



Penerapan Pemberian Teknik *Tripod Position* Dan *Pursed Lip Breathing* Terhadap Kenaikan Saturasi Oksigen Pada Pasien Sesak Di Ruang IGD RSUD Prof. Dr. Aloe Saboe

Haslinda Damansyah¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Susanti Monoarfa²

²Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Annisa A. Eyato³

³Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Korespondensi penulis, e-mail: eyatoannisa@gmail.com

ABSTRACT. *Background: Most respiratory disorders are caused by problems or diseases of the respiratory system, including the lungs. Inability of the lungs to expand (elasticity), as well as structural (anatomical) and functional airway obstructions that prevent the creation of breathable airflow, are signs of impaired lung function. Restriction and blockage are two types of lung function problems. Purpose: To analyze the application of the tripod position and pursed lip breathing technique to the increase in oxygen saturation in congested patients in the emergency room at PROF Hospital. Dr. SABOE TONGUE. Methods: Case report, which is a narrative report. The case study in this paper examines the use of a tripod position and pursed lip breathing technique to increase oxygen saturation in shortness of breath patients. Patients with asthma, lung cancer, TB, and COPD constitute the study population. Four patients with asthma, lung cancer, tuberculosis, and COPD were sampled for the study. Results: After the nurse's intervention was carried out, which was related to airway management in the fourth patient, the overall evaluation results were obtained, then the intervention was continued in the patient's treatment room. Conclusion: Based on the description above, people with respiratory problems often experience decreased functional daily activities, decreased concentration, and mood swings. As a result, if the condition of shortness of breath is allowed to continue unnoticed it will reduce oxygen saturation which in turn can cause cyanosis in patients who experience recurrent infections.*

Keywords: *Shortness of breath, Technique of Tripod Position and Pursed Lip Breathing, Oxygen Saturation*

ABSTRAK. Latar Belakang: Sebagian besar gangguan pernapasan disebabkan oleh masalah atau penyakit pada sistem pernapasan, termasuk paru-paru. Ketidakmampuan paru-paru untuk mengembang (elastisitas), serta penghalang jalan napas struktural (anatomis) dan fungsional yang mencegah terciptanya aliran udara pernapasan, adalah tanda-tanda gangguan fungsi paru-paru. Pembatasan dan penyumbatan adalah dua jenis masalah fungsi paru-paru.

Tujuan: Untuk menganalisis penerapan pemberian teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* terhadap kenaikan saturasi oksigen pada pasien sesak di ruang IGD RSUD PROF. DR. ALOE SABOE.

Metode: Laporan kasus, yaitu laporan naratif, Studi kasus dalam makalah ini mengkaji penggunaan posisi tripod dan teknik pursed lip breathing untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien sesak napas. Pasien dengan asma, kanker paru-paru, TB, dan COPD merupakan populasi penelitian. Empat pasien dengan asma, kanker paru-paru, tuberkulosis, dan COPD menjadi sampel penelitian.

Hasil: Temuan penelitian menunjukkan bahwa keterampilan yang diajarkan kepada Ibu F.F., Bapak H.M., Ibu S.K., dan Ibu S.R.D. dipraktikkan dan efektivitas keseluruhan intervensi dinilai dengan melacak pola pernapasan (frekuensi, kedalaman, dan upaya pernapasan), tanda-tanda vital, posisi semi-fowler atau fowler, teknik pengiriman oksigen kolaboratif, teknik posisi tripod, dan pernapasan bibir mengerucut. Setelah dilakukan intervensi perawat yaitu yang berkaitan dengan manajemen jalan napas pada pasien keempat, diperoleh hasil evaluasi secara keseluruhan, kemudian intervensi dilanjutkan di ruang perawatan pasien.

Kesimpulan: Menurut uraian sebelumnya, penderita gangguan pernapasan sering mengalami kesulitan berkonsentrasi, mengelola emosi, dan melakukan tugas sehari-hari. Oleh karena itu, jika kondisi sesak napas dibiarkan tidak diobati, maka akan menurunkan saturasi oksigen, yang pada gilirannya dapat menyebabkan sianosis pada pasien dengan infeksi berulang.

Kata kunci: Sesak, Teknik *Tripod Position* Dan *Pursed Lip Breathing*, Saturasi Oksigen

LATAR BELAKANG

Sebagian besar penyakit pernapasan disebabkan oleh masalah atau gangguan pada sistem pernapasan, termasuk paru-paru. Ketidakmampuan paru-paru untuk mengembang (elastisitas) dan hambatan struktural (anatomis) dan fungsional pada saluran udara yang menghasilkan aliran udara adalah tanda-tanda gangguan fungsi paru-paru. Disfungsi paru restriktif dan obstruktif mungkin terjadi. Penyempitan saluran udara yang disebabkan oleh penyakit paru obstruktif mempersulit udara untuk keluar. Pemurnian kapasitas paru-paru normal dan ketidakmungkinan udara masuk ke paru-paru (inspirasi) adalah gejala penyakit paru restriktif (Guyton, 2017).

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), akan menempati peringkat kelima penyakit paling umum secara global pada tahun 2021, yang sangat mengkhawatirkan mengingat tingkat kematian penyakit yang meningkat. Rata-rata 6,3% orang secara global menderita PPOK dalam kategori sedang-berat pada saat mereka berusia 30 tahun atau lebih (WHO, 2021). 10% sampai 30% dari semua gangguan kerja adalah penyakit pernapasan. Pneumoconiosis diperkirakan menyebabkan 40.000 kasus baru di seluruh dunia setiap tahun. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) lebih banyak terjadi di negara-negara terbelakang daripada di negara-negara industri, dengan tingkat masing-masing 25%–30% dan 10%–15%. (ILO, 2020).

Berdasarkan wawancara di Indonesia, prevalensi PPOK adalah 3,8%, dengan laki-laki lebih sering mengalaminya dibandingkan perempuan. Berdasarkan wawancara di Indonesia prevalensi gangguan fungsi paru lainnya termasuk asma sebesar 4,5% yang lebih banyak terjadi pada wanita dibandingkan pria (Riskesdas, 2020). Selanjutnya, dengan prevalensi 275.000 orang per tahun, tuberkulosis menempati urutan kedua setelah stroke sebagai penyebab utama kematian. Dengan prevalensi 25,5%, ISPA merupakan infeksi lain yang perlu diwaspadai selain TB. pneumonia juga umum, dengan prevalensi 2,13%. Mengenai penyakit paru kronis, PPOK yang memiliki prevalensi 5,6%, dan asma yang memiliki prevalensi sekitar 13,6, keduanya berkisar antara 2,1% hingga 22,2% (Tryanni *et al.*, 2020).

Di Indonesia, upaya pencegahan tuberkulosis, khususnya tuberkulosis paru, telah dilakukan sejak tahun 1969, namun jumlah penderita penyakit paru terus meningkat. Kajian kualitatif etnografi ini mencoba menganalisis inisiatif kemandirian masyarakat dalam upaya menghentikan penyebaran penyakit paru-paru. Jumlah penderita di Sulawesi Selatan lebih banyak dari yang dilaporkan sebelumnya. berdasarkan 4.314 jiwa. Antara tahun 2016 dan 2018, Kota Gorontalo mengalami peningkatan kasus TBC. Menurut Dinas Kesehatan Kota Gorontalo (2019), tahun 2016 sebanyak 558 kasus, tahun 2017 sebanyak 524 kasus, dan tahun 2018 sebanyak 740 kasus. Sedangkan dr Aloe Saboe sendiri memiliki 117 pasien TB, PPOK, dan asma di RS Prof. per Desember 2022.

Terapi farmakologis dan nonfarmakologis dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori umum untuk mengobati sesak napas. Pasien selalu diberikan bronkodilator, kortikosteroid, terapi aerosol, dan terapi oksigen sebagai intervensi farmakologis; Namun, obat-obatan ini memiliki efek samping seperti takikardia, masalah pencernaan, dan masalah jantung (Jauhar dan Bararah, 2016). Sedangkan perawat dapat membantu pasien asma dengan terapi nonfarmakologi yang diberikan berupa latihan pernapasan untuk membantu mengurangi sesak napas. Agar otot pernafasan tambahan tersebut dapat berfungsi secara efektif maka diberikan latihan dengan menciptakan posisi istirahat yang nyaman dan rileks (Andri, 2018).

Oleh karena itu, jika sesak nafas terus menerus tanpa disadari akan menurunkan saturasi oksigen yang selanjutnya dapat menyebabkan sianosis pada pasien gangguan pernafasan (Somantri, 2017). Dampak yang sering terjadi pada pasien yang mengalami gangguan pernapasan dengan nilai kejenuhan yang terus menurun akan mengakibatkan penurunan aktivitas fungsional sehari-hari, penurunan konsentrasi, dan perubahan mood pada pasien gangguan pernapasan. (Somantri, 2017).

Pencegahan hipoksemia, hipoksia, dan sianosis dapat dilakukan dengan pemberian terapi nonfarmakologis, seperti latihan postur dan pernapasan. Posisi tripod dan teknik

pernafasan yang dapat mempengaruhi saturasi oksigen, seperti latihan pursed lip breathing dapat membantu individu dengan gangguan pernafasan yang mengalami sesak nafas (Somantri, 2017).

Suyanti (2016) melakukan penelitian tentang posisi tripod yang menunjukkan bahwa dapat memperbaiki proses pernafasan dan meningkatkan kadar oksigen pada subjek yang mengalami gangguan pernafasan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Istiyani (2015), dari 20 subjek PPOK, 19 diantaranya memiliki kadar oksigen jenuh, dan setelah mendapat intervensi dari tripod, kadar oksigen jenuh meningkat hingga di atas rata-rata (>95%). Penelitian tentang pursed lips breathing yang dilakukan oleh Bianchi (2017) menunjukkan bahwa peningkatan saturasi oksigen dapat dilakukan dengan tetap menjaga kondisi pernafasan pasien PPOK.

TUJUAN

Untuk menganalisis penerapan pemberian teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* terhadap kenaikan saturasi oksigen pada pasien sesak di ruang IGD RSUD PROF. DR. ALOE SABOE.

METODE

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah laporan kasus, yaitu laporan naratif yang disusun untuk menggambarkan pengalaman medis dan asosiasi dari satu atau lebih pasien secara rinci untuk tujuan meningkatkan keterampilan medis, memperoleh pengetahuan, dan meningkatkan pendidikan di lapangan. keterlibatan. Karya Ilmiah Akhir oleh Perawat. Studi kasus dalam penelitian ini melihat bagaimana pasien sesak napas dapat meningkatkan saturasi oksigennya dengan menahan diri dalam posisi tripod dan menghirup dengan bibir mengerucut. Populasi penelitian terdiri dari penderita PPOK, TB, kanker paru, asma dan kondisi paru. Empat pasien dengan asma, kanker paru-paru, tuberkulosis, dan COPD menjadi sampel penelitian. Tempat dalam karya ilmiah akhir Ners dilaksanakan di ruang UGD RSUD Prof. Dr. Aloe Saboe

HASIL DAN DISKUSI

Pada bab ini penulis membahas dan menganalisis hasil laporan Karya Ilmiah Akhir Ners tentang pemberian teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* pada Ny. F.F, Tn.H.M, Ny. S.K dan Nn. S.R.D dengan sesak napas yang dimulai pada tanggal 27 Desember sampai 5 Januari 2023 di ruang IGD RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Pengelolaan ini mencakup lima tahap proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi.

1. Pengkajian

Hasil pengkajian yang penulis lakukan di dapatkan beberapa perbedaan data. Data yang pertama adalah Ny. F.F usia 38 tahun dengan jenis kelamin perempuan, keluhan Ny. F.F sesak napas yang disertai nyeri pada bagian dada sejak 4 jam yang lalu, jantung berdebar-debar pasien mengatakan terasa nyeri ulu hati, pasien mengatakan merasa mual, merasa kram dibagian kaki. Ny. F.F memiliki riwayat perawatan dengan diagnosa infeksi paru. Ny. F.F nampak lemah, gelisah, SPO₂: 92 %, tekanan darah 110/80 MmHg, frekuensi nadi: 112 x/menit, frekuensi pernapasan 26 x/menit, suhu badan: 37°C tekanan darah 160/100 mmhg, frekuensi pernafasan 24 x/menit, frekuensi nadi 108 x/menit. Hasil EKG Ny. F.F menunjukkan Sinus Tachycardia. Menurut Werdhani (2015) Pencegahan hipoksemia, hipoksia, dan sianosis dapat dilakukan dengan pemberian terapi nonfarmakologis, seperti latihan postur dan pernapasan. Posisi tripod dan teknik pernafasan yang dapat mempengaruhi saturasi oksigen, seperti latihan *pursed lip breathing* dapat membantu individu dengan gangguan pernafasan yang mengalami sesak nafas.

Data yang kedua adalah Tn.H.M usia 66 tahun dengan jenis kelamin laki-laki, keluhan Tn.H.M nyeri bagian dada dan sesak nafas. Tekanan darah 160/100 mmhg, suhu badan 36,8°C, frekuensi pernafasan 24 x/menit, frekuensi nadi 108 x/menit, SPO₂: 92%. Hasil pemeriksaan EKG Tn.H.M menunjukkan Sinus Tachycardia. Menurut Vincent (2020) Sirkuit atau fokus yang muncul di atas bundelnya menyebabkan sinus takikardia, yang menyebabkan denyut jantung lebih dari 100 kali per menit. Kadang-kadang pasien menganggap ritme yang sangat cepat ini menakutkan, terutama jika sering diulang atau terus-menerus. Selain itu, kejadian ini dapat mengakibatkan nyeri dada dan sesak napas, yang dapat menyebabkan morbiditas yang cukup besar.

Data yang ketiga adalah Ny. S.K usia 55 tahun dengan jenis kelamin perempuan, keluhan Ny. S.K nyeri dada dan sesak nafas, keadaan umum pasien lemah, tekanan darah 110/70 mmhg, suhu badan 37°C, frekuensi pernafasan 26 x/menit, frekuensi nadi

113x/menit, SPO₂: 97%, Ny. S.K memiliki riwayat asma. Menurut Zulkifli (2020) Saluran pernapasan menjadi meradang dan sangat sensitif akibat peradangan bronkial. Akibatnya, saluran pernapasan menyempit, membatasi jumlah udara yang dapat mencapai paru-paru. Selain itu, sel-sel saluran pernapasan yang meradang menghasilkan lendir lebih banyak dari biasanya. Nyonya S.K. mungkin mengalami kesulitan bernapas karena lendir ini mempersempit saluran udara.

Informasi keempat ditujukan kepada Ibu S.R.D., seorang wanita berusia 25 tahun dengan riwayat asma yang mengeluh nyeri dada dan sesak napas serta batuk berlendir. Kesehatannya secara umum lemah, dan tekanan darahnya 110/70 mm Hg, suhu tubuhnya 37°C, laju pernapasannya 26 kali per menit, dan denyut nadinya 105 kali per menit. Asma melibatkan sejumlah gejala, termasuk batuk berdahak dengan atau tanpa pilek, sesak napas dengan atau tanpa dahak, penurunan tekanan parsial oksigen, dahak yang lengket dan sulit dikeluarkan, dan suara bernapas yang tidak rata. terdengar, menurut Padila (2016).

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada keempat kasus diatas yaitu Ny. F.F, Tn.H.M, Ny. S.K dan Nn. S.R.D diagnosa keperawatan yang muncul yaitu pola nafas tidak efektif b.d hambatan upaya nafas d.d penggunaan otot bantu pernapasan. Dimana rata-rata mengalami atau mengeluhkan nyeri dada dan sesak nafas. Menurut Guyton (2017) gangguan pernafasa biasanya terjadi karena adanya masalah atau penyakit pada sistem pernafasan seperti pada paru. Ketidakmampuan paru-paru untuk mengembang (elastisitas), serta penghalang jalan napas struktural (anatomis) dan fungsional yang mencegah terciptanya aliran udara pernapasan, adalah tanda-tanda gangguan fungsi paru-paru. Pembatasan dan penyumbatan adalah dua jenis masalah fungsi paru-paru. Penyempitan saluran udara yang disebabkan oleh penyakit paru obstruktif membuatnya lebih sulit untuk menghembuskan (menghirup) udara. Kemampuan bernapas (inspirasi) berkurang pada penyakit restriktif paru, seperti halnya volume paru normal.

Oleh karena itu, jika sesak nafas terus menerus tanpa disadari akan menurunkan saturasi oksigen yang selanjutnya dapat menyebabkan sianosis pada penderita gangguan pernafasan. Dampak yang sering terjadi pada pasien yang mengalami gangguan pernapasan dengan nilai kejenuhan yang terus menurun akan mengakibatkan penurunan aktivitas fungsional sehari-hari, penurunan konsentrasi, dan perubahan mood pada pasien gangguan pernapasan (Somantri, 2017).

3. Intervensi Keperawatan

Ibu F.F., Bapak H.M., Ibu S.K., dan Ibu S.R.D. melakukan intervensi dengan memantau pola pernapasan (frekuensi, kedalaman, dan usaha pernapasan), memantau tanda vital, posisi semi fowler atau fowler, pemberian oksigen kooperatif, posisi tripod, dan teknik pursed lip breathing. Rencana tujuan dimasukkan dalam waktu 1x6 jam agar pola pernapasan membaik. Menurut Khasanah (2016), terapi oksigen dan posisi semi fowler merupakan cara terbaik untuk mengobati individu dengan sesak napas. Meskipun tidak semua kasus sesak napas dapat diatasi dengan posisi semi-Fowler, pemberian bronkodilator, mukolitik, ekspektoran, dan diuretik seringkali disertai dengan pemberiannya. Meskipun gravitasi mengerahkan kekuatannya dalam posisi semi-Fowler, otot-otot inspirasi utama bekerja dalam arah yang berlawanan. Pada akhirnya posisi tersebut kurang membantu dalam meningkatkan saturasi oksigen karena kondisi seperti ini pada pasien asma yang mengalami sumbatan kurang dapat membantu meningkatkan inspirasi dan ekspirasi (Khasanah, 2016). Memberi individu dengan kondisi pernapasan seperti asma posisi tripod merupakan alternatif mengingat risiko efek negatif dari penggunaan oksigen dan minum obat terapeutik. Posisi tripod menawarkan latihan pernapasan bibir yang nyaman untuk bersantai atau tidur serta ruang ekspansi dada vertikal dan lateral yang maksimal..

Pemberian terapi non farmakologi seperti postur tubuh dan latihan pernapasan dapat membantu mencegah terjadinya hipoksemia, hipoksia, dan sianosis. Orang dengan penyakit pernapasan yang menderita sesak napas dapat memanfaatkan posisi tripod dan aktivitas pernapasan yang dapat memengaruhi saturasi oksigen, seperti pernapasan bibir yang mengerucut (Somantri, 2017).

4. Implementasi

Segala sesuatu yang dilakukan dalam hal keperawatan dilakukan sesuai rencana. Dengan pendampingan keluarga pasien yang dapat diajak berkolaborasi dengan perawat selama proses keperawatan, asuhan keperawatan dapat dilaksanakan pada pasien secara efektif. Tujuan asuhan keperawatan pada pasien juga dapat tercapai dengan dukungan perhatian penuh keluarga kepada pasien.

Perawat juga dapat menerapkan terapi pursed lipb Farmakologis dan nonfarmakologis dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori umum untuk mengobati sesak napas. Pasien selalu diberikan bronkodilator, kortikosteroid, terapi aerosol, dan terapi oksigen sebagai intervensi farmakologis; namun, obat-obatan ini memiliki efek samping, termasuk takikardia, masalah gastrointestinal, dan disritmia jantung (Jauhar dan

Bararah, 2016). Untuk sementara, perawat dapat membantu pasien mengurangi sesak napas dengan melakukan aktivitas nonfarmakologis yang dianjurkan berupa latihan pernapasan. Agar otot pernapasan tambahan berfungsi sebagaimana mestinya, latihan ini dilakukan dengan mengubah posisi istirahat yang nyaman (Andri, 2018). Latihan pernafasan yaitu latihan pernafasan dengan cara menarik nafas melalui hidung dan mengeluarkan udara melalui menjilat bibir atau mengeluarkan dengan waktu pernafasan yang lebih lama (Smaltzer & Bare, 2013). Dan juga teknik pose kaki tiga, dimana posisi duduk dan tubuh ditekuk ke depan, kedua tangan di samping tubuh untuk mendorong perkembangan dada. Hal ini juga didukung oleh (Curtis et al., 2019) bahwa posisi tripod merupakan posisi yang menjulurkan tangan ke depan untuk melebarkan dada.

Selain itu, perawat dapat mempraktikkan pursed lip breathing, yaitu menarik napas melalui hidung sambil mendorong bibir bersamaan atau keluar dengan durasi pernafasan yang lama (Smaltzer & Bare, 2013). Selain itu, ada teknik posisi tripod, yaitu mencondongkan tubuh ke depan sambil duduk dan menjaga kedua lengan di samping tubuh untuk melebarkan dada. Posisi tripod adalah posisi yang melebar ke depan untuk membantu melebarkan dada, menurut (Curtis et al., 2019), yang merupakan sumber bukti lain untuk hal ini.

5. Evaluasi

Pengkajian keperawatan dilakukan oleh Ny. F.F, Mr. H.M, Ny. S.K. dan Ibu S.R.D. di IGD RSUD Prof.Dr.H.Aloei Saboe Kota Gorontalo selama 1 x 6 jam untuk mendiagnosa kebiasaan nafas tidak efektif b.d. kesulitan bernapas d.d. Menggunakan otot bantu pernafasan, pasien dihubungkan dengan oksigen dan diberikan posisi tripod dan teknik pursed lip breathing, setengah burung atau bird-bird diterapkan pada pasien, prosedur dan pemindahan dilanjutkan di ruang perawatan pasien.

Pursed Lip Breathing memiliki kelebihan yaitu dapat memperbaiki pola pernafasan dan meningkatkan aliran arus udara melalui saluran pernafasan yang seringkali terhambat oleh sumbatan jalan nafas. Selain itu, dapat melatih otot pernapasan untuk membantu pernafasan yang diperpanjang, yang dapat membantu meningkatkan tekanan saluran napas dan mengurangi sesak napas di saluran pernapasan (Iswita, 2013). Pursed Lip Breathing memungkinkan pelepasan udara yang terperangkap, yang mungkin menghasilkan tingkat saturasi oksigen yang lebih tinggi. CO₂ yang terperangkap lama, yang secara progresif dilepaskan dengan bibir membentuk huruf O, inilah yang bertanggung jawab atas peningkatan saturasi oksigen yang dimaksud. Penurunan jumlah

CO₂ di alveoli meningkatkan suplai O₂. Peningkatan transfer oksigen ke jaringan dan otot pernapasan dapat menyebabkan peningkatan saturasi oksigen (Zulkifli, 2022).

Otot interkostal eksternal dan diafragma akan diangkat ke posisi 45 derajat pada posisi maju/tripod. Otot interkostal eksternal dan diafragma bekerja sama sebagai otot inspirasi utama. Dibandingkan dengan posisi duduk atau setengah duduk, otot diafragma pada 45 derajat memungkinkan gaya gravitasi berfungsi cukup efektif pada otot inspirasi utama. Otot-otot diafragma lebih mudah berkontraksi dan bermigrasi ke bawah untuk meningkatkan kapasitas rongga toraks dengan memperpanjang sumbu vertikalnya karena tarikan gravitasi bumi yang mendorong otot-otot ini. Demikian pula, gravitasi yang bekerja pada otot-otot ini di otot-otot di antara tulang rusuk luar memfasilitasi pengangkatan tulang rusuk ke luar, semakin memperluas rongga toraks dalam dimensi anteroposterior (Montes. *et. al.*, 2018).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Penulis menyusun diagnosa masuk berdasarkan keluhan utama pada kasus Ny. F.F., Tn. H.M., Ny. S.K., dan Ny. S.R.D. yaitu pola nafas tidak efektif b.d. kesulitan bernapas upaya d.d. penggunaan otot bantu pernafasan.
2. Intervensi dan implementasi diberikan kepada Ibu F.F., Bapak H.M., Ibu S.K., dan Ibu S.R.D. sesuai dengan intervensi intervensi yang telah direncanakan selama 1x6 jam dengan memantau pola pernapasan (frekuensi, kedalaman, upaya pernapasan), pemantauan tanda-tanda vital, posisi semi fowler atau fowler, teknik pemberian oksigen kooperatif dan posisi tripod, serta pursed lip pernafasan.
3. Intervensi dilanjutkan di ruang perawatan pasien berdasarkan temuan evaluasi secara keseluruhan berikut implementasi tindakan penanganan khususnya terkait manajemen jalan napas pada pasien keempat.
4. Peneliti telah melakukan teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* terhadap kenaikan saturasi oksigen pada pasien sesak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Program Studi, dan Rumah Sakit Aloe Saboe peneliti mengucapkan terima kasih atas bantuannya dalam mensukseskan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Antariksa B, Djajalaksana S, Pradjanaparamita, Riyadi J, Yunus F, Suradi, Sutoyo, DK., Wijoyono, WH., Rai, IBN. 2017. PPOK (Penyakit Paru Obstruksi Kronis) Diagnosis dan Penatalaksanaan. Jakarta: Oerhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Astuti, Harwina Widya, (2015). *Asuhan Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bianci, R.2017 *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Black. 2016. *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Edisi 8. Jakarta: CV Pentasada Media Edukasi.
- Budiono. 2017 *The Effect Of Pursed Lip Breathing in Increasing Oxygen Saturation In Patient With Chronic Obstructive Pulmonary Disease In Internal Ward 2 of The General Hospital of DR. R. SoedarsonoPasuruan*.
- Dinas Kesehatan Kota Gorontalo (2019) *Jumlah Kasus TB Paru di Kota Gorontalo*.
- Danususanto H (2016). *Tuberculosis paru*. Dalam: *Buku saku ilmu penyakit paru Edisi 2*. Jakarta; EGC, p: 1.
- Depkes RI. RI 2015. *Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- DEPKES RI 2016. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Kemetrian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Ernawati, Yati. 2019. *Faktor Risiko Kanker Paru pada Perempuan yang Dirawat di Bagain Paru RSUP Dr. M. Djamil Padang dan RSUD Solok*. *Jurnal Kesehatan Andalas Vol 8*. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Padang.
- Ginangjar, Genis, 2015. *TBC Pada Anak*. Edisi Pertama. Jakarta. Dian Rakyat.
- Guyton, H. (2017). *Buku ajar fisiologi kedokteran*. (edisi ke-1). Jakarta: EGC.
- Hendra, Y.F. (2020). *Pursed lips breathing improves inspiratory capacity in cronic obstructive pulmonary disease*. *Respiration*, 81, 372-378. doi:10.1159/000319036.
- Kemendes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
- Khasanah, S. and Maryoto, M. (2016) *‘Efektifitas Posisi Condong Ke Depan (Ckd) Dan Pursed Lips Breathing (Plb) Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)*.
- Kunoli FJ. *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Trans Info Media.
- Muttaqin, Arif. (2018). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika. Novitayanti E. 2017. *Pengaruh Terapi Dzikir Asmaul Husna Dan Kalimat Thoyyibah Untuk Menurunkan Kecemasan Dan Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Program Kemoterapi Di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen*. [Tesis]. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa dan Nanda NIC NOC Jilid I*. Jogjakarta: Mediacion.

- Oktaviani, K. (2021). *Diaphragm Breathing Exercise Influence On Bronchial Asthma Attacks In Bengkulu City*. Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK) Volume 4 No 2 Desember Program Study Of Nursing Universitas Bengkulu, 394.
- Price & Wilson. (2006). *Patofisiologi: Konsep klinis proses penyakit*. Jakarta: EGC.
- Purba, D P. (2015). *Aktivitas Pencegahan Kekaknbuhan Asma Oleh Pasien Asma*. Artikel Kesehatan Universitas Sumatera Utara.
- Rahmawan, Heru. 2017. *Gambaran Reaksi Orang Tua Perokok Ketika Diminta Untuk Tidak Merokok di Dalam Rumah Dusun Kweden Desa Tirenggo Kecamatan Bantul Kota Yogyakarta*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta.
- Serli (2014). *Pengaruh Pursed Breathing Terhadap Peningkatan Arus Puncak Ekspirasi (APE) Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar*. Retrieved Oktober 2019, from Perpustakaan Stikes Panakukkang Makassar.
- Smeltzer. 2018. *Buku Ajar Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S.C, (2017). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Soedarto. (2017). *Alergi dan Penyakit Sistem Imun*, Jakarta: Sagung Seto.
- Somantri, (2017). *Keperawatan Medikal Bedah: Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jagakarsa, Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Suyanti.(2016). *Influence of Pursed Lips Breathing on Hearth Rate Variability and Cardio Respiratory Parameters in Subjects With Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)*. Rev. Bras fisioter, Sao Carlos. V. 13, n. 4 p. 288-93.
- Vincent. (2020). *Takikardia Reentri Atrioventrikuler Ortodromik Terkait Sindrom Wolff-Parkinson-White*. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. Vol. 3 No 2.
- Wahid, Suprpto, (2020) *Keperawatan Medikal Bedah: Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Respirasi*. Jakarta: CV, Trans Info Media.
- Werdhani, R.A, 2015 *Diagnosis dan Klasifikasi Tuberkulosis*. Jurnal FKUI. Universitas Indonesia
- Widyanto, F.C., &Triwibowo, C. (2017). *Trend Disease*. Jakarta: Trans Info Media.
- Werdhani RA (2018). *Patofisiologi, Diagnosis, Dan Klasifikasi Tuberculosis Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas, Okupasi Dan Keluarga*. Jakarta: UI Press.
- Yasmara, Deni. (2017). *Rencana Asuhan Keperawatan Medical Bedah: Diagnosis Nanda-I 2015-2017 Intervensi NIC Hasil NOC*. Jakarta: EGC.