



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

**CASE REPORT: EFEKTIVITAS PEMBERIAN TR/POD POSITION DAN TERAPI
PURSED LIPS BREATHING PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF
KRONIK (PPOK) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN POLA NAPAS
TIDAK EFEKTIF DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)**

RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

TAHUN 2025

NASKAH PUBLIKASI KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH :

SINDHY SITI ABDULLAH

NIM : 2304055

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA
2025

**CASE REPORT: EFEKTIVITAS PEMBERIAN *TRIPOD POSITION* DAN TERAPI
PURSED LIPS BREATHING PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF
KRONIK (PPOK) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN POLA NAPAS
TIDAK EFEKTIF DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA
TAHUN 2025**

NASKAH PUBLIKASI KARYA ILMIAH AKHIR

**Diajukan dalam Rangka Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Ners**

OLEH :

**SINDHY SITI ABDULLAH
NIM : 2304055**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA**

2025

NASKAH PUBLIKASI KARYA ILMIAH AKHIR

CASE REPORT: EFEKTIVITAS PEMBERIAN TRIPOD POSITION DAN TERAPI
PURSED LIPS BREATHING PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF
KRONIK (PPOK) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN POLA NAPAS
TIDAK EFEKTIF DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)

RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

TAHUN 2025

OLEH :

SINDHY SITI ABDULLAH

NIM : 2304055

Telah melalui Tahap Ujian KIA pada : 28 April 2025

Mengetahui :

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners

Dosen Pembimbing

Indah Prawesti, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

NIK 110070

I Wayan Sudarta, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

NIK 960013



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA

2025

**CASE REPORT : EFEKTIVITAS PEMBERIAN *TRIPOD POSITION* DAN
TERAPI *PURSED LIPS BREATHING* PADA PASIEN PENYAKIT PARU
OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) DENGAN MASALAH POLA NAPAS
TIDAK EFEKTIF DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA
TAHUN 2025**

Sindhy Siti Abdullah, I Wayan Sudarta²

ABSTRAK

SINDHY SITI ABDULLAH “Case Report: efektivitas pemberian *Tripod Position* dan terapi *Pursed Lips Breathing* pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan Masalah Pola Napas Tidak Efektif di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2025”.

Latar Belakang : Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) merupakan penyakit yang dapat dicegah dandiobati, yang ditandai dengan hambatan aliran udara yang persisten. WHO menyatakan jumlah kasus PPOK di Asia tiga kali lipat lebih banyak dibanding dengan bagian dunia lainnya. Pada tahun 2020 prevalensi PPOK akan terus meningkat dari peringkat ke-6 menjadi peringkat ke-3 di dunia dan dari peringkat ke-6 menjadi peringkat ke-3 penyebab kematian tersering di dunia¹.

Gejala Utama : Pasien sesak napas Respirasi Rate 26x/menit, SpO2 94%.

Hasil : Hasil yang dilakukan sebelum dilakukan intervensi Respirasi Rate 26x/menit dan Spo2 94%. Sesudah dilakukan intervensi Respirasi Rate 22x/menit dan Spo2 97%.

Kesimpulan : Adanya efektivitas pemberian *Tripod Position* dan terapi *Pursed Lips Breathing* pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan Masalah Pola Napas Tidak Efektif.

Kata Kunci : PPOK – Pola napas tidak efektif – *Tripod Position* – *Pursed Lips Breathing*

Kepustakaan : 10/2013-2023

¹Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Dosen Prodi Pendidikan Profesi Ners, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

THE EFFECTIVENESS OF TRIPOD POSITION AND PURSED LIPS BREATHING THERAPY IN PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE (COPD) WITH INEFFECTIVE BREATHING PATTERN PROBLEMS IN THE EMERGENCY DEPARTMENT EMERGENCY OF BETHESDA HOSPITAL YOGYAKARTA YEAR 2025

Sindhy Siti Abdullah¹, I Wayan Sudarta²

ABSTRACT

SINDHY SITI ABDULLAH “Case Report: the effectiveness of Tripod Position and Pursed Lips Breathing therapy in Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) Patients with Ineffective Breathing Pattern Problems in the Emergency Department of Bethesda Hospital Yogyakarta in 2025”

Background: Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is a preventable and treatable disease, characterized by persistent obstruction of airflow. WHO states that the number of COPD cases in Asia is three times more than in other parts of the world. In 2020 the prevalence of COPD will continue to increase from 6th to 3rd in the world and from 6th to 3rd in the world¹.

Main Symptoms: Patient Shortness of Breath, Respiration Rate 26x/minute, SpO2 94%.

Results: Results carried out before the intervention Respiration Rate 26x/minute and Spo2 94%. After the intervention, the Respiration Rate was 22x/min and Spo2 was 97%.

Conclusion: The effectiveness of Tripod Position and Pursed Lips Breathing therapy in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) with Ineffective Breathing Pattern Problems.

Keywords : COPD – Ineffective Breathing Pattern – Tripod Position – Pursed Lips Breathing

Literature : 10, 2013-2023

¹Professional Education Student of Ners, Bethesda Institute for Health Sciences

²Lecturer of Professional Education Study Program Ners, Bethesda Institute for Health Sciences

PENDAHULUAN

Penyumbatan aliran udara yang persisten, biasanya progresif, dan respons inflamasi kronis pada paru-paru dan saluran udara terhadap partikel dan gas berbahaya merupakan ciri khas penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), penyakit yang dapat dicegah dan diobati. PPOK merupakan penyebab kematian terbesar keempat di dunia, dengan prevalensi 340 juta pada tahun 2009¹. Pada tahun 2000, PPOK merupakan penyebab kematian keempat terbanyak di Amerika Serikat¹. Setiap negara di Eropa memiliki angka kematian PPOK yang berbeda. Menurut WHO, Asia memiliki kasus PPOK tiga kali lebih banyak dibandingkan wilayah lain di dunia¹. Asia akan memiliki prevalensi PPOK tiga kali lipat lebih tinggi daripada wilayah lain di dunia. Dalam hal penyebab kematian terbanyak di seluruh dunia, PPOK akan meningkat dari peringkat keenam menjadi peringkat ketiga³. PPOK merupakan masalah kesehatan yang serius dan penyebab kematian terbesar keempat di Indonesia¹⁰. Inisiatif Global untuk Penyakit Paru Obstruktif Kronis (GOLD) menyatakan bahwa PPOK adalah kondisi paru-paru yang dapat disembuhkan dan dicegah, dan tingkat keparahannya dipengaruhi oleh sejumlah dampak ekstraparu yang penting. Hal ini ditandai dengan penyumbatan aliran udara yang sebagian tidak dapat dipulihkan di saluran napas⁵, respon inflamasi paru terhadap partikel atau gas berbahaya terkait dengan penyumbatan aliran udara yang biasanya bersifat progresif. Kasus PPOK masih lazim terjadi di Indonesia, terutama di wilayah Aceh Besar, terutama di kalangan pria berusia di atas 40 tahun dengan riwayat merokok berat. Meskipun beberapa upaya telah dilakukan oleh pemerintah dan tenaga medis profesional untuk menurunkan prevalensi PPOK, masih banyak orang yang tidak menyadari risiko yang terkait dengan kondisi ini dan bagaimana cara menghindarinya. Kurangnya akses terhadap informasi kesehatan yang jelas dan akurat adalah alasan utama rendahnya kesadaran masyarakat⁵.

Pursed Lips Breathing atau Pernapasan bibir yang mengerucut dapat meningkatkan ekspansi alveolar di setiap lobus paru, sehingga meningkatkan tekanan alveolar dan kemungkinan memaksa sekret masuk ke saluran napas saat ekspirasi. *Pursed Lips Breathing* dapat digunakan bagi pasien yang ingin bekerja sama. untuk menggugah minat pasien maka perlu dilakukan penyesuaian intervensi khususnya kegiatan bermain meniup mainan tiup yang mekanismenya

mirip dengan Pursed Lips Breathing¹⁰. Meskipun pemerintah dan komunitas medis telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan prevalensi PPOK, masih banyak orang yang tidak mengetahui bahaya penyakit ini dan bagaimana cara mencegahnya. Penyebab utama rendahnya kesadaran masyarakat adalah kurangnya akses terhadap informasi kesehatan yang akurat dan mudah dipahami. Gangguan stres dan kecemasan dapat diobati secara efektif dengan teknik pernapasan bibir yang baru. Selama serangan asma, pernapasan scrub bibir adalah teknik lain yang berguna untuk menenangkan tubuh, memperlambat pernapasan, dan menurunkan upaya pernapasan. Tarik napas melalui hidung selama dua detik, lalu keluarkan secara perlahan melalui kerucut bibir selama empat detik untuk bernapas melalui bibir. Buang napas dua kali jika empat detik terlalu lama¹⁰.

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

1. Informasi Terkait Pasien

a. Data Umum

Nama inisial klien : Ny.P
Umur : 57 Tahun 3 Bulan 8 Hari
Alamat : Tegalrejo, Yogyakarta
Agama : Islam
Tanggal Masuk RS : 9 April 2025 Jam 10.55 WIB
Nomor Rekam Medis : 0121xxxx
Diagnosa Medis : PPOK/COPD
Tingkat Kegawatan : III
Tanggal Pengkajian : 9 April 2025, Jam: 11.00 WIB

b. Informasi Spesifik dari Pasien

Ny.P dengan Tingkat kesadaran compos mentis, mengatakan pasien sesak napas, batuk tidak berdahak, pusing, mual, sempat muntah. Pasien dibawa oleh keluarga pada tanggal 9 april 2025 jam 10.55 WIB.

Selama di IGD, dilakukan pemeriksaan TTV dan didapatkan hasil Tekanan darah 113/80 mmHg, Nadi 86 x/menit, suhu 36,4°C, RR 26 x/menit dan spO2 94%. Setelah dilakukan pemeriksaan TTV pasien dilakukan implementasi Tripod position dan Pursed Lips Breathing selama 30 menit, dilakukan pemasangan Infus NaCl 20 tpm, injeksi obat difenhidramin 1 ampul dan ondancentron 1ampul, pemberian oksigen 3 lpm, pemberian inhalasi velutin plus dan Pulmicort. Setelah selesai, pasien dibawa untuk dilakukan rontgen thorax.

c. Keluhan Utama

Pasien mengatakan sesak napas yang hilang timbul

d. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan tidak mempunyai penyakit keturunan

2. Manifestasi dan Temuan Klinis

Tekanan darah 113/80 mmHg, Nadi 86 x/menit, suhu 36,4°C, RR 26 x/menit dan spO2 94%. Terdapat menggunakan otot bantu pernapasan, bunyi napas tambahan (ronchi), dan ekspirasi memanjang.

3. Perjalanan Penyakit

Pasien datang ke IGD RS Bethesda Yogyakarta pada tanggal 9 April 2025 jam 10.55 WIB dengan keluhan sesak napas, batuk tidak berdahak, pusing, mual, sempat muntah, pasien mempunyai riwayat TB pada tahun 2021 dan pasien juga mengalami penurunan berat badan 5 kg dalam 3 minggu terakhir.

Selama di IGD, dilakukan pemeriksaan TTV dan didapatkan hasil Tekanan darah 113/80 mmHg, Nadi 86 x/menit, suhu 36,4°C, RR 26 x/menit dan spO2 94%. Setelah dilakukan pemeriksaan TTV pasien dilakukan implementasi Tripod position dan Pursed Lips Breathing selama 30 menit, dilakukan pemasangan Infus NaCl 20 tpm, injeksi obat difenhidramin 1 ampul dan ondancentron 1ampul, pemberian oksigen 3 lpm, pemberian inhalasi velutin plus dan pulmicort. Setelah selesai, pasien dibawa untuk dilakukan rontgen thorax. Setelah semua Tindakan dilakukan, pasien diobservasi selama 2 jam, kemudian pasien ditransfer ke ruang rawat nap (ruang C) untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut.

4. Intervensi Terapeutik

a. Tipe Intervensi Terapeutik

Pasien tidak mendapat perawatan selama berada di rumah.

Pasien mendapatkan terapi non farmakologis edukasi Kesehatan tentang perawatan selama di rumah.

b. Asuhan Keperawatan

Diagnosis keperawatan, tujuan dan kriteria hasil serta rencana keperawatan pada Ny.P yaitu Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan jalan napas. Kriteria hasil yang diharapkan yaitu pola napas meningkat dengan intervensi *tripod position* dan *pursed lips breathing*

5. Tindak lanjut/Outcome

Setelah dilakukan intervensi keperawatan tripod position dan pursed lips breathing, respiration rate pasien menurun menjadi 22x/menit dan Spo2 meningkat menjadi 97%, Intervensi dilakukan selama 30 menit dengan jeda waktu istirahat setiap 5 menit, dibuktikan dengan menggunakan lembar observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Efektivitas sebelum diberikan terapi *Tripod Position* dan *Pursed Lips Breathing* pada Pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan Masalah Pola Napas Tidak Efektif di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Nama (Inisial) : Ny P

Diagnosa Medis : Penyakit paru obstruktif (PPOK)

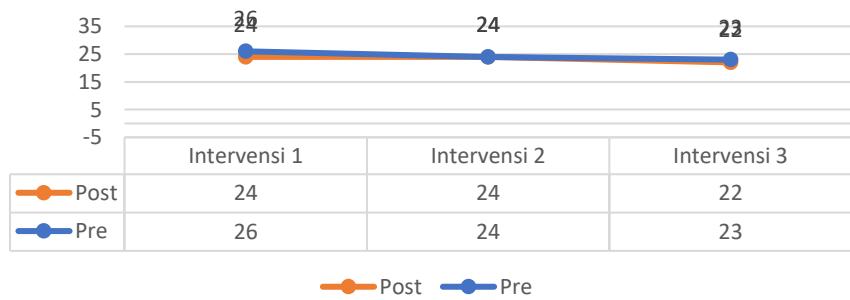
Umur : 57 Tahun

Tempat Tindakan : IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

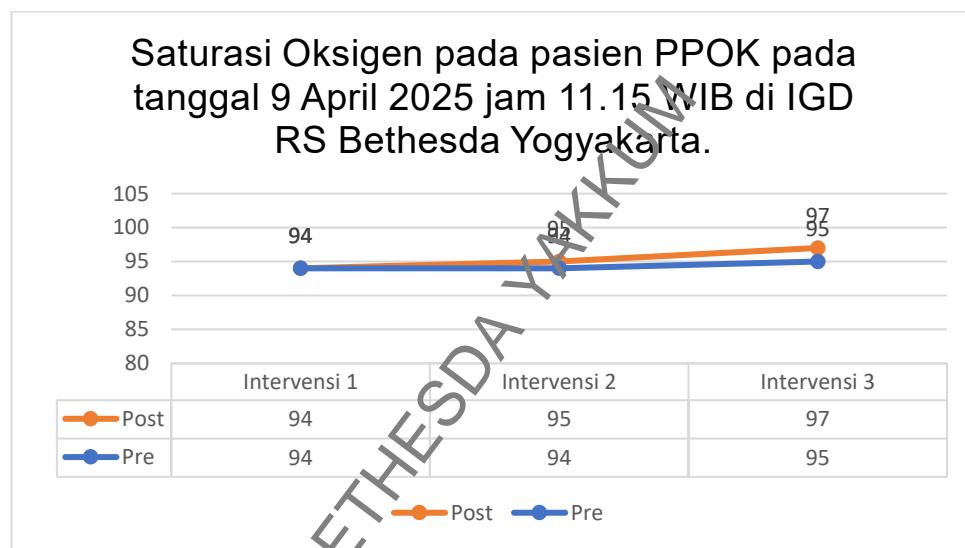
Tabel 1. Hasil Observasi

Hari/tanggal	Inisial Nama pasien	Item	Pre 1	Post 1	Pre 2	Post 2	Pre 3	Post 3
		Frekuensi nafas	25	24	24	23	23	22
		Saturasi oksigen	94	94	94	95	95	97

Respirasi Rate pada pasien PPOK pada tanggal 9 April 2025 jam 11.15 WIB di IGD RS Bethesda Yogyakarta.



Menunjukkan bahwa efektivitas sebelum dan sesudah pemberian terapi *Tripod Position* dan *Pursed Lips Breathing* pada pasien PPOK dengan masalah Pola Napas Tidak Efektif yaitu saat sebelum pemberian intervensi pertama resprasi rate pasien 26 x/menit, sesudah 24 x/menit, sebelum dilakukan pemberian intervensi kedua respirasi rate pasien 34 x/menit, sesudah pemberian respirasi rate pasien 24 x/menit, sebelum pemberian intervensi ketiga respirasi rate pasien 23 x/menit, setelah dilakukan menjadi 22 x/menit.



Menunjukkan bahwa efektivitas sebelum dan sesudah pemberian terapi *Tripod Position* dan *Pursed Lips Breathing* pada pasien PPOK dengan masalah Pola Napas Tidak Efektif yaitu saat sebelum pemberian intervensi pertama saturasi oksigennya 94%, sesudah 94%, sebelum dilakukan pemberian intervensi kedua saturasi oksigennya 94%, sesudah pemberian saturasi oksigen 95%, sebelum pemberian intervensi ketiga saturasi oksigen pasien 95%, setelah dilakukan menjadi 97%.

Setelah dilakukan intervensi *Tripod position* dan *Pursed Lips Breathing* pasien mengatakan keluhan sesak mulai berkurang dari sebelumnya.

B. PEMBAHASAN

Hasil pengkajian yang dillakukan pada Ny.P berjenis kelamin Perempuan berusia 57 tahun ditemukan memiliki Riwayat penyakit TB pada tahun 2021 dan masih kontrol ke poli paru. Setelah dilakukan perawatan di rumah, pasien mengalami penurunan berat badan sebanyak 5 kg selama 3 minggu terakhir,

sehingga pasien disarankan untuk masuk dan dirawat inap sehingga bisa mendapatkan perawatan yang maksimal. Pada tanggal 9 April 2025, Pasien datang ke IGD RS Bethesda Yogyakarta pada tanggal 9 April 2025 jam 10.55 WIB dengan keluhan sesak napas, batuk tidak berdahak, pusing, mual, sempat muntah, pasien mempunyai Riwayat TB pada tahun 2021 dan pasien juga mengalami penurunan berat badan 5 kg dalam 3 minggu terakhir.

Sesuai dengan penjabaran diatas, peneliti berasumsi bahwa sesak napas yang dialami oleh pasien terjadi ketika ia tidak dapat menghindari etiologi atau penyebab pencetus sesak napas seperti merokok, debu, serta pekerjaan yang berpotensi terdapat asap serta debu-debu, posisi Tripod dapat meningkatkan fungsi ventilasi paru pasien PPOK dibandingkan posisi lain⁵.

Penilaian klinis terhadap reaksi klien terhadap masalah kesehatan atau peristiwa kehidupan yang nyata atau yang mungkin terjadi dikenal sebagai diagnosis keperawatan. Mencari tahu bagaimana reaksi klien, keluarga, dan masyarakat terhadap keadaan yang berhubungan dengan kesehatan adalah tujuan diagnosis keperawatan. Jawaban-jawaban ini merupakan respons terhadap peristiwa-peristiwa kehidupan dan masalah kesehatan klien. Istilah "masalah kesehatan" menggambarkan bagaimana klien bereaksi terhadap kondisi kesehatan-penyakit, sedangkan "proses kehidupan" menggambarkan bagaimana klien bereaksi terhadap kondisi yang muncul sepanjang hidup, mulai dari pembuahan hingga kematian, yang membutuhkan diagnosis keperawatan dan dapat diselesaikan atau diubah dengan intervensi keperawatan⁶. Peneliti berasumsi bahwa pada Ny.P dengan kasus Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dari hasil pengkajian, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostic yang didapatkan yaitu pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan jalan napas.

Rencana keperawatan yang didapatkan pada Ny.P dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), yaitu sebagai berikut:

1. Monitr pola napas
2. Monitor bunyi napas tambahan
3. Monitor sputum
4. Pertahankan kepatenan jalan napas
5. Berikan terapi *Trypod Position* dan *Pursed Lips Breathing*
6. Berikan oksigen 3lpm

7. Berikan bronkodilator velutine plus dan Pulmicort

Implementasi yang dilakukan pada Ny.P dengan kasus PPOK yang telah diberikan sesuai dengan standar teori yaitu pada diagnosis Pola Napas Tidak Efektif berhubungan dengan Hambatan jalan napas., diberikan manajemen jalan napas dengan pemberian *tripod position* dan *pursed lips breathing* serta pemberian kolaborasi bronkodilator velutin plus dan pulmicort⁷.

Evaluasi keperawatan merupakan kegiatan mengkaji respon pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan dan mengkaji ulang asuhan keperawatan yang telah diberikan dengan indikator tujuan pelayanan kesehatan tercapai atau tidak⁴. Pada kasus Ny.P dengan diagnosa PPOK di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada tanggal 9 April 2025 yaitu dari diagnosa yang didapat dan dilakukan intervensi Tripod Position dan Pursed Lips Breathing intervensi dapat teratasi kemudian pasien ditransfer untuk mendapatkan perawatan lebih optimal.

Sesuai paparan jurnal di atas, maka asumsi peneliti adalah Tripod position dan *Pursed Lips Breathing* sangat efektif untuk membantu dalam menurunkan atau mengurangi sesak napas pada pasien dengan PPOK. Implementasi yang dilakukan sangat mudah dilakukan sehingga pasien dan keluarga dapat mencoba untuk melakukannya sen/diri Ketika terjadi sesak napas berulang

KESIMPULAN DAN SARAN

Peneliti menyimpulkan hasil penelitian ini dapat menunjukan Tripod Position dan Pursed Lips Breathing yang dilakukan oleh peneliti efektif dalam menurunkan masalah pola napas tidak efektif pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis. Saran untuk peneliti selanjutnya mampu memberikan gambaran terhadap perbandingan konsep dan yang ada di lapangan, sehingga peneliti selanjutnya dapat mengembangkan metode Penelitian pemilihan tempat, pemilihan klien dan pemilihan tindakan pada pasien dengan kasus PPOK

UCAPAN TERIMA KASIH

1. STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
2. Kepada kedua orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan.
3. Bapak I Wayan Sudarta, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku dosen pembimbing yang telah memberikan saran dan masukan dalam penyusunan karya ilmiah akhir.

INFORMED CONSENT

LEMBAR INFORMED CONSENT

1. SayaPAWAH..... (mohon menuliskan nama) menyatakan bersedia untuk menjadi pasien laporan tugas akhir mahasiswa dengan judul **Case Report: efektivitas pemberian Tripod Position dan terapi Pursed Lips Breathing pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan Masalah Pola Napas Tidak Efektif di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2025**.
2. Saya menyatakan bahwa peneliti telah memberikan penjelasan secara lisan untuk mempelajari hal-hal terkait dengan informasi tersebut diatas. Saya telah memahaminya dan telah diberi waktu untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas.
3. Saya menyadari bahwa mungkin saya tidak akan secara langsung menerima atau merasakan manfaat dari tugas akhir ini, namun telah disampaikan kepada saya bahwa bahwa hasil tugas akhir ini akan berguna untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.
4. Saya telah diberi hak untuk menolak memberikan informasi jika saya berkeberatan untuk menyampaikannya.
5. Saya juga diberi hak untuk dapat mengundurkan diri sebagai partisipan pada tugas akhir ini sewaktu-waktu tanpa ada konsekuensi apapun.
6. Saya mengerti dan saya telah diberitahu bahwa semua informasi yang akan saya berikan akan sepenuhnya digunakan untuk kepentingan studi kasus.
7. Saya juga telah diberi informasi bahwa identitas pribadi saya akan dijamin kerahasiannya, baik dalam laporan maupun publikasi hasil penelitian. Saya telah menjelaskan kepada Bpk/Ibu.sdr. PAWAH.....(nama responen) hal-hal mendasar tentang penelitian ini. Menurut saya Bpk/Ibu/Sdr tersebut telah memahami penjelasan tersebut.

Nama : Sindy Siti Abdullah

Status dalam studi kasus ini :

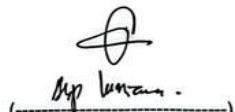
Yogyakarta, 1 April 2025

Mahasiswa



(Sindy Siti Abdullah)

Responden/Wali


Dip. keterangan -

DAFTAR PUSTAKA

1. AfienMukti, dr. M. (2017) "Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Tinjauan Kepustakaan Radiologi," *Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Surakarta*, hal. 32. Tersedia pada: <http://www.klikpdpi.com/konsensus/konsensus-ppok/ppok.pdf>.
2. Black, J dan Hawks, J. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis Untuk Hasil yang Diharapkan*. Dialihbahasakan oleh Nampira R. Jakarta: Salemba Emban Patria.
3. Kristian, A.S. (2019) "Asuhan Keperawatan Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik," *Universitas Jember*, 53(9), hal. 1689–1699.
4. Lina anggraeni dan Adnyani, 2019). (2019) "Jurnal Keperawatan Indonesia," *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(5), hal. 40–3. Tersedia pada: https://books.google.co.id/books?id=D9_YDwAAQBAJ&pg=PA369&lpg=PA369&dq=Prawirohardjo,+Sarwono.+2010.+Buku+Acuan+Nasional+Pelayanan+Kesehatan++Maternal+dan+Neonatal.+Jakarta++PT+Bina+Pustaka+Sarwono+Prawirohardjo.&source=bl&ots=riWNmMFyEq&sig=AcfU3U0HyN3I. Kris tian, A.S. (2019) "Asuhan Keperawatan Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik," *Universitas Jember*, 53(9), hal. 1689–1699.\
5. Pada, P. et al. (2023) "Edukasi Kesehatan Tentang Penyakit Paru Obstruktif Kronik," 1845. Rosidah, T.K. (2019) "Sesak napas universitas airlangga," hal. 4–14. sahla delia azzahra, F. (2023) "2.3 2 1," 7(1), hal. 573–580.
6. PPNI (2018). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
7. PPNI (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
8. PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
9. Potter & Perry. (2016). *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4 vol 1*. Jakarta: EGC
10. Suyanti, S. (2016) "Pengaruh Tripod Position Terhadap Frekuensi Pernafasan Pada Pasien Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (Ppok) Di Rsud Dr. Soediran Mangun Sumarso," *Pengaruh Tripod Position Terhadap Frekuensi Pernafasan Pada Pasien Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (Ppok) Di Rsud Dr. Soediran Mangun Sumarso* [Preprint].