dalam program rehabilitasi paru yang sangat dianjurkan untuk diterapkan pada pasien PPOK. Metode pengontrolan napas *pursed lips breathing* dilakukan dengan melakukan inspirasi melalui hidung dan memanjang ekspirasi dengan meluapkan udara napas melalui mulut. Teknik ekspirasi yang dilakukan dengan strategi mengerucutkan kedua bibir bersama saat ekshalasi (Carolyn & Lynn, 2019).

Pursed Lip Breathing (PLB) merupakan teknik relaksasi yang aman, mudah, tidak perlu biaya, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain. Tindakan utama *Pursed Lip Breathing* (PLB) membantu meningkatkan pengangkutan oksigen, menginduksi pola nafas lambat dan dalam, membantu pasien untuk mengontrol pernapasan, mencegah kolaps, melatih otot ekspirasi untuk memperpanjang pernafasan, meringankan *dyspnea*, mengurangi laju pernapasan, membantu memulihkan fungsi diafragma dan mengurangi gangguan kecemasan

serta meningkatkan tekanan jalan nafas selama ekspirasi serta mengurangi jumlah udara yang terperangkap (Lewis et al., 2020).

Manfaat dari pursed lips breathing ini adalah untuk membantu klien memperbaiki transport oksigen, menginduksi pola napas lambat dan dalam, membantu pasien untuk mengontrol pernapasan, mencegah kolaps dan melatih otot-otot ekspirasi untuk memperpanjang ekshalasi dan meningkatkan tekanan jalan napas jalan napas selama ekspirasi, dan selama ekspirasi, dan mengurangi jumlah udara yang terjebak (Smeltzer & Bare, 2019). Olahraga juga menyebabkan hiperinflasi dinamis pada pasien dengan PPOK. Dikatakan bahwa PLB, dapat mengurangi RR dan hiperinflasi dinamis (Bhatt *et al.*, 2021). Setidaknya pada metode pernapasan pursed lips breathing sangat dianjurkan diterapkan pada pasien PPOK, seperti emfisema dan asma serta efektif jika diterapkan pada saat periode *dyspnea*.

Hasil evaluasi yang sudah didapatkan pada masalah utama dapat dilakukan terapi *pursed lips breathing* bisa menurunkan *dyspnea* pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan dilakukan penatalaksanaan non farmakologi yaitu dengan pemberian terapi *pursed lips breathing* dilakukan 8 kali latihan selama 15 menit, yaitu dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak napas menurun dan terdapat penurunan pada respirasi rate serta terdapat peningkatan pada saturasi oksigen pasien. Maka pertahankan intervensi dengan rencana tindak lanjut.

Pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) yaitu salah satunya dengan pemberian terapi *Pursed Lip Breathing* (PEB) dengan melibatkan interaksi langsung dengan pasien dan memilih suasana atau posisi yang nyaman bagi pasien. Hal ini akan lebih efektif dalam menurunkan dyspnea apabila didukung oleh sikap pasien yang kooperatif saat melakukan terapi.

I. KESIMPULAN

Berdasarkan intervensi yang dilakukan pada Tn. P dengan keluhan sesak nafas. Terapi Pursed Lip Breathing mampu mengurangi sesak nafas pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dengan pemberian terapi di IGD 1x4 jam selama 15 menit, dengan hasil sebelum diberikan terapi SPO₂ : 90%, RR : 27x/menit, dengan skor 4 (1-10). Setelah diberikan terapi SPO₂ : 92%, RR : 24x/menit, dengan skor 3 (1-10).

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan terdapat perbedaan *dyspnea* pre dan post mengalami 1 penurunan skor setelah diberikan terapi *Pursed Lip Breathing*. Hal ini dapat diartikan terdapat Pengaruh *Pursed Lip Breathing* Terhadap *Dyspnea* Pada Pasien PPOK.

II. SARAN

1. Bagi Ruang IGD RSUD dr. Soedono Madiun
Hasil dari penelitian karya ilmiah ini dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi yang dapat digunakan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada

pasien Penyakit Paru Obstuktif Kronik (PPOK). Hasil dari penelitian karya ilmiah akhir ini dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi yang dapat digunakan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada pasien yang mengalami *dyspnea* pada pasien Penyakit Paru Obstuktif Kronik (PPOK).

2. Bagi perawat
Hendaknya para perawat memiliki tanggung jawab dan keterampilan yang baik dan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan yang lain dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien PPOK.
3. Bagi institusi pendidikan
Hasil penelitian karya ilmiah akhir ini dapat diterapkan dalam pemberian intervensi asuhan keperawatan untuk menurunkan *dyspnea* pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).

DAFTAR PUSTAKA

- Bhatt, S. P., Guleria, R., Luqman-Arafath, T. K., Gupta, A. K., Mohan, A., Nanda, S., & Stoltzfus, J. C. (2021). Effect of tripod position on objective parameters of respiratory function in stable chronic obstructive pulmonary disease. *Indian J Chest Dis Allied Sci*, *51*(2), 83–85. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19445443/>
- Brunner, & Suddrath. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah*. EGC.
- Carolyn, K., & Lynn, C. A. (2019). *Terapi Latihan Dasar dan Teknik (Volume 3)*. (Edisi 6). EGC.
- Handayani, S., Karunia, I. W., Enikmawati, A., & History, A. (2023). *PENGARUH PURSED LIP BREATHING TERHADAP SATURASI OKSIGEN PASIEN PENYAKIT*. *2*(3), 32–39. <http://journal.admi.or.id/index.php/JUKEKE/article/view/1266>
- Haryanti, D. D., Suratun, & Joko Tri Wahyudi. (2023). Efektifitas Pulsed Lip Breathing (Plb) Terhadap Penurunan Dyspnea Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (Ppok): Literature Review. *Jurnal Inspirasi Kesehatan*, *1*(1), 56–64. <https://doi.org/10.52523/jika.v1i1.11>
- Kusumawardani, N., Rahajeng, E., Mubasyiroh, R., & Suhardi. (2022). Hubungan Antara Keterpaparan Asap Rokok dan Riwayat Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, *15*(3), 160–166. <https://www.neliti.com/id/publications/83774/hubungan-antara-keterpaparan-asap-rokok-dan-riwayat-penyakit-paru-obstruktif-kro>
- Lewis, S. L., Dirksen, S. R., Heitkemper, M. M., Bucher, L., & Camera. (2020). *Medical-Surgical Nursing: Assessment And Management Of Clinical Problems, 8th Edition*. Elsevier Mosby.
- NIH. (2019). *COPD*. <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/copd>
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2017). *Patofisiologi: konsep klinis proses-proses penyakit (6th ed.; H. Hartanto, Ed.)*. EGC.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun*

2018. Depaertemen Kesehatan RI.
- Silalahi et al. (2022). Pengaruh Pulser Lip Breathing Exercise Terhadap Penurunan Sesak Napas pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) Di RSUD Royal Prima Medan 2020. *Jurnal Keperawatan Priority, Volume 2(1)*, 93–103. <http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jukep/article/view/395/268>
- Situmorang, S. H., Ramadhani, Y., Situmorang, H., Wahyuni, N., Haryanti, T., & Purba, V. M. (2023). Pengaruh Pursed Lips Breathing Terhadap Pola Nafas Pasien PPOK Di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru. *JONS: Journal of Nursing, 1(01)*, 20–25. <https://journal.medicpondasi.com/index.php/nursing/article/view/5>
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (8th ed.). EGC.

