

KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PENERAPAN REHABILITASI PARU DINI DENGAN SPIROMETRI
INSENTIF PADA PASIEN DEWASA DENGAN PPOK DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF
(Studi Kasus Di Ruang Mina RSUD 'Aisyiyah Ponorogo)



Oleh:

MUDALIVA ENDAH SEPTIANI
NIM. 25650736

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2025/2026

**PENERAPAN REHABILITASI PARU DINI DENGAN SPIROMETRI
INSENTIF PADA PASIEN DEWASA DENGAN PPOK DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF
(Studi Kasus Di Ruang Mina RSU 'Aisyiyah Ponorogo)**

**Diajukan kepada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo Untuk Memenuhi Syarat Penyusunan
Karya Ilmiah Akhir**



**Oleh:
MUDALIVA ENDAH SEPTIANI
NIM. 25650736**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2025/2026**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Oleh : MUDALIVA ENDAH SEPTIANI

Judul : PENERAPAN REHABILITASI PARU DINI DENGAN
SPIROMETRI INSENTIF PADA PASIEN DEWASA
DENGAN PPOK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF

Telah disetujui untuk diujikan di hadapan Dewan Penguji pada

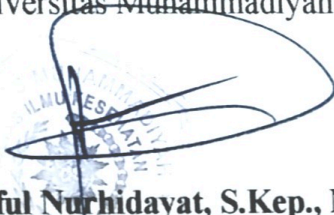
Tanggal : 25 Mei 2026

Oleh:
Pembimbing



Dr. Sugeng Mashudi, S.Kep., Ns., M. Kes
NIDN. 0731038002

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Saiful Nurchidayat, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 714127901

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Oleh : MUDALIVA ENDAH SEPTIANI

Judul : PENERAPAN REHABILITASI PARU DINI DENGAN
SPIROMETRI INSENTIF PADA PASIEN DEWASA
DENGAN PPOK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF

Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji pada Ujian Karya Ilmiah Akhir Ners di
Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Ponorogo, Tanggal : 26 Mei 2026

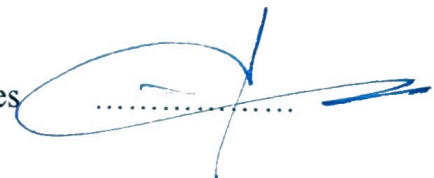
Tim Penguji:

Tanda Tangan

Ketua : Metti Verawati, S.Kep.,Ns.,M.Kes



Anggota : Dr. Sugeng Mashudi, S.Kep., Ns., M. Kes



Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Saiful Nurhidayat, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 714127901

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : MUDALIVA ENDAH SEPTIANI

NIM : 25650736

Institusi : Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul : “Penerapan Rehabilitasi Paru Dini Dengan Spirometri Insentif Pada Pasien Dewasa Dengan PPOK Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif (Studi Kasus di Ruang Mina RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo)’ adalah bukan Karya Ilmiah Akhir orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapatkan sangsi.



Ponorogo, 25 Juni 2026
Yang Menyatakan

[Signature]
MUDALIVA ENDAH SEPTIANI
NIM. 25650736

ABSTRAK
PENERAPAN REHABILITASI PARU DINI DENGAN SPIROMETRI
INSENTIF PADA PASIEN DEWASA DENGAN PPOK DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF
(Studi Kasus Di Ruang Mina RSUD 'Aisyiyah Ponorogo)
Oleh : MUDALIVA ENDAH SEPTIANI
NIM : 25650736

Masalah utama dan alasan paling sering yang menyebabkan penderita PPOK mencari pengobatan adalah sesak napas yang diderita yang bersifat persisten dan progresif. Pasien PPOK mengalami kelemahan otot inspirasi dan/atau disfungsi otot yang menyebabkan sesak napas. Dispnea merupakan gejala kompleks yang menjadi keluhan utama yang menyebabkan pola napas tidak efektif. Salah satu intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tersebut adalah dengan penerapan rehabilitasi paru dini dengan spirometri insentif. Spirometri insentif adalah latihan pernapasan yang menggunakan alat bantu untuk mempertahankan inspirasi maksimal yang memberikan umpan balik visual saat pasien menghirup dan mempertahankan inflasi.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek penelitian adalah Tn.P dengan PPOK dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif. Intervensi yang diberikan yaitu rehabilitasi paru dini dengan spirometri insentif selama 3 hari dengan dosis sehari 2x (pagi dan sore) selama 15 menit.

Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari, hasil penelitian menunjukkan sesak berkurang, laju pernapasan menurun, saturasi oksigen meningkat, fase ekspirasi normal dan tidak ada penggunaan otot bantu napas. Sehingga masalah keperawatan pola napas tidak efektif teratasi.

Penerapan rehabilitasi paru dini dengan spirometri insentif membantu pasien melakukan inspirasi dalam secara perlahan sehingga alveoli dapat mengembang lebih optimal dan ventilasi paru meningkat. Dengan membaiknya ventilasi, kebutuhan tubuh terhadap kompensasi pernapasan cepat menjadi berkurang sehingga laju pernapasan menurun menuju rentang normal. Selain itu, peningkatan saturasi oksigen menunjukkan adanya perbaikan proses oksigenasi. Penerapan rehabilitasi paru dini dengan spirometri insentif memberikan dampak positif terhadap status respirasi pasien PPOK.

Kata Kunci : Rehabilitasi Paru Dini, Spirometri Insentif, PPOK, Pola Napas Tidak Efektif

ABSTRACT
IMPLEMENTATION OF EARLY PULMONARY REHABILITATION WITH
INCENTIVE SPIROMETRY IN ADULT PATIENTS WITH COPD WITH
NURSING PROBLEMS OF INEFFECTIVE BREATHING PATTERNS
(Case Study in the Mina Ward, 'Aisyiyah Ponorogo Hospital)
By MUDALIVA ENDAH SEPTIANI
NIM : 25650736

The primary problem and most common reason COPD patients seek treatment is persistent and progressive shortness of breath. COPD patients experience inspiratory muscle weakness and/or muscle dysfunction, leading to shortness of breath. Dyspnea is a complex symptom that is the primary complaint, leading to an ineffective breathing pattern. One nursing intervention to address this problem is the implementation of early pulmonary rehabilitation with incentive spirometry. Incentive spirometry is a breathing exercise using a device to maintain maximal inspiration that provides visual feedback as the patient inhales and maintains inflation

This study used a descriptive method with a case study approach. The subject was Mr. P with COPD who presented with a nursing problem of an ineffective breathing pattern. The intervention provided was early pulmonary rehabilitation with incentive spirometry for three days, twice daily (morning and evening) for 15 minutes.

After three days of implementation, the results showed reduced shortness of breath, decreased respiratory rate, increased oxygen saturation, normal expiratory phase and no use of accessory muscles. Thus, the nursing problem of an ineffective breathing pattern was resolved.

The implementation of early pulmonary rehabilitation with incentive spirometry helps patients inhale deeply and slowly, allowing optimal alveoli expansion and increased pulmonary ventilation. With improved ventilation, the body's need for rapid respiratory compensation decreases, resulting in a decrease in the respiratory rate (RR) toward the normal range. Furthermore, increased oxygen saturation indicates improved oxygenation. Early pulmonary rehabilitation with incentive spirometry has a positive impact on the respiratory status of COPD patients.

Keywords : Early Pulmonary Rehabilitation, Incentive Spirometry, COPD, Ineffective Breathing Patterns

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan Hidayah Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners yang judul **“Penerapan Rehabilitasi Paru Dini Dengan Spirometri Insentif Pada Pasien Dewasa Dengan PPOK Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif (Studi Kasus Di Ruang Mina RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo)’** sesuai waktu yang ditentukan.

Penulis menyadari dengan sepenuh hati bahwa dalam rangka kegiatan penelitian ini tidak akan terlaksana tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak yang telah memberikan banyak bimbingan, arahan, motivasi kepada penulis. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada :

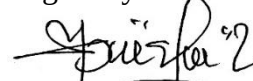
1. Dr. Rido Kurnianto M.Ag, Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Profesi Ners.
2. Saiful Nurhidayat, S. Kep Ns., M,Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
3. Sri Andayani,S.Kep,Ns,M.Kep selaku Kepala Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
4. Dr.Wegig Wijanarko, MMR selaku Direktur RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk mengambil data yang diperlukan selama pembuatan karya tulis ilmiah akhir ini.

5. Dr. Sugeng Mashudi, S.Kep., Ns., M. Kes selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan karya ilmiah ini.
6. Suami dan anak-anak saya yang selalu memberikan motivasi penuh, dukungan serta semangat dalam mengerjakan karya ilmiah akhir ini . Orang tua saya yang selalu mengiringi langkahku dengan doa dan memberi semangat. Almh. Ibu yang menjadi motivasi terbesar untuk dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini. Kakak dan adik-adik saya serta keluarga besar saya yang selalu memberikan dukungan dan doa tanpa henti.
7. Responden yang telah bersedia membantu dalam penelitian ini
8. Kepala Ruang Arafah beserta teman-teman perawat Ruang Arafah yang memberikan saya kelonggaran, serta dukungan dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.
9. Teman-temanku di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dan semua pihak yang telah membantu penulis menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.

Dalam penulisan karya ilmiah akhir ini, penulis menyadari bahwa masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Akhirnya penulis berharap penelitian ini dapat bermanfaat khususnya bagi bidang keperawatan.

Ponorogo, 25 Mei 2026

Yang menyatakan



MUDALIVA ENDAH SEPTIANI

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN LITERATUR	7
2.1 Teori	7
2.1.1 Konsep Dasar PPOK	7
2.1.2 Konsep Dasar Pola Napas Tidak Efektif	23
2.1.3 Konsep Rehabilitasi Paru Dini Dengan Spirometri Insentif	30
2.1.4 Konsep Asuhan Keperawatan	34

2.2 <i>Evidence Based Nursing</i>	42
BAB 3 METODE STUDI KASUS	49
3.1 Metode.....	49
3.2 Teknik Penulisan	49
3.3 Waktu dan Tempat	50
3.3.1 Waktu	50
3.3.2 Tempat.....	51
3.4 Pengumpulan Data	51
3.5 Alur Kerja (<i>Frame Work</i>).....	54
3.6 Etika Penelitian	55
BAB 4 GAMBARAN KASUS	58
4.1 Pengkajian	58
4.2 Diagnosis Keperawatan.....	69
4.3 Intervensi Keperawatan.....	70
4.4 Tindakan Keperawatan.....	72
4.5 Catatan Perkembangan	75
BAB 5 PEMBAHASAN	77
5.1 Pengkajian	77
5.2 Diagnosis Keperawatan.....	82
5.3 Intervensi Keperawatan.....	83
5.4 Implementasi	85
5.5 Evaluasi	90
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	94
6.1 Kesimpulan.....	94
6.2 Saran.....	95
DAFTAR PUSTAKA	97
LAMPIRAN	102

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Indikator Kunci Untuk Mendiagnosis PPOK	14
Tabel 2.2 Tanda Dan Gejala Pola Napas Tidak Efektif	24
Tabel 2.3 Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Untuk Diagnosa Pola Napas Tidak Efektif (D.0005)	38
Tabel 2.4 <i>Evidence Based Nursing</i> Penerapan Rehabilitasi Paru Dini Dengan Spirometri insentif Pada Pasien Dewasa Dengan PPOK Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif	42
Tabel 4.1 Pola Kesehatan Sehari-hari	62
Tabel 4.2 Hasil Laboratorium	65
Tabel 4.3 Analisa Data	68
Tabel 4.4 Daftar Masalah	69
Tabel 4.5 Intervensi Keperawatan	70
Tabel 4.6 Tindakan Keperawatan	72
Tabel 4.7 Catatan Perkembangan	75
Tabel 5.1 Hasil Observasi Penerapan Rehabilitasi Paru Dini Dengan Spirometri Insentif Pada Tn.P Di Ruang Mina RSU ‘Aisyiyah Ponorogo Tanggal 15-17 Maret 2026	90

DAFTAR GAMBAR

Bagan 2.1 Pathway PPOK	18
Bagan 2.2 Pathway Pola Napas Tidak Efektif	19
Gambar 2.1 3 Ball Spirometry (<i>Incentive Spirometry</i>)	34
Gambar 3.1 <i>Frame Work</i> Penerapan Rehabilitasi Paru Dini Dengan Spirometri Insentif Pada Pasien Dewasa Dengan PPOK Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif	54
Gambar 4.1 Genogram	61



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan	102
Lampiran 2	Penjelasan Untuk Mengikuti Studi Kasus.....	103
Lampiran 3	<i>Informed Consent</i>	105
Lampiran 4	Standar Operasional Prosedur Penerapan Rehabilitasi Paru Dini Dengan Spirometri Insentif.....	106
Lampiran 5	Surat Permohonan Ijin Penelitian Karya Ilmiah Akhir (KIA) Profesi Ners	109
Lampiran 6	Surat Persetujuan Penelitian Karya Ilmiah Akhir (KIA) Profesi Ners.....	110
Lampiran 7	Surat Keterangan Layak Etik.....	111
Lampiran 8	Lembar Pendampingan Pembimbing	112
Lampiran 9	Dokumentasi Kegiatan Penelitian	113
Lampiran 10	Lembar Konsultasi.....	115



DAFTAR SINGKATAN

AATD	: Alfa-1 Antitripsin Defisiensi
ACBT	: <i>Active-Cycle Breathing Technique</i>
DPD	: Dewan Pengurus Daerah
6MWT	: <i>6-Minute Walk Test</i>
ETS	: <i>Environmental Tobacco Smoke</i>
FEV1	: <i>Forced Expiratory Volume 1 second</i>
FVC	: <i>Forced Vital Capacity</i>
GBW	: <i>Ground-Based Walking</i>
GOLD	: <i>Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease</i>
MMRC	: <i>Modified Medical Research Council dyspnea scale</i>
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
PPOK	: Penyakit Paru Obstruktif Kronik
RSU	: Rumah Sakit Umum
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
RP	: Rehabilitasi paru
VEP	: Volume Ekspirasi Paksa
VIS	: <i>Volume Insentive Spirometry</i>
WHO	: <i>World Health Organisation</i>

ABSTRAK
PENERAPAN REHABILITASI PARU DINI DENGAN SPIROMETRI
INSENTIF PADA PASIEN DEWASA DENGAN PPOK DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF
(Studi Kasus Di Ruang Mina RSUD 'Aisyiyah Ponorogo)
Oleh : MUDALIVA ENDAH SEPTIANI
NIM : 25650736

Masalah utama dan alasan paling sering yang menyebabkan penderita PPOK mencari pengobatan adalah sesak napas yang diderita yang bersifat persisten dan progresif. Pasien PPOK mengalami kelemahan otot inspirasi dan/atau disfungsi otot yang menyebabkan sesak napas. Dispnea merupakan gejala kompleks yang menjadi keluhan utama yang menyebabkan pola napas tidak efektif. Salah satu intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tersebut adalah dengan penerapan rehabilitasi paru dini dengan spirometri insentif. Spirometri insentif adalah latihan pernapasan yang menggunakan alat bantu untuk mempertahankan inspirasi maksimal yang memberikan umpan balik visual saat pasien menghirup dan mempertahankan inflasi.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek penelitian adalah Tn.P dengan PPOK dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif. Intervensi yang diberikan yaitu rehabilitasi paru dini dengan spirometri insentif selama 3 hari dengan dosis sehari 2x (pagi dan sore) selama 15 menit.

Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari, hasil penelitian menunjukkan sesak berkurang, laju pernapasan menurun, saturasi oksigen meningkat, fase ekspirasi normal dan tidak ada penggunaan otot bantu napas. Sehingga masalah keperawatan pola napas tidak efektif teratasi.

Penerapan rehabilitasi paru dini dengan spirometri insentif membantu pasien melakukan inspirasi dalam secara perlahan sehingga alveoli dapat mengembang lebih optimal dan ventilasi paru meningkat. Dengan membaiknya ventilasi, kebutuhan tubuh terhadap kompensasi pernapasan cepat menjadi berkurang sehingga laju pernapasan menurun menuju rentang normal. Selain itu, peningkatan saturasi oksigen menunjukkan adanya perbaikan proses oksigenasi. Penerapan rehabilitasi paru dini dengan spirometri insentif memberikan dampak positif terhadap status respirasi pasien PPOK.

Kata Kunci : Rehabilitasi Paru Dini, Spirometri Insentif, PPOK, Pola Napas Tidak Efektif

ABSTRACT
IMPLEMENTATION OF EARLY PULMONARY REHABILITATION WITH
INCENTIVE SPIROMETRY IN ADULT PATIENTS WITH COPD WITH
NURSING PROBLEMS OF INEFFECTIVE BREATHING PATTERNS
(Case Study in the Mina Ward, 'Aisyiyah Ponorogo Hospital)
By MUDALIVA ENDAH SEPTIANI
NIM : 25650736

The primary problem and most common reason COPD patients seek treatment is persistent and progressive shortness of breath. COPD patients experience inspiratory muscle weakness and/or muscle dysfunction, leading to shortness of breath. Dyspnea is a complex symptom that is the primary complaint, leading to an ineffective breathing pattern. One nursing intervention to address this problem is the implementation of early pulmonary rehabilitation with incentive spirometry. Incentive spirometry is a breathing exercise using a device to maintain maximal inspiration that provides visual feedback as the patient inhales and maintains inflation

This study used a descriptive method with a case study approach. The subject was Mr. P with COPD who presented with a nursing problem of an ineffective breathing pattern. The intervention provided was early pulmonary rehabilitation with incentive spirometry for three days, twice daily (morning and evening) for 15 minutes.

After three days of implementation, the results showed reduced shortness of breath, decreased respiratory rate, increased oxygen saturation, normal expiratory phase and no use of accessory muscles. Thus, the nursing problem of an ineffective breathing pattern was resolved.

The implementation of early pulmonary rehabilitation with incentive spirometry helps patients inhale deeply and slowly, allowing optimal alveoli expansion and increased pulmonary ventilation. With improved ventilation, the body's need for rapid respiratory compensation decreases, resulting in a decrease in the respiratory rate (RR) toward the normal range. Furthermore, increased oxygen saturation indicates improved oxygenation. Early pulmonary rehabilitation with incentive spirometry has a positive impact on the respiratory status of COPD patients.

Keywords : Early Pulmonary Rehabilitation, Incentive Spirometry, COPD, Ineffective Breathing Patterns

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan Hidayah Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners yang judul **“Penerapan Rehabilitasi Paru Dini Dengan Spirometri Insentif Pada Pasien Dewasa Dengan PPOK Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif (Studi Kasus Di Ruang Mina RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo)’** sesuai waktu yang ditentukan.

Penulis menyadari dengan sepenuh hati bahwa dalam rangka kegiatan penelitian ini tidak akan terlaksana tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak yang telah memberikan banyak bimbingan, arahan, motivasi kepada penulis. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada :

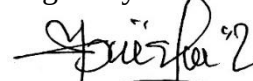
1. Dr. Rido Kurnianto M.Ag, Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Profesi Ners.
2. Saiful Nurhidayat, S. Kep Ns., M,Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
3. Sri Andayani,S.Kep,Ns,M.Kep selaku Kepala Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
4. Dr.Wegig Wijanarko, MMR selaku Direktur RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk mengambil data yang diperlukan selama pembuatan karya tulis ilmiah akhir ini.

5. Dr. Sugeng Mashudi, S.Kep., Ns., M. Kes selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan karya ilmiah ini.
6. Suami dan anak-anak saya yang selalu memberikan motivasi penuh, dukungan serta semangat dalam mengerjakan karya ilmiah akhir ini . Orang tua saya yang selalu mengiringi langkahku dengan doa dan memberi semangat. Almh. Ibu yang menjadi motivasi terbesar untuk dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini. Kakak dan adik-adik saya serta keluarga besar saya yang selalu memberikan dukungan dan doa tanpa henti.
7. Responden yang telah bersedia membantu dalam penelitian ini
8. Kepala Ruang Arafah beserta teman-teman perawat Ruang Arafah yang memberikan saya kelonggaran, serta dukungan dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.
9. Teman-temanku di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dan semua pihak yang telah membantu penulis menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.

Dalam penulisan karya ilmiah akhir ini, penulis menyadari bahwa masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Akhirnya penulis berharap penelitian ini dapat bermanfaat khususnya bagi bidang keperawatan.

Ponorogo, 25 Mei 2026

Yang menyatakan



MUDALIVA ENDAH SEPTIANI

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN LITERATUR	7
2.1 Teori	7
2.1.1 Konsep Dasar PPOK	7
2.1.2 Konsep Dasar Pola Napas Tidak Efektif	23
2.1.3 Konsep Rehabilitasi Paru Dini Dengan Spirometri Insentif	30
2.1.4 Konsep Asuhan Keperawatan	34

2.2 <i>Evidance Based Nursing</i>	42
BAB 3 METODE STUDI KASUS	49
3.1 Metode.....	49
3.2 Teknik Penulisan	49
3.3 Waktu dan Tempat	50
3.3.1 Waktu	50
3.3.2 Tempat.....	51
3.4 Pengumpulan Data	51
3.5 Alur Kerja (<i>Frame Work</i>).....	54
3.6 Etika Penelitian	55
BAB 4 GAMBARAN KASUS	58
4.1 Pengkajian	58
4.2 Diagnosis Keperawatan.....	69
4.3 Intervensi Keperawatan.....	70
4.4 Tindakan Keperawatan.....	72
4.5 Catatan Perkembangan	75
BAB 5 PEMBAHASAN	77
5.1 Pengkajian	77
5.2 Diagnosis Keperawatan.....	82
5.3 Intervensi Keperawatan.....	83
5.4 Implementasi	85
5.5 Evaluasi	90
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	94
6.1 Kesimpulan.....	94
6.2 Saran.....	95
DAFTAR PUSTAKA	97
LAMPIRAN	102

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Indikator Kunci Untuk Mendiagnosis PPOK	14
Tabel 2.2 Tanda Dan Gejala Pola Napas Tidak Efektif	24
Tabel 2.3 Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Untuk Diagnosa Pola Napas Tidak Efektif (D.0005)	38
Tabel 2.4 <i>Evidence Based Nursing</i> Penerapan Rehabilitasi Paru Dini Dengan Spirometri insentif Pada Pasien Dewasa Dengan PPOK Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif	42
Tabel 4.1 Pola Kesehatan Sehari-hari	62
Tabel 4.2 Hasil Laboratorium	65
Tabel 4.3 Analisa Data	68
Tabel 4.4 Daftar Masalah	69
Tabel 4.5 Intervensi Keperawatan	70
Tabel 4.6 Tindakan Keperawatan	72
Tabel 4.7 Catatan Perkembangan	75
Tabel 5.1 Hasil Observasi Penerapan Rehabilitasi Paru Dini Dengan Spirometri Insentif Pada Tn.P Di Ruang Mina RSU ‘Aisyiyah Ponorogo Tanggal 15-17 Maret 2026	90

DAFTAR GAMBAR

Bagan 2.1 Pathway PPOK	18
Bagan 2.2 Pathway Pola Napas Tidak Efektif	19
Gambar 2.1 3 Ball Spirometry (<i>Incentive Spirometry</i>)	34
Gambar 3.1 <i>Frame Work</i> Penerapan Rehabilitasi Paru Dini Dengan Spirometri Insentif Pada Pasien Dewasa Dengan PPOK Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif	54
Gambar 4.1 Genogram	61



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan	102
Lampiran 2	Penjelasan Untuk Mengikuti Studi Kasus.....	103
Lampiran 3	<i>Informed Consent</i>	105
Lampiran 4	Standar Operasional Prosedur Penerapan Rehabilitasi Paru Dini Dengan Spirometri Insentif.....	106
Lampiran 5	Surat Permohonan Ijin Penelitian Karya Ilmiah Akhir (KIA) Profesi Ners	109
Lampiran 6	Surat Persetujuan Penelitian Karya Ilmiah Akhir (KIA) Profesi Ners.....	110
Lampiran 7	Surat Keterangan Layak Etik.....	111
Lampiran 8	Lembar Pendampingan Pembimbing	112
Lampiran 9	Dokumentasi Kegiatan Penelitian	113
Lampiran 10	Lembar Konsultasi.....	115



DAFTAR SINGKATAN

AATD	: Alfa-1 Antitripsin Defisiensi
ACBT	: <i>Active-Cycle Breathing Technique</i>
DPD	: Dewan Pengurus Daerah
6MWT	: <i>6-Minute Walk Test</i>
ETS	: <i>Environmental Tobacco Smoke</i>
FEV1	: <i>Forced Expiratory Volume 1 second</i>
FVC	: <i>Forced Vital Capacity</i>
GBW	: <i>Ground-Based Walking</i>
GOLD	: <i>Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease</i>
MMRC	: <i>Modified Medical Research Council dyspnea scale</i>
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
PPOK	: Penyakit Paru Obstruktif Kronik
RSU	: Rumah Sakit Umum
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
RP	: Rehabilitasi paru
VEP	: Volume Ekspirasi Paksa
VIS	: <i>Volume Insentive Spirometry</i>
WHO	: <i>World Health Organisation</i>