MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 21 No 4 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

IMPLEMENTASI RELAKSASI PERNAPASAN DENGAN TEKNIK *BALLON BLOWING* UNTUK PENINGKATAN SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN PPOK DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN

Bethesda Sitorus[1*], Deni Susyanti[2], Handerman Vitu Gea[3]
[123]Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan
Email : bethesdasitorus944@gmail.com

Abstract

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a lung disorder characterized by impaired lung function with prolonged expiratory periods caused by airway narrowing, while oxygen saturation levels generally show little change. This study, entitled Implementation of Relaxation Using Balloon Blowing Technique to Improve Oxygen Saturation in COPD Patients at TK 11 Putri Hijau Hospital Medan, aims to apply respiratory relaxation using the balloon blowing technique to increase oxygen saturation in COPD patients. The research method is a case study design with a medical-surgical nursing care approach, consisting of assessment (patient identity history, chief complaint, current illness history, past medical history, family medical history), nursing diagnoses, interventions, and implententation of respiratory relaxation using the balloon blowing technique. Monitoring was carried out on respiratory rate and oxygen saturation in two COPD patients. The results showed that implementing respiratory relaxation using the balloon blowing technique improved oxygen saturation: in case l, oxygen saturation increased from 93% before the intervention to 99% after the intervention; in case 2, oxygen saturation increasedfrom 96% to 99% after the intervention. The study concludes that implementing relaxation using the balloon blowing technique can improve oxygen saturation and respiratory rate in COPD patients with ineffective breathing patterns.

***Keywords**: COPD, Balloon Blowing, Oxygen Saturation*

Abstrak

Penyakit paru obstruksi kronis (PPOK) adalah kelainan paru yang ditandai dengan gangguan fungsi paru berupa memanjangnya periode ekspirasi yang disebabkan oleh adanya penyempitan saluran nafas dan tidak banyak mengalami perubahan dalam saturasi oksigen. Penelitian ini berjudul Implementasi relaksasi dengan teknik *ballon blowing* untuk peningkatan saturasi oksigen pada pasien PPOK di Rumah Sakit

Article history
Received: Desember 2025
Reviewed: Desember 2025
Published: Desember2025

Plagirism checker no 234
Doi : prefix doi :
10.8734/Nutricia.v1i2.365
Copyright : Author
Publish by : Nutricia

This work is licensed under a creative commons attribution- noncommercial 4.0 international license

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 21 No 4 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

TK II Putri Hijau Medan bertujuan untuk melakukan relaksasi pernapasan dengan pernapasan menggunakan teknik *ballon blowing* untuk peningkatan saturasi oksigen pada pasien PPOK. Metode penelitian ini adalah desain studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan medikal bedah yang terdiri dari pengkajian: anamnesis identitas klien, keluhan utama, Riwayat penyakit sekarang, Riwayat penyakit terdahulu, Riwayat penyakit keluarga, diagnosa keperawatan, intervensi dan implementasi relaksasi pernapasan dengan Teknik *ballon blowing* derajat yaitu memonitor frekuensi nafas, memonitor saturasi oksigen yang dilakukan pada dua pasien PPOK. Hasil penelitian diperoleh bahwa implementasi relaksasi pernapasan dengan teknik *ballon blowing* pada pasien PPOK dengan hasil pada kasus 1 sebelum implementasi saturasi oksigen 93% setelah dilakukan implementasi menjadi 99%. Sedangkan pada kasus 2 sebelum melakukan implemetasi saturasi oksigen 96% setelah dilakukan implementasi saturasi oksigen 99%. Kesimpulan dan saran penelitian ini diharapkan meningkatkan saturasi oksigen dan frekuensi nafas membaik dengan implementasi relaksasi dengan teknik *ballon blowing* untuk peningkatan saturasi oksigen pada pasien PPOK dengan gangguan pola napas tidak efektif.
Kata kunci : PPOK, Ballon Blowing, Saturasi Oksigen.

Pendahuluan

PPOK (Penyakit Paru Obstruksi Kronis) adalah kelainan paru yang ditandai dengan gangguan fungsi paru berupa memanjangnya periode ekspirasi yang disebabkan oleh adanya penyempitan saluran nafas dan tidak banyak mengalami perubahan dalam masa observasi beberapa waktu. PPOK merupakan penyakit yang disebabkan oleh kebiasaan merokok, polusi udara, infeksi. (Sesak et al., 2024). Manifestasi klinis pada pasien dengan PPOK antara lain batuk, produksi sputum, sesak napas dan keterbatasan aktivitas. Faktor patofisologi yang berperan dalam kualitas dan intensitas sesak napas saat melakukan aktivitas pada pasien PPOK antara lain kemampuan mekanis dari otot-otot inspirasi, lemahnnya fungsi otot- otot inspirasi, gangguan pertukaran gas, kompresi jalan napas dan faktor kardiovaskuler. Oleh karena itu, Pasien PPOK Menghindari aktivitas fisik sehari-hari yang akhirnnya akan menyebabkan imobilisasi, hubungan penderita dengan lingkungan, dan social menurun sehingga kualitas hidup menurun.(Sesak et al., 2024).

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 21 No 4 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 menggumumkan jumlah kematian penderita penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) yaitu 3,23 juta kematian1. Prevalensi PPOK di negara-negara Asia Pasifik diperkirakan 14,5% di Australia, 4,4% hingga 16,7% di Cina, dan 5,6% di Indonesia, 8,6% di Jepang, 13,4% di Korea, 4,7% di Malaysia, 5,4% hingga 6,1% di Taiwan, 3,7% hingga 6,8% di Thailand, 3,5% hingga 20,8% di Filipina, dan 6,7% di Vietnam2. (Salsha Bella et al., 2023).

Di Indonesia sebesar 2,4%. Terdapat enam belas provinsi yang mempunyai prevalensi penyakit PPOK yang melebihi angka nasional. Dari 16 provensi tersebut, tiga provensi teratas adalah DI Yokyakarta (4,5%), Kalimantan Timur (4%), dan Bali (3,9%). Prevslensi pada dewasa tertinngi pada umur 40 sampai 59 tahun sebesar 1,9% dan proposi dalam terakhir sebesar 53,9% (Sofiyatin, 2022).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menemukan prevalensi penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di Indonesia sebanyak 3,7% dengan frekuensi yang lebih tinggi pada laki-laki, dengan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 10,0%. Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta prevalensi mencapai 3,1% dan di provinsi Sumatera Utara sendiri prevalensi 2,1% (Dewi et al., 2022).

Teknik *blowing ballon* merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat membantu memperbaiki saturasi oksigen dengan relaksasi paru-paru sehingga menyerap oksigen, mengubah jumlah oksigen di paru-paru, dan mengeluarkan karbon dioksida dari paru-paru. Teknik meniup sangat efektif dalam mendorong perluasan paru-paru sehingga oksigen dapat disalurkan dan karbon dioksida yang terperangkap di paru-paru pasien dapat dikeluarkan. Pada saat tiup balon dilakukan akan menyebabkan terjadinya peregangan alveolus. Dengan menurunkan tegangan permukaan alveolus, dapat meningkatkan fungsi paru dan menurunkan resiko paru menciut sehingga paru tidak mudah kolaps (Sesak et al., 2024).

Dari hasil survey awal yang dilakukan pada peneliti pada tanggal 20 November 2024 di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan, pada tahun 2022 penderita kasus sistem pernapasan PPOK berjumlah 16 orang, laki-laki 13 orang sedangkan perempuan berjumlah 3 orang. Dan terjadi peningkatan di tahun 2023 pada penderita PPOK menjadi 67 orang. Pada laki-laki terdapat 60 orang dan sedangkan perempuan berjumlah 7 orang, dan tahun 2024 terdapat 52 pasien PPOK, 47 orang laki-laki dan 5 orang perempuan. Saat peneliti melakukan survay awal yang dotemukan bahwa usia >30 tahun lebih banya menderita PPOK dan pasien yang berkunjung berjebis kelamin

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 21 No 4 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

laki-laki. Menurut wawancara yang antara peneliti dengan beberapa pasien yang datang untuk mendapatkan perawatan ke Rumah Sakit TK II Putri Hijau dengan diagnosa PPOK dapat disimpulkan bahwa masih ada pasien yang belum melakukan terapi *ballon blowing*.

Kajian Pustaka

1. PPOK (Penyakit Paru Obstruksi Kronik)

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah Penyakit paru yang dapat dicegah dan diobati, yang ditandai dengan keterbatasan aliran udara yang progresif dan berhubungan dengan peningkatan respons inflamasi kronik pada saluran napas dan paru terhadap gas atau partikel berbahaya lainnya. Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah sekelompok penyakit paru menahun yang berlangsung lama dan disertai dengan peningkatan resistensi terhadap aliran udara Eksaserbasi dan komorbid berkontribusi pada keparahan penyakit pada pasien (Ummah, 2019).

2. Saturasi Oksigen

Saturasi merupakan kandungan oksigen darah yang dapat dihitung dengan mengalikan kapasitas pembawa oksigen dari hemoglobin dengan persen molekul oksigen yang terkait pada hemoglobin. Saturasi oksigen merupakan jumlah atau presentasi oksigen aktual yang terikat oleh hemoglobin terhadap kemampuan total hemoglobin darah mengikat oksigen. Jumlah oksigen yang terdapat di dalam 100 mL darah dinamakan kandungan oksigen.Saturasi oksigen normal yaitu antara 95 -100% (Yunica, 2021).

3. Teknik Ballon Blowing

Ballon Blowing merupakan latihan yang sangat efektif untuk membantu ekspansi paru. Pengaruhnya dalam alveoli, meniup balon dapat memudahkan untuk terjadinya proses pertukaran karbondioksida selama ekshalasi dan oksigen selama inhalasi. Banyak oksigen yang tersuplai karena efek dari latihan meniup balon. Latihan ini mencegah terjadinya sesak napas dan kelemahan karena oksigen yang masuk dalam tubuh menyediakan energi untuk sel dan otot dengan mengeluarkan karbondioksida. Meniup balon secara rutin 10-15 balon dapat meningkatkan kapasitas paru, meningkatkan otot pernapasan.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 21 No 4 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

4. Pengkajian PPOK

A. Pengkajian

Pengkajian keperawatan dilakukan dengan cara pengumpulan data secara subjektif (data yang didapatkan dari pasien/ keluarga) melalui anamnesa dan data objektif (data hasil pengukuran atau observasi).

1. Identitas Klien

Lakukan pengkajian pada identitas pasien dan isi identitasnya, yang meliputi: Nama, jenis kelamin, suku bangsa, tanggal lahir, alamat, agama, tanggal pengkajian.

a. Jenis kelamin: Paling banyak menderita pneumonia yaitu laki- laki tapi tidak menutup kemungkinan perempuan.

b. Umur : Usia yang paling rentang terkena pneumonia yaitu usia tua (lanjut usia) dan anak-anak

B. Riwayat Penyakit

1. Keluhan utama

Keluhan dimulai dengan infeksi saluran pernafasan, kemidian mendadak panas tinggi disertai batuk yang hebat, nyeri dada dan nafas sesak. (Zuriati et al., 2017).

2. Riwayat penyakit sekarang

Gejala saat ini dan durasinya: adanya sesak nafas atau kesulitan bernafas, nyeri dada dan kaitan nyeri dengan pernapasan: batuk, produktif atau tidak produktif, warna, konsistensi sputum:gejala lain: kesakitan pernapasan atas saat ini atau kesakitan akut lain; penyakit kronik seperti DM, TB Paru, atau penyakit jantung; medikasi saat ini; alergi obat.

3. Riwayat kesehatan dahulu

Dengan riwayat penyakit yang diderita klien yang berhubungan dengan penyakit saat ini atau penyakit yang mungkin dapat dipengaruhi atau memengaruhi penyakit yang diderita klien saat ini, dikaji apakah pasien pernah menderita penyakit seperti ISPA, TBC paru, DM, tuberkulosis, trauma. Hal ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya faktor predisposisi.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 21 No 4 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

4. Riwayat kesehatan keluarga

Riwayat kesehatan keluarga dihubungkan dengan kemungkinan adanya penyakit keturunan, kecenderungan alergi dalam satu keluarga, penyakit yang menular akibat kontak langsung antara anggota keluarga. Dikaji apakah ada anggota keluarga yang menderita penyakit-penyakit yang disinyalir sebagai penyebab pneumoni seperti Ca paru, asma, TB paru dan lain sebagainya.

c. Pemeriksaan Fisik
   a. Keadaanu umum: Lemah
   b. Kesadaran: GCS: (E=4, V=5, M=6)
   c. Tanda-tanda vital

      Tensi:tinggi>140/80 mmHg

      Nadi: 110x/ menit

      Respirasi: 24x/menit

      Suhu: 36,8 ˚C

   d. Kepala: bentuk, kebersihan kulit kepala.

   e. Rambut: warna rambut, kebersihan rambut, danwarna rambut.

   f. Mata: simetris atau tidak, penglihatan, keadaan sklera,konjungtiva,pupil.

   g. Hidung:posisi hidung,secret atau cairan.

   h. Mulut: apakah ada pembengkakan dan kebersihanmulut.

   i. Leher: lihat adanya pembesaran tiroid.

   j. Punggung: lihat adakah nyeri tekan.

   k. Abdomen: bentuk simetris, tidak ada lesi, tidak adapembengkakan, peristaltik usus 7x/menit, timpani,tidak ada nyeri tekan.

Metode:

Metode penelitian ini adalah desain studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan medikal bedah yang terdiri dari pengkajian : anamnesis identitas klien, keluhan utama, Riwayat penyakit sekarang, Riwayat penyakit terdahulu, Riwayat penyakit keluarga, diagnosa keperawatan, intervensi dan implementasi relaksasi pernapasan dengan Teknik *ballon blowing* derajat yaitu memonitor frekuensi nafas, memonitor saturasi oksigen yang dilakukan pada dua pasien PPOK.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 21 No 4 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

Subyek Penelitian dan Fokus Penelitian

Subyek penelitian yang digunakan 2 pasien PPOK. Penelitian ini dilaksanakan Di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Selain itu, penelitian ini juga mencakup penjelasan mengenai kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan:

Kriteria inklusi :

1. pasien penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) dengan saturasi dibawah 95%
2. respoden dengan usia 30- 70 tahun
3. pasien PPOk dengan riwayat merokok.

Kriteria ekslusi:

1. pasien yang tidak kooperatif
2. pasien dengan penurunan kesadaran

Fokus Studi

Fokus studi penelitian ini yaitu implementasi relaksasi pernapasan dengan teknik *ballon blowing* terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien PPOK dengan 2 pasien dalam 1 kasus yang sama.

Hasil & Pembahasan

Hasil:

A. Pengkajian

Hasil Pengkajian Pasien 1 dan Pasien 2

a. Data Umum

Tabel Identitas Pasien

Data Umum	Pasien 1	Pasien 2
Kepala Keluarga	Tn. S	Tn. M
Umur	76	61
Jenis Kelamin	Laki laki	Laki laki
Pekerjaan	Karyawan Swasta	Karyawan
Pendidikan	SLTA	SLTA

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 21 No 4 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

Data Umum	Pasien 1	Pasien 2
Alamat	Jl. Kelapa No 7 Glugur Kota	Jl. Setia Budi Simpang Pasar 2

Berdasarkan Tabel 4.4, didapatkan data pasien 2 responden yang masuk pada tanggal 06 Mei 2025 dengan jenis kelamin pada kasus 1 dan kasus 2 adalah laki-laki. Pada kasus 1 berumur 76 tahun dan kasus 2 berumur 61 tahun. Berdasarkan penelitian responden, pada kasus 1 dan 2 berpendidikan SMA dan SMP dengan status menikah. Berdasarkan diagnosa medis, pada kasus 1 dan 2 memiliki diagnosa medis yang sama yaitu PPOK.

Tabel Pemeriksaan Fisik

No	Observasi	Kasus 1	Kasus 2
1.	Keadaan umum	Keadaan umum lemah, Kesadaran GCS: (E= 4V=5 M=6	Keadaan umum lemah, Kesadaran , GCS: (E=4, V=5, M=6)
2.	Pemeriksaan tanda-tanda vital	Tekanan Darah: 140/80 mmHg Frekuensi Nadi:110x/menit Frekuensi Pernapasan: 24x/i Suhu tubuh: 36,8˚C	Tekanan Darah: 135/80 mmHg Frekuensi Nadi: 86x/menit Frekuensi Pernapasan: 26x/i Suhu Tubuh: 36,2˚C
3.	Pemeriksaan fisik B1 (Breathing)	1) Bentuk torak: Simetris 2) Pergerakan pernapasan thorakal abdominal 3) Pola napas irregular 4) Frekuensi pernapasan 24x/i 5) Vocal fremitus tidak merata pada kedua lapangan paru 6) Perkusi lapangan paru redup 7) Suara abnormal paru *wheezing* 8) Terpasang oksigen NRM 10 Lpm	1) Bentuk torak: Simetris 2) Pergerakan pernapasan thorakal Abdominal 3) Pola napas irregular 4) Frekuensi pernapasan 26x/i 5) Vocal fremitus tidak merata pada kedua lapangan paru 6) Perkusi lapangan paru redup 7) Suara abnormal paru wheezing 8) Terpasang oksigen NRM 10 Lpm

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 21 No 4 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

No	Observasi	Kasus 1	Kasus 2
	B2 (Bleding)	1) Capillary refilling time (CRT) Normal, ≤ 2 detik 2) Distensi vena jugularis tidak ada pembesaran 3) Suara jantung Normal (S1 dan S2) 4) Tidak ada chest pain 5) Palpaitasi tidak ada 6) Edema tidak ada pembengkakan 7) Baal tidak ada baal 8) Perubahan warna kulit perifer tidak ada sianosis 9) Clubing finger tidak ada 10) Tekanan Darah: 100/70 mmHg 11) Central vien pressure tidak terpasang	1) Capillary Refilling time (CRT) Normal, ≤ 2 detik 2) Distensi vena jugularis tidak ada pembesaran 3) Suara jantung Normal (S1 dan S2) 4) Tidak ada chest pain 5) Palpitasi tidak ada 6) Edema tidak ada pembengkakan 7) Ball tidak ada baal 8) Perubahan warna kulit perifer tidak ada sianosis 9) Clubbing finger tidak ada 10) Tekanan Darah: 130/90 mmHg 11) Central vien pressure tidak terpasang
	B3 (Brain)	1) Kesadaran composmentis 2) GCS 4-5-6 3) Klien dapat berorientasi 4) Fungsi motoric, mengalami kelemahan 5) Fungsi sensorik dalam batas normal 6) Tidak ada gangguan nervus cranialis 7) Reflek fisiologis baik 8) Reflek patologis tidak ada gangguan	1) Kesadaran composmentis 2) GCS 4-5-6 3) Klien dapat berorientasi 4) Fungsi motoric, mengalami kelemahan 5) Fungsi sensorik dalam batas normal 6) Tidak ada gangguan nervus cranialis 7) Reflek fisiologis baik 8) Reflek patologis tidak ada gangguan
	B4 (Bladder)	BAB 1) Frekuensi 1x sehari 2) Karakteristik padat, kecoklatan, 3) Riwayat penggunaan pencahar tidak ada BAK 1) Frekuensi 3-4x sehari 2) Karakteristik kuning pekat 3) Riwayat penggunaan pencahar tidak ada	BAB 1) Frekuensi 1x sehari 2) Karakteristik padat kuning kecoklatan 3) Riwayat penggunaan pencahar tidak ada BAK 1) Frekuensi 4-5x sehari 2) Karakteristik kuning pekat 3) Riwayat penggunaan pencahar tia ada

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 21 No 4 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

No	Observasi	Kasus 1	Kasus 2
	B5 (Integumen)	1) Warna sawo matang (klien tampak pucat) 2) Integritas: Baik 3) Turgor: >2 detik 4) Suhu: 36, 5˚C	1) Warna kulit putih 2) Integritas baik 3) Trurgor > 2 detik 4) Suhu: 37˚C
	B6 (Bone musculoskeletal)	1) Otot simetris 2) Tidak ada kekauan 3) Pola latihan gerak klien dibantu oleh keluarga 4) Kekuatan otot: 5 5 5 5	1) Otot simetris 2) Tidak ada kekauan 3) Pola latihan gerak klien dibantu oleh keluarga 4) Kekuatan otot : 5 5 5 5
4.	Pemeriksaan sistem pencernaan dan Status nutrisi	Status nutrisi: 1) BB 65 2) TB: 165 3) Nafsu makan baik 4) Selama 6 bulan klien tidak ada penurunan berat badan Eliminasi dan Diet 1) BAB 1x sehari 2) Karakteristik padat kecoklatan 3) Makan 3xsehari	Status Nutrisi 1) BB 59 cm 2) TB 168 TB 3) Nafsu makan baik 4) Selama 6 bulan klien tidak ada penurunan berat badan Eliminasi dan Diet 1) BAB 1X sehari 2) Karakteristik padat kuning kecoklatan 3) Makan 3x sehari
5.	Data Psikososial	1) Persepsi klien terhadap penyakitnnya pasien berpresepsi bahwa penyakitnya cobaan dari tuhan. 2) Pasien dapat berkomonikasi dengan baik, kooperatif 3) Orang yang paling dekat dengan partisipan adalah istrinnya. 4) Klien tidak mengalami gangguan konsep diri	1) pasien berpresepsi bahwa penyakitnnya cobaan dari tuhan 2) Pasien dapat berkomunikasi dengan baik 3) Orang yang paling dekat dengan partisipan adalah istrinnya 4) Klien tidak mengalami gangguan konsep diri
6.	Data spritual	1) Pasien mengatakan taat beribadah 2) Pasien mengatakan yakin dapat segera sembuh dan sehat kembali	1) Pasien mengatakan taat beribadah 2) Pasien mengatakan yakin dapat segera sembuh dan sehat kembali

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 21 No 4 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

Berdasarkan tabel 4.6 Diatas didapatkan dari 2 kasus keadaan umum sama-sama lemah, pada pemeriksaan tanda-tanda vital memiliki perbedaan. Pada kasus 1 Tekanan Darah: 140/85 mmHg, Nadi: 110x/i, pernapasan 24x/I, Suhu 36,8˚C. Sedangkan pada kasus 2 Tekanan darah: 135/80 mmHg, Nadi:86x/i, Pernapasan: 26x/I, Suhu:36,2˚C. Kedua kasus memiliki bentuk dada simetris,pola napas irregular, vocal fremitus tidak merata pada kedua lapangan paru, dan perkusi paru redup.

Pada pemeriksaan B2 *(Bleeding)* dan B3 *(Brain)* pada kedua kasus tidak memiliki perbedaan. Pada pemeriksaan B4 (Bladder) didapatkan hasil kedua kasus tidak memiliki kelainan pada kandung kemih dan frekuensi BAK pada kasus 1 adalah 3-4 x/sehari sedangkan pada kasus 2 adalah 4-5x/sehari. Pada pemeriksaan B6 (BONE dan Muskuloskeletal) kedua kasus tampak lemah pada kasus 1 dan 2 lemah dalam beraktivitas klien dibantu keluarga

Kasus 1 Kekuatan otot $\begin{array}{c|c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$

Kasus 2 kekuatan otot $\begin{array}{c|c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$

Data psikososial klien 1&2 memiliki kesamaan yaitu presepsi klien terhadap penyakitnnya pasien berpresepsi bahwa penyakitnnya cobaan dari tuhan. Eksresi klien terhadap sakitnnya: biasa saja, karena klien telah menerima keadaannya. Reaksi saat berinteraksi: Pasien kooperatif. Gangguan konsep diri: klien tidak ada gangguan konsep diri

Tabel Diagnosa Keperawatan

NO	KASUS 1	KASUS 2
1.	Pola napas tidak efektif b/d penyempitan saluran udara d/d Klien mengatakan sesak napas disertai nyeri dada, Klien tampak lemas dan sesak, TTV:TD: 140/85 mmHg, N: 110 x/menit, RR: 24 x/menit, Suhu: 36,8^{o} C, SpO2: 93%	Pola napas tidak efektif b/d penyempitan saluran udara d/d Klien mengeluh sesak napas, Klien mengeluh sesak saat istirahat, Klien tampak menggunakan otot bantu pernapasan, TTV: TD: 135/80 mmHg, HR: 86 x/ menit, RR: 26 x/ menit, Suhu: 36,2^{o} C, SpO2: 96%

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 21 No 4 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

Pembahasan:

Menurut penelitian ini Setelah (Astriani, Ariana, et al., 2020), peneliti melakukan penelitian pada kasus 1 dan 2, di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan pada Tn.S dan Tn. M yang dilakukan pada tanggal 06 mei 2025 dengan melakukan Implementasi Relaksasi Pernapasan dengan Teknik *Ballon Blowing* untuk Peningkatan Saturasi Oksigen pada Pasien PPOK di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan, selama 3 hari mulai dari tanggal 06 Mei 2025 sampai dengan 08 Mei 2025, maka peneliti akan membahas beberapa kesenjangan antara kasus 1 dan 2. Adapun kesenjangan yang akan dibahas mulai dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi sampai evaluasi yang telah dilakukan pada kasus kasus 1 dan kasus 2. Kemudian untuk diagnosa keperawatan pada kasus 1 dan 2 sama yaitu diangkat dari SDKI (2018), perencanaan keperawatan SIKI (2018), ada 12 perencanaan yang akan dilakukan, pelaksanaan SLKI (2018) sampai evaluasi yang telah dilakukan.

Pengkajian

Berdasarkan tabel 4.5 Didapatkan dari kedua kasus mempunyai diagnosa medis yang sama yaitu PPOK berdasarkan jenis kelamin, pada kasus 1 dan kasus 2 memiliki jenis kelamin yang sama yaitu laki-laki. Pada kasus 1 umur klien adalah 76 tahun sedangkan pada kasus 2 umur klien adalah 61 tahun. Menurut teori pada pasien 1 dan 2 mengatakan sesak napas dan saat batuk mengeluarkan dahak , yang dimana teknik *ballon blowing* bisa membantu dalam agar tidak sesak mengatasi pola napas tidak efektif, (Astriani, Dewi, et al., 2020). Pada pengkajian TTV kasus 1 menunjukan hasil tekanan darah: 140/85 mmHg, Frekuensi Nadi: 110x/ menit, Frekuensi pernapasan: 24x/i, Suhu tubuh: 36,8 ˚C, SpO2: 93% Sedangkan pada kasus 2 menunjukan hasil Tekanan Darah :135/80 mmHg, Frekuensi Nadi: 86/menit mmHg, frekuensi pernapasan 26x/ menit, suhu tubuh: 36,2˚C, SpO2: 96%.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 21 No 4 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

Diagnosa

Berdasarkan tabel 4.10 Hasil pengkajian, disimpulkan bahwa diagnosa keperawatan utama pada kasus 1 & 2 adalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan penyempitan saluran udara ditandai dengan klien mengatakan batuk berdahak, klien mengatakan sesak napas disertai nyeri dada, klien mengatakan tidur malam hanya 3-4 jam karena sesak, klien mengatakan susah tidur karena batuknya, klien tampak lemas, klien tampak sesak, TTV: TD: 140/85 mmHg, N: 110 x/ menit, RR: 24 x/ menit, Suhu: 36,8^{o} C. Sedangkan pada pasien 2 yaitu pola napas tidak efektif b/d penyempitan saluran udara d/d Klien mengeluh sesak napas, klien mengeluh sesak saat istirahat, klien tampak menggunakan otot bantu pernapasan, TTV: TD: 135/80 mmHg, HR: 86 x/ menit, RR: 26 x/ menit, Suhu: 36,2^{o} C, SpO2: 96% Penelitian ini didukung oleh peneliti (Astriani, Ariana, et al., 2020), menyatakan bahwa pola napas tidak efektif diakibatkan oleh kondisi kelemahan pada tubuh sehingga menyebabkan klien tidak mampu melakukan aktivitas karena sesak.

Intervensi

Didapatkan dari kedua kasus mempunyai rencana tindakan keperawatan yang sama (Astriani, Ariana, et al., 2020), kasus mempunyai rencana tindakan keperawatan yang sama yang telah disesuaikan dengan Standar Intervensi Keperawatan SDKI, SLKI, SIKI dengan diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif, Intervensi yang direncanakan adalah: 1. Monitor pola napas, 2. Monitor bunyi napas tambahan, 3. Atur posisi semi fowler atau fowler, 4. Lakukan teknik *ballon blowing,* 5. Berikan oksigen, 6. Anjurkan asupan cairan 200ml/ hari. (Astriani, Dewi, et al., 2020).

Implementasi

Berdasarkan tabel 4.12 rencana atau intervensi keperawatan yang dilakukan pada kasus 1 dan 2, maka ditentukan intervensi keperawatan yang sesuai dengan diagnosa yaitu pola napas tidak efektif, tindakan yang direncanakan adalah :1. Memonitor pola napas, 2. Memonitor bunyi napas tambahan, 3. Mengatur posisi semi fowler atau fowler, 4. Melakukan teknik *ballon blowing,* 5. Memberikan oksigen, 6. Menganjurkan asupan cairan 200ml/ hari. (Astriani, Dewi, et al., 2020).

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 21 No 4 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

Evaluasi

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan pada kasus 1 dan 2 dari tanggal 06 Mei sampai dengan 08 Mei 2025, didapatkan adannya perubahan pola napas pada kasus 1 & 2 tidak merasakan sesak napas dan saat batuk tidak ada dahak. Hal ini sejalan dengan penelitian (Astriani, Dewi, et al., 2020), mengenai teknik *ballon blowing* terhadap sesak napas pada pasien PPOK menunjukkan bahwa setelah diberikan tindakan teknik *ballon blowing* selama 3 hari pasien dapat tidak sesak dengan hasil klien tidak mengalami keluhan sesak dan batuk. Hasil evaluasi dari kedua pasien selama 3 hari dengan masalah pola jalan napas tidak efektif adalah kedua pasien terdapat perubahan pada pola napas yang dimana klien mengalami sesak saat bernapas dan batuk setelah diberikan tindakan teknik *ballon blowing* pasien tidak merasakan sesak lagi. Dari hasil observasi tersebut maka dapat disimpulkan bahwa masalah pola napas napas tidak efektif teratasi.

Kesimpulan dan Saran:

Setelah peneliti melakukan implementasi relaksasi pernapasan dengan teknik *ballon blowing* pada pasien PPOK dengan gangguan pola napas tidak efekif di Ruang VII Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Pada kasus 1 dan 2 peneliti melakukan penelitian dari tanggal 06 Mei sampai 08 Mei 2025, dan didapatkan hasil:

Kesimpulan

1. Pengkajian

   Didapatkan hasil pengkajian dari kedua pasien memiliki diagnosa keperawatan yang sama yaitu pola napas tidak efektif. Pada kasus 1 usia 76 tahun memiliki keluhan sesak napas, dan batuk berdahak Sedangkan pada kasus 2 tahun memiliki keluhan sesak napas, batuk berdahak, dan badan terasa lemas ± 2 hari. Dari hasil pengkajian didapatkan pada kasus 1 sebelum diberikan tindakan *Ballon blowing* (pola napas) klien terlihat sesak, batuk berdahak, dan aktivitas dibantu keluarga, sedangkan pada kasus 2 sebelum dilakukan tindakan *Ballon blowing* (pola napas) klien tampak sesak, batuk berdahak, dan terlihat sangat lemas

2. Diagnosa keperawatan

   Diagnosa keperawatan pada pasien I dan pasien II sama yaitu Pola napas tidak efektif.

3. Intervensi keperawatan

   Intervensi yang diberikan pada pasien I dan pasien II yaitu Monitor pola napas (I.01011) dengan terapi (*Ballon Blowing* bersumber dari SIKI (2018) untuk menurunkan saturasi oksigen

4. Implementasi keperawatan

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 21 No 4 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

Implementasi keperawatan yang diberikan sesuai dengan intervensi keperawatan yaitu Monitor pola napas dengan terapi (*Ballon blowing*) sampai masalah dapat teratasi.

5. Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan tindakan *Ballon blowing* maka dapat disimpulkan bahwa penerapan *Ballon blowing* pada pasien 1 dan pasien 2 dapat menurunkan saturasi oksigen pada PPOK.

Saran

Berdasarkan pada kesimpulan diatas, maka penelitian menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Pasien

   Setelah diberikan penatalaksanaan pola napas diharapkan keluhan pasien sesak napas dan batuk berkurang sehingga pasien bisa bernapas dengan baik.

2. Bagi Peneliti

   Diharapkan bagi peneliti selanjutnnya mampu mengembangkan pengetauhan dalam melakukan Implementasi relaksasi Pernapasan Dengan teknik *Ballon Blowing* untuk Peningkatan Saturasi Oksigen pada pasien PPOK.

3. Bagi Institusi Pendidikan

   Diharapkan dapat menambah ilmu dalam bidang keperawatan dalam menerapakan Implementasi relaksasi pernapasan dengan teknik *ballon blowing* dapat mengurangi sesak napas, sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu terapi pada penatalaksanaan keperawatan mandiri pada pasien PPOK.

4. Bagi Rumah Sakit

   Hasil penerapan latihan pernapasan dengan teknik *ballon blowing* dapat digunakan sebagai tindakan dalam penanganan PPOK secara non farmakologi di wilayah kerja di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan.

Daftar Pustaka:

Astriani, N. M. D. Y., Ariana, P. A., Dewi, P. I. S., Heri, M., & Cita, E. E. (2020). PKM: Pelatihan Relaksasi Nafas Ballon Blowing Untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Warga Desa Bungkulan Singaraja. *VIVABIO: Jurnal Pengabdian Multidisiplin*, 2(2), 1. https://doi.org/10.35799/vivabio.2.2.2020.30279

Astriani, N. M. D. Y., Dewi, P. I. S., & Yanti, K. H. (2020). Relaksasi Pernafasan dengan Teknik Ballon Blowing terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen pada Pasien PPOK. *Jurnal Keperawatan Silampari*, *3*(2), 426–435. https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1049

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 21 No 4 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

Dewi, R., Siregar, S., Manurung, R., & Bolon, C. M. (2022). *Latihan Jalan Kaki Penderita Penyakit Paru*. *1*(2), 30–35.

Salsha Bella, M., Inayati, A., & Ayubbana, S. (2023). Penerapan relaksai nafas dalam terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien PPOK di Ruang Paru RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, *3*(3), 416–423. https://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/487/0

Sesak, M., Pada, N., & Asma, P. (2024). *Jurnal Madising na Maupe*. *2*, 102–107.

Sofiyatin, R. (2022). Jurnal Pengabdian Masyarakat Akademisi Jurnal Pengabdian Masyarakat Akademisi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, *1*(4), 54–59.

Tika Alvio Nita, Eska Dwi Prajayanti, & Isti Wulandari. (2024). Penerapan Terapi Ballon Blowing Terhadap Saturasi Oksigen pada Pasien PPOK di Bangsal Flamboyan 7 RSUD Dr.Moewardi Surakarta. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, *2*(3), 90–99. https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v2i3.3984

Ummah, M. S. (2019). Panduan Umum Praktis Klinis Penyakit Paru Dan Pernapasan. *Sustainability (Switzerland)*, *11*(1), 1–14. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI

Yunica. (2021). *Relaksasi Pernapasan Ballon Blowing Tinjauan Kasus Pada Kasus PPOK* (Tim Qiara Media (ed.)). CV. Penerbit Qiara Media.

Zuriati, S., Suriya, S., & Ananda, Y. (2017). Buku Ajar Asuhan keperawatan medikal bedah Gangguan Pada Sistem Respirasi. *Penerbit Sinar Ultima Indah*, 95–114.