

DAFTAR PUSTAKA

- Abbafati, C., Abbas, K. M., Abbasi-Kangevari, M., Abd-Allah, F., Abdelalim, A., Abdollahi, M., Abdollahpour, I., Abegaz, K. H., Abolhassani, H., Aboyans, V., Abreu, L. G., Abrigo, M. R. M., Abualhasan, A., Abu-Raddad, L. J., Abushouk, A. I., Adabi, M., Adekanmbi, V., Adeoye, A. M., Adetokunboh, O. O., ... Murray, C. J. L. (2020). Global Burden Of 87 Risk Factors In 204 Countries And Territories, 1990–2019: A Systematic Analysis For The Global Burden Of Disease Study 2019. *The Lancet*, 396(10258), 1223–1249. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30752-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30752-2)
- Alfahad, A. J., Alzaydi, M. M., Aldossary, A. M., Alshehri, A. A., Almughem, F. A., Zaidan, N. M., & Tawfik, E. A. (2021). Current Views In Chronic Obstructive Pulmonary Disease Pathogenesis And Management. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 29(12), 1361–1373. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2021.10.008>
- Alvar Agusti, E. M. D. L. D., & Robab Breyer-Kohansal, R. F. (2022). The Lancet Respiratory Medicine Commission. *Lancet*, 2, 23–24.
- Artin Monika Sitinjak, Rani Sartika Dewi, A. I. K. (2024). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DEMAM TIFOID DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(3), 1257–1268. [Ejournal.Nusantaraglobal.Ac.Id/Index.Php/Sentri](http://ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/sentri)
- Bourbeau, J., Doiron, D., Biswas, S., Smith, B. M., Benedetti, A., Brook, J. R., Aaron, S. D., Chapman, K. R., Hernandez, P., Maltais, F., Marciniuk, D. D., O'Donnell, D., Sin, D. D., Walker, B., Dsilva, L., Nadeau, G., Coats, V., Compton, C., Miller, B. E., ... Leuschen, C. (2022). Ambient Air Pollution And Dysanapsis: Associations With Lung Function And Chronic Obstructive Pulmonary Disease In The Canadian Cohort Obstructive Lung Disease Study. *American Journal Of Respiratory And Critical Care Medicine*, 206(1), 44–55. <https://doi.org/10.1164/Rccm.202106-1439OC>
- Budhi Antariksa, Arief Bakhtiar, W. H. W., Susanthi Djajalaksana, Faisal Yunus, M. A., Tamsil Syafiuddin, Dianati KS, Triya Damayanti, R. A. S., Amira Permatasari Tarigan, M. Ilyas, Ida Bagus Ngurah Rai, A. A., Ratnawati, Pandiaman Pandia, Deddy Herman, D. I., Alfian Nur Rosyid, Putu Ayu Diah Puspita Sari, A. P., Garinda Alma Duta, Nurahmah Yusuf, Siti Nurisyah, A. W., & Maratus Sholihah, Sri Rezeki Arbaningsih, D. A. S. (2023). Pedoman Diagnosa Dan Penatalaksanaan Di Indonesia. In *Catalysis From A To Z*. <https://doi.org/10.1002/9783527809080.Cataz12474>
- Ceyhan, Y., & Tekinsoy Kartin, P. (2022). The Effects Of Breathing Exercises And Inhaler Training In Patients With COPD On The Severity Of Dyspnea And Life Quality: A Randomized Controlled Trial. *Trials*, 23(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/S13063-022-06603-3>

- Commitee, G. (2023). Global Initiative For Chronic Obstructive Lung. *A Guide For Health Care Professionals*, 1(3), 261–266. <https://Goldcopd.Org/2023-Gold-Report-2/>
- Correa-Gutiérrez, C. A., Ji, Z., Domínguez-Zabaleta, I. M., Delgado-Navarro, M., López-De-Andrés, A., Jiménez-García, R., Zamorano-León, J. J., Puente-Maestu, L., & Miguel-Díez, J. De. (2025). *COPD Assessment Test Score Deterioration As A Predictor Of Long-Term Outcomes In Patients Hospitalised For Chronic Obstructive Pulmonary Disease Exacerbation*. 1–10.
- De Matteis, S., Jarvis, D., Darnton, A., Hutchings, S., Sadhra, S., Fishwick, D., Rushton, L., & Cullinan, P. (2019). The Occupations At Increased Risk Of COPD: Analysis Of Lifetime Job-Histories In The Population-Based UK Biobank Cohort. *European Respiratory Journal*, 54(1), 1–9. <https://doi.org/10.1183/13993003.00186-2019>
- Do Prado, P. R., Bettencourt, A. R. De C., & Lopes, J. De L. (2021). Related Factors Of The Nursing Diagnosis Ineffective Breathing Pattern In An Intensive Care Unit. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 27. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2902.3153>
- Dr. Ankita Saxena, Simran Saxena, Yashika Chaudhary, Mohd. Faizan, Km. Dimpal, Sakshi Bhardwaj, Et al. (2024). “Effects Of L-Menthol In Controlling Exercise Induced Dyspnea And Fatigue Among COPD Patients” *Journal Of Chemical Health Risks*. *Journal Of Chemical Health Risks*, 14, 1928–1935.
- Edmealem, A., Fentaw, N., Bekele, A., Tegegne, B., Mohammed, J., & Liknaw, T. (2024). *Nurses ' Implementation Of Evidence Based Practice In Nursing Process And Its Associated Factors In South Wollo Zone Public Hospitals , Northeast Ethiopia : A Mixed Method Study*.
- Fajarini, M., & Asman, S. (2020). Profile Of Nursing Diagnosys At RSUD Pasar Rebo. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 3(11), 1–9.
- Fealy, S., Irwin, P., Tacgin, Z., & See, Z. S. (2023). *Enhancing Nursing Simulation Education : A Case For Extended Reality Innovation*. 218–230.
- Febriani, N. I., Melastuti, E., Amal, A. I., Belakang, L., Paru, P., & Kronik, O. (2026). Pengaruh Tripod Position Terhadap Perubahan Skor Dyspnea Pada Pasien Ppok Di. 74–85.
- Firdausi, Nurul Layly, Kurnia Dwi Artanti, C.-Y. L. (2021). *ANALYSIS OF RISK FACTORS AFFECTING THE OCCURRENCE OF*. 9(1), 18–25. <https://doi.org/10.20473/Jbe.V9i12021.18>
- Ghazaly, Y. (2023). Pengaruh Terapi Pernafasan Diafragma Terhadap Kenyamanan Pada *Journal Of Anesthesiology Tiara Bunda*. 1, 51–59.

Gilda Simanjuntak, E., & Serepina, A. (2020). Perspektif Terkini Terhadap Penyakit Paru Obstruktif Kronis: Review Literatur. *Jurnal Kedokteran Universitas Palangka Raya*, 8(2), 999–1009. <https://doi.org/10.37304/jkupr.v8i2.2034>

Global Initiative For Chronic Obstructive Lung Disease. (2025). *Global Strategy For The Diagnosis, Management, And Prevention Of Chronic Obstructive Pulmonary Diseases*. Gold Commitee. <https://goldcopd.org/Purchase-Gold-Reports/>

GOLD. (2024). *Global Initiative For Chronic Obstructive Lung Disease* (P. 53).

Guo, C., Zhang, Z., Lau, A. K. H., Lin, C. Q., Chuang, Y. C., Chan, J., Jiang, W. K., Tam, T., Yeoh, E. K., Chan, T. C., Chang, L. Y., & Lao, X. Q. (2018). Effect Of Long-Term Exposure To Fine Particulate Matter On Lung Function Decline And Risk Of Chronic Obstructive Pulmonary Disease In Taiwan: A Longitudinal, Cohort Study. *The Lancet Planetary Health*, 2(3), E114–E125. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(18\)30028-7](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(18)30028-7)

Hasibuan, B. (2021). Pemeriksaan Radionuklir Pada Penyakit Paru. *Human Care Journal*, 6(3), 603. <https://doi.org/10.32883/hcj.v6i3.1454>

Hnizdo, E., Sullivan, P. A., Bang, K. M., & Wagner, G. (2002). Association Between Chronic Obstructive Pulmonary Disease And Employment By Industry And Occupation In The US Population: A Study Of Data From The Third National Health And Nutrition Examination Survey. *American Journal Of Epidemiology*, 156(8), 738–746. <https://doi.org/10.1093/aje/kwf105>

J. Gordon Betts, Peter Desaix, Eddie Johnson, Jody E. Johnson, Oksana Korol, Dean Kruse, Brandon Poe, James A. Wise, Mark Womble, K. A. Y. (2022). *Anatomy And Physiology 2e* (Vol. 2).

Kim, Y., Kim, Y. J., Kang, Y. M., & Cho, W. K. (2021). Exploring The Impact Of Number And Type Of Comorbidities On The Risk Of Severe COPD Exacerbations In Korean Population: A Nationwide Cohort Study. *BMC Pulmonary Medicine*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12890-021-01497-4>

Kowalczyk, A., Kosiek, K., Godycki-Cwirko, M., & Zakowska, I. (2022). Community Determinants Of COPD Exacerbations In Elderly Patients In Lodz Province, Poland: A Retrospective Observational Big Data Cohort Study. *BMJ Open*, 12(10). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-060247>

Kristiningrum, E. (2019). Farmakoterapi Penyakit Paru Obstruksi Kronik. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(4), 262–271.

Kurniasih, E., & Daris S, H. (2017). *BUKU AJAR GANGGUAN SISTEM PERNAFASAN* (Alviana Ca). Yogyakarta: Samudra Biru.

Li, L., Gong, Y., Hou, D., Song, Y., Bi, J., Li, M., Han, J., Song, Y., & She, J.

(2024). *Contribution Of Small Airway Inflammation To The Development Of COPD*. 1–10.

Lindayani, L. P., & Tedjamartono, T. D. (2017). Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Pedoman Diagnosis & Penatalaksanaan Di Indonesia. *Pedoman Diagnosis & Penatalaksanaan Di Indonesia*, 1302006137, 32.

Lutfi Wahyuni, C. P. L. D. (2023). Tripod Position And Pursed Lip Breathing On Respiration Rate In COPD Patients. *JURNAL NERS DAN KEBIDANAN*, 100–107. <https://doi.org/10.26699/Jnk.V10i1.ART.P100-107>

Mortimer, K., De Oca, M. M., Salvi, S., Balakrishnan, K., Hadfield, R. M., Ramirez-Venegas, A., Halpin, D. M. G., Obianuju, B. O., Meilan, K. H., Padilla, R. P., Kirenga, B., & Balmes, J. R. (2022). Household Air Pollution And COPD: Cause And Effect Or Confounding By Other Aspects Of Poverty? *International Journal Of Tuberculosis And Lung Disease*, 26(3), 206. <https://doi.org/10.5588/ijtld.21.0570>

Palinggi, Y., & Tena, A. (2022). Rehabilitasi Paru Pada Pasien Dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronik. 9(1).

Permatasari, D., & Yanti, B. (2020). Perbedaan Diagnosis Asma, Penyakit Paru Obstruktif Kronik Dan Asthma-COPD Overlap Syndrome. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 20(3), 178–183. <https://doi.org/10.24815/Jks.V20i3.18640>

Pratiwi, R. M., & Ningsih, A. D. (2023). Active Cycle Of Breathing Technique (ACBT) Against Changes In Oxygen Saturation In COPD Patients. 53–58.

Rodrigo, C., Bsn, S., Jesus, T. De, Msn, S., Vaez, A. C., & Sciences, H. (2025). Analysis Of The Nursing Diagnosis Of [Ineffective Breathing Pattern (00032)] In Patients Hospitalized With COVID-19 : A Cross-Sectional Study. August 2024, 1–9. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.70007>

Sabir, M., Rizwanullah, Bretches, A., Damm, A., Shah, S., & Kausar, R. (2025). Effectiveness Of Active Cycle Of Breathing Technique (Acbt) With And Without Acapella In Improving Airway Clearance, Dyspnea, And Pulmonary Function In Copd Patients: A Randomized Controlled Trial. *Journal Of Population Therapeutics & Clinical Pharmacology*, 32(01), 1018–1028. <https://doi.org/10.53555/K6wt7w43>

Sahir, S. H. (2022). *E-Book Metodologi Penelitian*.

Sana, A., Somda, S. M. A., Meda, N., & Bouland, C. (2018). Chronic Obstructive Pulmonary Disease Associated With Biomass Fuel Use In Women: A Systematic Review And Meta-Analysis. *BMJ Open Respiratory Research*, 5(1). <https://doi.org/10.1136/Bmjresp-2017-000246>

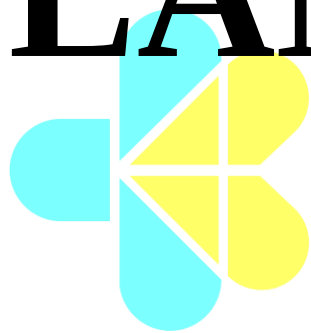
Sato, N., Ogura, R., Iwanami, Y., Okuni, I., & Ebihara, S. (2023). L-Menthol

- Olfactory Stimulation Reduced Dyspnea Sensation During The 6 Min Walk Test In Patients With Chronic Breathlessness Syndrome: A Pilot Study. *Journal Of Clinical Medicine*, 12(17). <https://doi.org/10.3390/jcm12175587>
- Schlemmer, T. (2023). *The Evaluation Of Oxygen Need*. 6(06). <https://doi.org/10.29011/2688-9501.101443>
- Seikel, J. A., King, D. W., & Drumright, D. G. (2024). *Anatomy And Physiology Of The Respiratory And Laryngeal Systems*. 1–16.
- Septia, I. M., Jaya, M., Ayubbana, S., & Metro, K. (2024). *Penerapan Diaphragmatic Breathing Exercise Terhadap Saturasi Oksigen Pasien Ppok Di Ruang Paru Rsud Jend . Ahmad Yani Metro Application Of Diaphragmatic Breathing Exercise To Oxygen Saturation Of Copd Patients In The Lung Room Hospital Jend . Ahmad Yani K*. 4(September), 391–398.
- Simbolon, R. L., Tunggul, E., & Simatupang, M. (2024). *Article Review Update On The Global Initiative For Chronic Obstructive Lung Disease*. 44(1).
- Smondack, P., Bonnevie, T., Gravier, F., Ayari, R., Bonne, A., Boujibar, F., Combret, Y., Prieur, G., Rolland, V., & Verin, E. (2025). *Effect Of Menthol On Dyspnea During Exercise In Individuals With COPD*. 0–5. <https://doi.org/10.1016/j.arrct.2025.100482>
- Sri Hartina, Wahiduddin, R. (2021). *Hasanuddin Journal Of Public Health*. 2(2), 159–171.
- Sumarlan, R. D., & Setioputro, B. (2022). *Factors Associated With Duration Of Mechanical Ventilation At Intensive Care Unit Dr . Soebandi : A Retrospective Study*. 17(2), 168–175.
- Tohri, T., & Sugandi, S. (2025). *The Effect Of Pursed Lip Breathing And Diaphragmatic Breathing On Increasing Oxygen Saturation In COPD Patients*. 9(1), 89–94.
- Ulfathinah, A., Rachmi, S. F., & Indracahyani, A. (2020). *Characteristics Affecting Sleep Quality Of COPD Patients*. 29, 30–35.
- Vintiara Fairus Nur Aini , Endang Widajati, A. M. (2023). *Pengaruh Suplementasi Vitamin D Terhadap Fungsi Paru Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) : Studi Literatur Effect Of Vitamin D Supplementation On Lung Function In Chronic Obstructive Lung Disease*. 02(02), 78–85.
- Waugh, A., & Grant, A. (2024). *Anatomy And Physiology: The Respiratory System*. *Nursing Mirror*, 148(10), 29–31. https://doi.org/10.1007/978-3-031-01617-2_1
- WHO. (2025). *Chronic Respiratory Diseases In WHO South-East Asia: Burden, Risk Factors And Services For Prevention And Management*.

https://www.who.int/indonesia/publications/i/item/9789290221494?utm_source=chatgpt.com

- Widia Astuti, *Et al.* (2024). *The Effectiveness Of Forward Leaning Position And Pursed Lip Breathing On Dyspnea In Patients With Lung Disease. Indonesian Journal Of Global Health Research*, 6(S4), 181–190. <https://doi.org/10.37287/ijghr.V6is4.4148>
- Windartik, E. (2022). *Combination Effect Among Giving Tripod Position And Pursed Lip Breathing To Respiration Rate In Chronic Obstructive Pulmonary Disease (Copd) Patients*. 6(December).
- Yang, I. A., Jenkins, C. R., & Salvi, S. S. (2022). Chronic Obstructive Pulmonary Disease In Never-Smokers: Risk Factors, Pathogenesis, And Implications For Prevention And Treatment. *The Lancet Respiratory Medicine*, 10(5), 497–511. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(21\)00506-3](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(21)00506-3)
- Yawn, B. P., Mintz, M. L., & Doherty, D. E. (2021). Gold In Practice: Chronic Obstructive Pulmonary Disease Treatment And Management In The Primary Care Setting. *International Journal Of COPD*, 16, 289–299. <https://doi.org/10.2147/COPD.S222664>
- Zahra Adiya Putri, M. F. (2025). PENGARUH POSISI TRIPOD TERHADAP SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK. *Jurnal Keperawatan Merdeka*, 5(5 No 2 (2025) Jurnal Keperawatan Merdeka), 191–198. <https://doi.org/10.36086/jkm.V5i2.3505>
- Zuriati, Z., & Surya, M. (2020). Effectiveness Active Cycle Of Breathing Technique (ACBT) With Pursed Lips Breathing Technique (PLBT) To Tripod Position In Increase Oxygen Saturation In Patients With COPD , West Sumatera &. *Enfermería Clínica*, 30(2019), 164–167. <https://doi.org/10.1016/J.Enfcli.2019.11.046>

LAMPIRAN



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 1

**INFORM CONSENT DAN
PENJELASAN PENELITIAN**

Dengan hormat, bapak/ibu diminta untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui **Asuhan Keperawatan Dukungan Ventilasi Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik Dengan Pola Napas Tidak Efektif Di Ruang Raudhah RSUD Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026**. Peneliti (saya) akan memberikan lembaran persetujuan ini dan menjelaskan bahwa keterlibatan anda dalam penelitian ini atas dasar sukarela. Nama saya adalah Muhammad Fachri, mahasiswa Jurusan Keperawatan Prodi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Beralamat di Jl. Indra Giri II No 19A Padang Harapan Kel.Gading Cempaka Kota Bengkulu, saya dapat di hubungi di nomor **085368288876**. Penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Profesi NERS (Ns).

Saya akan menjaga kerahasiaan responden dalam penelitian ini. Nama pasien tidak akan di catat di manapun. Keterlibatan pasien dalam penelitian ini dapat memberikan manfaat dalam mengurangi rasa sesak napas pada responden mengenai asuhan keperawatan dukungan ventilasi pada pasien penyakit paru obstruktif kronik dengan pola napas tidak efektif. Responden akan mendapatkan kompensasi untuk pergantian waktu untuk pengisian kuisisioner ini yang ditentukan peneliti.

Setelah membaca informasi dan memahami tujuan penelitian serta peran yang di harapkan dalam penelitian ini, saya setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Bengkulu, 2026

()

Lampiran 2

**SURAT PERMOHONAN
RESPONDEN**

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Bengkulu:

Nama : Muhammad Fachri

NIM : P01720425049

Saya akan melakukan penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Dukungan Ventilasi Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik Dengan Pola Napas Tidak Efektif Di Ruang Raudhah RSUD Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026”.

Sehubungan dengan maksud tersebut, maka dengan kerendahan hati saya mohon partisipasi Saudara/Ibu untuk menjadi responden penelitian ini. Data yang diperoleh dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat, tenaga kesehatan, dan institusi pendidikan. Informasi tentang data yang diperoleh akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk data penelitian. Demikian permohonan ini, atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Muhammad Fachri

lampiran 3

**SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN
TN. N**

lampiran 3 surat persetujuan responden

**SURAT PERSETUJUAN
RESPONDEN**

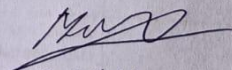
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : MURHAYATI / ISTRI TN N
Umur : 62 th
Jenis Kelamin : Perempuan
No HP : 0823 7246 2143
Alamat : Bengkulu

Dengan ini saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara Muhammad Fachri Mahasiswa Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan judul " Asuhan Keperawatan Dukungan Ventilasi Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik Dengan Pola Napas Tidak Efektif Di Ruang Raudhah RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu tahun 2026".

Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya dan keluarga saya, maka saya bersedia menjadi responden. Demikian surat persetujuan ini saya buat di penggunaan sebagaimana semestinya.

Bengkulu, 2026


(MURHAYATI.....)

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

Tn. W

lampiran 3

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

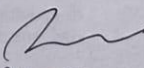
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : *Budi Maim / kelianan Bayan wala Jan*
Umur : *18 tahun*
Jenis Kelamin : *Laki -*
No HP : *0821 8646 1700*
Alamat : *Pondok Kubang*

Dengan ini saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara Muhammad Fachri Mahasiswa Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan judul " Asuhan Keperawatan Dukungan Ventilasi Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik Dengan Pola Napas Tidak Efektif Di Ruang Raudhah RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu tahun 2026".

Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya dan keluarga saya, maka saya bersedia menjadi responden. Demikian surat persetujuan ini saya buat di pergunakan sebagaimana semestinya.

Bengkulu, 2026


(*Budi Maim*)

Lampiran 4

Penilaian CAT
Tn. N

Lampiran 4 Penilaian CAT

TH M

No	Konten Penilaian	Jawaban	Skor
1.	Batuk	Tidak batuk	0
		Batuk hanya bila ada infeksi paru	1
		Batuk beberapa hari dalam sebulan	2 ✓
		Batuk hanya beberapa hari dalam seminggu	3
		Batuk hampir setiap hari	4
		Batuk setiap hari	5
2.	Dahak	Tidak menghasilkan dahak	0
		Menghasilkan dahak hanya jika ada infeksi	1
		Menghasilkan dahak hanya pada beberapa hari dalam sebulan	2 ✓
		Menghasilkan dahak hanya pada beberapa hari dalam seminggu	3
		Menghasilkan dahak hampir setiap hari	4
		Menghasilkan dahak setiap hari	5
3.	Sesak dada atau rasa tertekan di dada	Tidak sesak dada atau rasa tertekan di dada	0
		Sesak dada atau rasa tertekan di dada hanya jika ada infeksi	1
		Sesak dada atau rasa tertekan di dada hanya pada beberapa hari dalam sebulan	2
		Sesak dada atau rasa tertekan di dada hanya pada beberapa hari dalam seminggu	3 ✓
		Sesak dada atau rasa tertekan di dada hampir setiap hari	4
		Sesak dada atau rasa tertekan di dada setiap hari	5
		Tidak sesak napas ketika menaiki bukit atau tangga	0
		Sesak napas yang ringan sekali ketika menaiki bukit atau tangga	1
		Sesak napas yang ringan ketika menaiki bukit atau tangga	2

4.	Sesak napas ketika menaiki bukit atau tangga	Sesak napas sedang	3 ✓
		Sesak napas yang berat ketika menaiki bukit atau tangga	4
		Sesak napas yang berat ketika menaiki bukit atau tangga	5
5.	Keterbatasan aktivitas sehari-hari	Sesak jika berolahraga aktif	0
		Sesak jika berjalan menanjak atau menaiki tangga	1 ✓
		Sesak jika berjalan di luar rumah di atas permukaan yang datar	2
		Sesak jika berjalan di dalam rumah	3
		Sesak jika mandi atau berpakaian	4
		Sesak jika dalam posisi duduk atau tidur	5
6.	Kepercayaan diri meninggalkan rumah	Percaya diri dan tidak khawatir untuk keluar rumah	0 ✓
		Tidak pernah merasa khawatir ketika keluar rumah kecuali jika ada infeksi	1
		Khawatir untuk keluar rumah pada beberapa hari dalam sebulan	2
		Khawatir untuk keluar rumah pada beberapa hari dalam seminggu	3
		Khawatir untuk keluar rumah hampir setiap hari	4
		Khawatir untuk keluar rumah setiap hari	5
7.	Gangguan ketika tidur	Tidur nyenyak setiap hari	0
		Tidur nyenyak kecuali jika ada infeksi	1 ✓
		Tidur nyenyak hampir setiap hari	2
		Tidur nyenyak hanya beberapa hari dalam seminggu	3
		Tidur nyenyak hanya beberapa hari dalam sebulan	4
		Tidak pernah tidur nyenyak	5
8.	Tenaga	Sangat bertenaga setiap hari	0
		Bertenaga setiap hari, kecuali jika ada infeksi	1 ✓
		Sangat bertenaga setiap hari	2
		Bertenaga hanya pada beberapa hari dalam seminggu	3

	Bertenaga hanya pada beberapa hari dalam sebulan	4
	Tidak pernah bertenaga	5

Interpretasi Hasil :

- **Skor 0–9** (Dampak Ringan/Rendah/ *Low Impact*): Gejala PPOK berdampak kecil pada kehidupan sehari-hari. Pasien mungkin batuk sesekali, tapi bisa berfungsi dengan baik.
- **Skor 10–20** (Dampak Sedang/ *Medium Impact*): PPOK mulai memengaruhi kehidupan sehari-hari. Pasien sering merasa sesak napas, sering batuk, dan produksi lendir meningkat. Sering kali membutuhkan terapi tambahan.
- **Skor 21–30** (Dampak Berat/ *High Impact*): PPOK berdampak signifikan, membuat pasien kesulitan beraktivitas sehari-hari, sering lelah, dan sesak napas terus-menerus.
- **Skor >30** (Dampak Sangat Berat/ *Very High Impact*): PPOK sangat membatasi kehidupan, pasien hampir tidak memiliki hari yang sehat dan sulit meninggalkan rumah.

PENILAIAN CAT

Tn. W

Lampiran 4

Tn. W

Penilaian CAT

No	Konten Penilaian	Jawaban	Skor
1.	Batuk	Tidak batuk	0
		Batuk hanya bila ada infeksi paru	1
		Batuk beberapa hari dalam sebulan	2 ✓
		Batuk hanya beberapa hari dalam seminggu	3
		Batuk hampir setiap hari	4
		Batuk setiap hari	5
2.	Dahak	Tidak menghasilkan dahak	0
		Menghasilkan dahak hanya jika ada infeksi	1
		Menghasilkan dahak hanya pada beberapa hari dalam sebulan	2
		Menghasilkan dahak hanya pada beberapa hari dalam seminggu	3 ✓
		Menghasilkan dahak hampir setiap hari	4
		Menghasilkan dahak setiap hari	5
3.	Sesak dada atau rasa tertekan di dada	Tidak sesak dada atau rasa tertekan di dada	0
		Sesak dada atau rasa tertekan di dada hanya jika ada infeksi	1
		Sesak dada atau rasa tertekan di dada hanya pada beberapa hari dalam sebulan	2 ✓
		Sesak dada atau rasa tertekan di dada hanya pada beberapa hari dalam seminggu	3
		Sesak dada atau rasa tertekan di dada hampir setiap hari	4
		Sesak dada atau rasa tertekan di dada setiap hari	5
		Tidak sesak napas ketika menaiki bukit atau tangga	0
		Sesak napas yang ringan sekali ketika menaiki bukit atau tangga	1

4.	Sesak napas ketika menaiki bukit atau tangga	Sesak napas yang ringan ketika menaiki bukit atau tangga	2
		Sesak napas sedang	3 ✓
		Sesak napas yang berat ketika menaiki bukit atau tangga	4
		Sesak napas yang berat ketika menaiki bukit atau tangga	5
5.	Keterbatasan aktivitas sehari-hari	Sesak jika berolahraga aktif	0
		Sesak jika berjalan menanjak atau menaiki tangga	1 ✓
		Sesak jika berjalan di luar rumah di atas permukaan yang datar	2
		Sesak jika berjalan di dalam rumah	3
		Sesak jika mandi atau berpakaian	4
		Sesak jika dalam posisi duduk atau tidur	5
6.	Kepercayaan diri meninggalkan rumah	Percaya diri dan tidak khawatir untuk keluar rumah	0
		Tidak pernah merasa khawatir ketika keluar rumah kecuali jika ada infeksi	1 ✓
		Khawatir untuk keluar rumah pada beberapa hari dalam sebulan	2
		Khawatir untuk keluar rumah pada beberapa hari dalam seminggu	3
		Khawatir untuk keluar rumah hampir setiap hari	4
		Khawatir untuk keluar rumah setiap hari	5
7.	Gangguan ketika tidur	Tidur nyenyak setiap hari	0
		Tidur nyenyak kecuali jika ada infeksi	1 ✓
		Tidur nyenyak hampir setiap hari	2
		Tidur nyenyak hanya beberapa hari dalam seminggu	3
		Tidur nyenyak hanya beberapa hari dalam sebulan	4
		Tidak pernah tidur nyenyak	5
8.	Tenaga	Sangat bertenaga setiap hari	0
		Bertenaga setiap hari, kecuali jika ada infeksi	1
		Sangat bertenaga setiap hari	2

Bertenaga hanya pada beberapa hari dalam seminggu	3 ✓
Bertenaga hanya pada beberapa hari dalam sebulan	4
Tidak pernah bertenaga	5

Interpretasi Hasil :

- **Skor 0–9** (Dampak Ringan/Rendah/ *Low Impact*): Gejala PPOK berdampak kecil pada kehidupan sehari-hari. Pasien mungkin batuk sesekali, tapi bisa berfungsi dengan baik.
- ✓ 16 • **Skor 10–20** (Dampak Sedang/ *Medium Impact*): PPOK mulai memengaruhi kehidupan sehari-hari. Pasien sering merasa sesak napas, sering batuk, dan produksi lendir meningkat. Sering kali membutuhkan terapi tambahan.
- **Skor 21–30** (Dampak Berat/ *High Impact*): PPOK berdampak signifikan, membuat pasien kesulitan beraktivitas sehari-hari, sering lelah, dan sesak napas terus-menerus.
- **Skor >30** (Dampak Sangat Berat/ *Very High Impact*): PPOK sangat membatasi kehidupan, pasien hampir tidak memiliki hari yang sehat dan sulit meninggalkan rumah.

Lampiran 5

DOKUMENTASI

Tn. N



Melakukan pengaturan
Tripod Position H1



Mengajarkan Terapi
ACBT H1



Memberikan aromaterapi
menthol H1



Mengatur posisi tripod
H2



Mengajarkan Terapi
ACBT H2



Memberikan Aromaterapi
menthol H2



Mengatur posisi tripod
H3



Mengobservasi Terapi
ACBT H3



Memberikan Aromaterapi
menthol H3

DOKUMENTASI

Tn. W



Mengajarkan *Tripod*
Position H1



Mengajarkan terapi
ACBT H1



Memberikan dan
mengajarkan aromaterapi
menthol H1



Mengatur *Tripod*
Position H2



Mengajarkan terapi
ACBT H2



Memberikan aromaterapi
menthol H2



Mengatur posisi tripod
H3



Mengobservasi Terapi
ACBT H3



Mengobservasi tindakan
aromaterapi menthol H3

Lampiran 6

EVALUASI TINDAKAN IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tn.N

Lampiran 5 Lembar Observasi

EVALUASI TINDAKAN IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama : Tn N
Umur : 57 64
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
Alamat : Kembang Sari

Nilai Frekuensi Pernapasan

No	Tindakan	Pertemuan Ke-1		Pertemuan Ke-2		Pertemuan Ke-3		Pertemuan Ke-4	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1.	Tripod Position	28	29	28	26	26	25		
2.	ACBT	28	28	28	26	26	25		
3.	Aromaterapi Menthol	28	29	28	26	26	25		

EVALUASI TINDAKAN IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tn.W

Lampiran 5

EVALUASI TINDAKAN IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama : Tn. W
Umur : 64th
Jenis Kelamin : Laki-laki/~~Pertemuan~~
Alamat : P. Kumbang

Nilai Frekuensi Pernapasan

No	Tindakan	Pertemuan Ke-1		Pertemuan Ke-2		Pertemuan Ke-3		Pertemuan Ke-4	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1.	Tripod Position	26	28	26	28	28	23		
2.	ACBT	26	28	26	28	28	23		
3.	Aromaterapi Menthol	26	28	26	28	28	23		

Lampiran 7

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
TRIPOD POSITION**

No.	Butir Evaluasi	Tidak Dilakukan	Dilakukan Kurang Benar	Dilakukan Dengan Benar
		0	1	2
A.	INPUT			
	Persiapan Alat:			
B.	PRA INTERAKSI			
1.	Cuci tangan sesuai prosedur.			
2.	Identifikasi pasien menggunakan dua identitas.			
3.	Kaji kondisi pernapasan pasien (frekuensi napas, sesak, SpO ₂).			
4.	Siapkan alat pendukung (oksigen bila diperlukan).			
C.	TAHAP ORIENTASI			
6.	Perkenalkan diri dan jelaskan tujuan tindakan <i>Tripod Position</i> .			
7.	Jelaskan manfaat posisi tripod untuk membantu pernapasan.			
8.	Minta persetujuan dan kerja sama pasien.			
D.	TAHAP KERJA			
9	Posisikan pasien duduk condong ke depan .			
10	Minta pasien menopang kedua lengan di paha, meja, atau bantal.			
11	Pastikan bahu rileks dan leher tidak tegang.			
12	Anjurkan pasien bernapas perlahan dan teratur.			
13	Pantau respons pernapasan dan kenyamanan pasien selama tindakan.			
E.	TERMINASI			

14	Kembalikan pasien ke posisi nyaman bila sesak berkurang.			
15	Evaluasi hasil tindakan (napas, saturasi oksigen, kenyamanan).			
16	Berikan edukasi singkat agar pasien dapat melakukan posisi ini secara mandiri.			
17	Dokumentasikan tindakan dan respons pasien			
F.	DOKUMENTASI			
18	Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan			
TOTAL				

Sumber : Windartik, (2022)



Lampiran 8

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
ACTIVE CYCLE BREATHING TECHNIQUE(ACBT)**

No.	Butir Evaluasi	Tidak Dilakukan	Dilakukan Kurang Benar	Dilakukan Dengan Benar
		0	1	2
A.	INPUT			
	Persiapan Alat:			
B.	PRA INTERAKSI			
1.	Cuci tangan sesuai prosedur.			
2.	Identifikasi pasien menggunakan dua identitas.			
3.	Kaji kondisi pernapasan pasien (frekuensi napas, bunyi napas, adanya sekret, SpO ₂).			
4.	Pastikan pasien dalam kondisi sadar dan mampu mengikuti instruksi.			
C.	TAHAP ORIENTASI			
6.	Perkenalkan diri kepada pasien.			
7.	Jelaskan tujuan dan manfaat ACBT untuk membantu pengeluaran sekret dan memperbaiki pernapasan.			
8.	Jelaskan tahapan ACBT secara singkat.			
9.	Minta persetujuan dan kerja sama pasien.			
D.	TAHAP KERJA			
10	<i>Breathing Control</i> Anjurkan pasien bernapas perlahan dan rileks melalui hidung, hembuskan lewat			

	mulut untuk mengurangi sesak.			
11	<i>Thoracic Expansion Exercise</i> Minta pasien menarik napas dalam melalui hidung, tahan 2–3 detik, lalu hembuskan perlahan. Ulangi 3–4 kali.			
12	<i>Forced Expiratory Technique (Huffing)</i> Anjurkan pasien menghembuskan napas kuat dengan mulut terbuka seperti mengucapkan “ha” untuk membantu mengeluarkan sekret.			
13	Ulangi siklus ACBT sesuai toleransi pasien.			
14	Pantau respon pasien (sesak, kelelahan, pusing).			
E.	TERMINASI			
15	Evaluasi hasil tindakan (bunyi napas, pengeluaran sekret, frekuensi napas, kenyamanan pasien).			
16	Kembalikan pasien ke posisi nyaman.			
17	Anjurkan pasien minum air hangat jika tidak kontraindikasi.			
18	Berikan edukasi agar pasien dapat melakukan ACBT secara mandiri.			
19	Dokumentasikan tindakan dan respon pasien.			
F.	DOKUMENTASI			
20	Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan			
TOTAL				

Sumber :Windartik, (2022)

Lampiran 9

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
AROMATERAPI MENTHOL**

No.	Butir Evaluasi	Tidak Dilakukan	Dilakukan Kurang Benar	Dilakukan Dengan Benar
		0	1	2
A.	INPUT			
	Persiapan Alat:			
B.	PRA INTERAKSI			
1.	Cuci tangan sesuai prosedur.			
2.	Identifikasi pasien menggunakan dua identitas.			
3.	Kaji kondisi pasien (status pernapasan, tingkat sesak, riwayat alergi terhadap menthol/aroma).			
4.	Pastikan pasien dalam kondisi sadar dan mampu berkomunikasi.			
C.	TAHAP ORIENTASI			
6.	Perkenalkan diri kepada pasien.			
7.	Jelaskan tujuan dan manfaat aromaterapi menthol untuk membantu pernapasan dan memberikan rasa nyaman.			
8.	Jelaskan prosedur singkat yang akan dilakukan dan sensasi aroma yang mungkin dirasakan.			
9.	Minta persetujuan dan kerja sama pasien			
D.	TAHAP KERJA			
10	Posisikan pasien nyaman mungkin			

	(duduk atau semi fowler).			
11	Buka Penutup Inhaler Aromaterapi menthol.			
12	Arahkan Inhaler kearah lubang hidung pasien (tidak langsung menyentuh kulit).			
13	Anjurkan pasien menarik napas perlahan melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut.			
14	Lakukan aromaterapi selama $\pm 5-10$ menit sesuai toleransi pasien.			
15	Observasi respon pasien (kenyamanan, sesak, pusing, iritasi).			
E.	TERMINASI			
15	Hentikan aromaterapi dan singkirkan kapas.			
16	Evaluasi hasil tindakan (tingkat sesak, kenyamanan, pola napas).			
17	Anjurkan pasien untuk rileks dan bernapas perlahan.			
18	Rapikan alat dan cuci tangan.			
F.	DOKUMENTASI			
20	Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan			
TOTAL				

Sumber : Smondack et al., (2025)

Lampiran 10

SURAT PENGANTAR PENELITIAN



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Bengkulu
Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
<https://www.poltekkesbengkulu.ac.id>

Nomor : Ns.01/41/Ners/1/2026
Lampiran : -
Perihal : Surat Izin Dinas Pengambilan Kasus Seminar
Pilihan (Elektif)

06 Februari 2026

Yth.

Direktur RS Harapan dan Doa

di-

Tempat

Sehubungan dengan adanya kegiatan Seminar Asuhan Keperawatan Kasus Pilihan (Elektif) bagi mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, maka bersama ini kami sampaikan permohonan izin dinas untuk pengambilan kasus tersebut. Adapun mahasiswa yang akan mengambil kasus:

Nama : Muhammad Fachri
NIM : P01720425049
Judul : Asuhan keperawatan Dukungan Ventilasi Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif (PPOK) Dengan Pola Napas Tidak Efektif di Ruang Raudhah RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026
Tempat Pengambilan Kasus : Ruang Raudhah RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu
Waktu Dinas : 16-22 Februari 2026

Demikian, atas bantuan dan izinnya kami ucapkan terima kasih.



Ns. Hermansyah, M.Kep.
NIP.197507161997031002



SURAT IZIN PENELITIAN



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN DAN DOA

Jl. Letjend. Basuki Rahmat No.01| Bengkulu 38223
(0736) 34 5100|Fax (0736) 345 100 |lkotabengkulursud@gmail.com



SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/138/RSUD-HD_SI/2026

- Dasar :
- Surat Permohonan Izin Penelitian dari Mahasiswa Prodi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2024/2025 Nomor: PP.01.01/2638/Ners/I/2026 tanggal 01 April 2026
 - Surat Rekomendasi Penelitian Dari Kesbangpol Nomor : 000.9.2/717/KESBANGPOL-REK/2026 Tanggal 06 April 2026
 - Surat Izin Pra Penelitian RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Nomor: 000.9.2/121/RSUD-HD_SI/2026 Tanggal 01 April 2026

DENGAN INI MEMBERIKAN IZIN KEPADA

- Nama : Muhammad Fachri
NPM : P01720425049
Program Studi : Profesi Ners
Ruangan Penelitian : Raudah
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Dukungan Ventilasi Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Dengan Pola Napas Tidak Efektif Di Ruang Raudah RSUD Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026
- Waktu Penelitian : **08 April 2026 s/d 08 Mei 2026**
Dengan Ketentuan :
- Tidak Boleh Mengakses Rekam Medis Pasien Dan Menyebarkan Luaskan Data Pasien
 - Tidak diperkenankan mengambil Gambar Foto/Video/Audio di area pelayanan rumah sakit sesuai undang – undang Praktik Kedokteran No.29/2004, Pasal 48 dan 51 dan Undang – undang Telekomunikasi No. 36/1999, Pasal 40.
 - Tidak diperkenankan memeriksa sampel Darah, Dahak, dan Feses di laboratorium RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu
 - Harus mentaati peraturan Perundang – undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 - Tidak memaksa, dan mengganggu jam kerja atau jam pelayanan Karyawan di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu
 - Apabila masa berlaku Izin Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Izin Penelitian ke Bagian Diklat RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu membawa surat izin dari kampus dan surat izin penelitian dari RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.
 - Surat Izin Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan dari RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

Demikianlah Surat Izin Penelitian ini dikeluarkan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 8 April 2026
Direktur UPTD Rumah Sakit Umum
Daerah Harapan dan Doa Kota
Bengkulu,



dr. Lista Cerlyviera. MM
Pembina TK. I (IV/b)
NIP. 196907041999032003

Lampiran 12

SURAT SELESAI PENELITIAN



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN DAN DOA**

Jl. Letjend. Basuki Rahmat No.01| Bengkulu 38223
(0736) 34 5100|Fax (0736) 345 100 | ikotabengkulursud@gmail.com



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/53/RSUD-HD/SKET/2026

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Lista Cerlyviera, M.M
NIP : 19690704 199903 2 003
Pangkat/ Gol : Pembina Tk.I IV/b
Jabatan : Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Harapan dan Doa Kota Bengkulu

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Muhammad Fachri
NPM : P01720425049
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Ruangan Penelitian : Raudhah RSHD Kota Bengkulu
Tanggal Penelitian : 08 April 2026 s/d 08 Mei 2026

Telah selesai melakukan penelitian dengan judul "Asuhan Keperawatan Dukungan Ventilasi Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Dengan Pola Napas Tidak Efektif Di Ruang Raudhah RSHD Kota Bengkulu Tahun 2026". Demikianlah surat ini dikeluarkan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 03Juli 2026
Direktur UPTD Rumah Sakit Umum Daerah
Harapan dan Doa Kota Bengkulu,



dr. Lista Cerlyviera, MM
Pembina TK. I (IV/b)
NIP. 196907041999032003