

Terapi Modalitas Singing untuk Meningkatkan Fungsi Paru (RR, Saturasi Oksigen) pada Pasien PPOK di Ruang Interna RSUD Waikabubak Kabupaten Sumba Barat

Modality Therapy of Singing to Improve Lung Function (Respiratory Rate and Oxygen Saturation) in COPD Patients in the Internal Medicine Ward of Waikabubak Regional Hospital, West Sumba Regency

Dewi Sriyanti Wolu¹, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso², Wanto Paju³, Uly Augustine⁴, Hamdan Hariawan⁵

^{1,2,3,4}Prodi Keperawatan Waikabubak, Poltekkes Kemenkes Kupang, Nusa Tenggara Timur

⁵Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Nusa Tenggara Barat

*Corresponding Author e-mail: shelfi.dr.putri@gmail.com

Article info Received : 19 Januari 2026, Accepted : 04 Maret 2026, Publish : 05 Maret 2026

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit paru obstruksi kronis (PPOK) adalah penyakit pernapasan jangka panjang yang tidak dapat disembuhkan dan progresif yang memiliki tingkat kematian dan kecacatan yang tinggi. Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan sejumlah kondisi paru-paru, seperti emfisema dan bronkitis kronik yang menyebabkan saluran udara menyempit, sehingga membuat pernapasan menjadi sulit. PPOK dapat menyebabkan kekurangan oksigen, yang menyebabkan gangguan oksigenasi dan hambatan dalam saluran napas yang tidak dapat diperbaiki sepenuhnya. **Tujuan:** Menggambarkan implementasi terapi modalitas singing untuk meningkatkan fungsi paru (RR, saturasi oksigen) pada pasien PPOK. **Metode:** Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan jumlah responden 2 orang. Dengan kriteria pasien terdiagnosa PPOK, usia 70-80 tahun, kesadaran compos mentis, menjalani rawat inap 3 hari, dilakukan asuhan keperawatan dan intervensi implementasi terapi modalitas singing dilakukan selama 3 hari. **Hasil:** Setelah dilakukan proses keperawatan pada klien 1 dan klien 2 selama 3 hari, didapatkan hasil frekuensi pernapasan pada pasien 1 dari RR:31x/menit menjadi RR: 22x/menit dan SPO2: 90% menjadi SPO2: 96 - 97%, pasien merasa tidak sesak dan lebih rileks. Dan pada pasien 2 dari RR : 29x/menit menjadi RR: 24x/menit dan SPO2 : 89% menjadi SPO2: 94 - 95%, pasien merasa sesak berkurang, lebih rileks. **Kesimpulan:** implementasi terapi modalitas singing untuk meningkatkan fungsi paru pada pasien PPOK sehingga kebutuhan oksigen tercukupi. **Saran:** Sebaiknya implementasi terapi modalitas singing rutin dilakukan untuk meningkatkan kesehatan jantung dan paru.

Kata kunci: Fungsi Paru, PPOK, RR Saturasi Oksigen, Terapi Modalitas singing.

ABSTRACT

Background: Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a long-term, progressive, and incurable respiratory condition associated with high rates of mortality and disability. The term COPD refers to a group of lung diseases, including emphysema and chronic bronchitis, that cause airway narrowing and make breathing difficult. COPD can lead to oxygen deficiency, resulting in impaired oxygenation and irreversible airway obstruction. **Objective:** To describe the implementation of singing modality therapy in improving lung function—specifically respiratory rate and oxygen saturation—in patients with COPD. **Methods:** This case study employed a descriptive design involving two participants. The inclusion criteria were patients diagnosed with COPD, aged 70–80 years, fully conscious (compos mentis), hospitalized for three days, and receiving nursing care. Singing modality therapy was implemented as an intervention for three consecutive days. **Results:** After three days of nursing care and intervention, improvements were observed in both patients. In Patient 1, the

respiratory rate decreased from 31 to 22 breaths per minute, and oxygen saturation increased from 90% to 96–97%. The patient reported reduced dyspnea and greater relaxation. In Patient 2, the respiratory rate decreased from 29 to 24 breaths per minute, and oxygen saturation increased from 89% to 94–95%. This patient also reported reduced shortness of breath and increased relaxation. **Conclusion:** The implementation of singing modality therapy can improve lung function in patients with COPD, thereby helping to meet their oxygen needs. **Recommendation:** Singing modality therapy is recommended to be performed routinely to enhance both pulmonary and cardiovascular health. **Keywords:** Lung Function, Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), Respiratory Rate, Oxygen Saturation, Singing Modality Therapy.

PENDAHULUAN

Penyakit paru obstruksi kronis (PPOK) adalah penyakit pernapasan jangka panjang yang tidak dapat disembuhkan dan progresif yang memiliki tingkat kematian dan kecacatan yang tinggi. Pada tahun 2030, penyakit ini diproyeksikan menjadi penyebab kematian ketiga paling umum di dunia (Fang et al., 2022). Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan sejumlah kondisi paru-paru, seperti emfisema dan bronkitis kronik yang menyebabkan saluran udara menyempit, yang membuat bernapas menjadi sulit bernapas (Clift et al., 2022). Peradangan jangka panjang menyebabkan perubahan struktural pada saluran udara kecil dan menurunkan elastisitas paru-paru, yang mengurangi kemampuan paru-paru untuk terbuka saat ekspirasi kondisi tersebut mengakibatkan penurunan pada fungsi paru (Obhaliya & Pt, 2022).

Pada tahun 2020, *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease* memperkirakan secara epidemiologi bahwa di tahun 2060 prevalensi PPOK akan meningkat karena paparan terus menerus terhadap faktor risiko lainnya, di negara berpenghasilan rendah dan menengah, 90 persen kematian ini terjadi (Fitria Setyorini et al., 2024). Menurut data yang diterbitkan oleh PDPI pada tahun 2023, jumlah penderita PPOK di Indonesia diperkirakan 4,8 juta orang dengan prevalensi 5,6%. Jumlah ini akan terus meningkat karena jumlah perokok yang meningkat dan kualitas udara yang buruk di beberapa tempat di Indonesia (PDPI, 2023).

Nusa Tenggara Timur, PPOK tertinggi mencapai 10,0%, (Fitria Setyorini et al., 2024). Berdasarkan data-data yang didapatkan angka kejadian PPOK di Sumba Barat pada tahun 2022 sejumlah 102 kasus, pada tahun 2023 sejumlah 16 kasus, dan mengalami peningkatan pada tahun 2024 sejumlah 115 kasus (Rekam Medis RSUD Waikabubak, 2024).

Faktor risiko penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) sangat umum di Indonesia, termasuk asap rokok, paparan zat berbahaya, genetik, usia, polusi udara, dan penderita penyakit komorbid lainnya. Gejala PPOK bervariasi dari ringan hingga berat, dengan gejala utama batuk kronik yang disertai atau tanpa dahak yang tidak kunjung sembuh dan sesak napas (Ainurrachman et al., 2024). Penyakit paru obstruksi kronis (PPOK) adalah sebutan untuk sejumlah kondisi paru-paru, termasuk emfisema dan bronkitis kronik (British lung fundation), yang menyebabkan saluran udara menyempit, sehingga sulit bernapas (Lewis et al., 2025).

Terapi Modalitas *Singing for Lung Health* (SLH) menggabungkan teknik pernapasan dan vokal, mirip dengan metode terapi pernapasan dan bicara, untuk meningkatkan fungsi paru-paru dan kualitas hidup pasien (Obhaliya & Pt, 2022). Bernyanyi untuk Kesehatan Paru-Paru juga dapat membantu partisipasi dalam olahraga (Soriano & Hopkinson, 2022). Penelitian menunjukkan manfaat bernyanyi bagi penderita PPOK. Studi di Inggris oleh (Philip et al., 2024) yang dipelopori British Lung Foundation, menyoroti peran bernyanyi dalam meningkatkan kesejahteraan dan kapasitas pernapasan Sebagian dari rehabilitasi pernapasan, bernyanyi telah terbukti efektif mengurangi gejala gangguan pernapasan, seperti sesak napas (Kim & Sun-yeo, 2023). Studi sebelumnya (Soriano & Hopkinson, 2022) menunjukkan bahwa bernyanyi dalam

program kesehatan paru-paru dapat meningkatkan kinerja fisik dan aspek kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis akan mengimplementasikan terapi modalitas *singing* pada pasien dengan PPOK dengan harapan dapat meningkatkan fungsi paru dan kualitas hidup pasien.

METODE

Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan metodologi yang mengombinasikan studi literatur dan studi kasus. Studi literatur diawali dengan pencarian menggunakan dua basis data, yaitu Google Scholar dan Semantic Scholar. Literatur dicari berdasarkan perumusan PICOT (Populasi, Intervensi, Perbandingan, Hasil, Waktu) menggunakan kata kunci "PPOK, fungsi paru, RR, Saturasi, *Singing*". Kajian literatur ini mencakup penelitian berbahasa Indonesia yang dipublikasikan antara tahun 2020 hingga 2024 sebagai acuan desain penelitian. Untuk studi kasus, metode yang digunakan meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. Intervensi berupa penerapan terapi modalitas *singing* terhadap fungsi paru (RR, Saturasi oksigen) pada PPOK.

Lokasi dan Waktu

Studi kasus ini dilakukan di RSUD Waikabubak Kabupaten Sumba Barat. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 9 – 11 April tahun 2025, selama 3 hari.

Populasi, Sampel dan Sampling

Objek dalam studi kasus ini adalah pasien dengan diagnosa medis PPOK, usia > 40 tahun s/d 80 tahun, kesadaran composmentis dan kooperatif, pasien mengalami sesak ringan- sedang dan saturasi oksigen 89 - 95 %, pasien tidak mengalami komplikasi berat dan menjalani rawat inap minimal 3 hari.

Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui metode wawancara (analisis data pasien), observasi (pemantauan kondisi pasien), pemeriksaan fisik yang bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan klien dan menemukan informasi mengenai kesehatan, dan dokumentasi (pemeriksaan catatan medis) terhadap implementasi asuhan keperawatan pada subjek.

Pengolahan dan Analisa Data

Data yang diperoleh selama proses pengumpulan disajikan secara deskriptif dalam bentuk narasi tekstual, serta dapat dilengkapi dengan gambar atau bagan. Untuk menjaga kerahasiaan klien, identitas mereka disamarkan sehingga tidak dapat dikenali.

HASIL

Studi Literatur

Evidence based nursing practice penerapan terapi modalitas *singing* untuk meningkatkan fungsi paru pada pasien PPOK merupakan studi literatur yang menjadi acuan intervensi yang akan dilakukan. Metode pencarian menggunakan PICOT, yaitu P (*Population*), I (*Intervention*), C (*Comparison*), O (*Outcome*), dan T (*Time*). Kata kunci yang digunakan adalah PPOK, fungsi paru, RR, Saturasi, *Singing*. Artikel yang didapatkan berasal dari Negara Indonesia terdapat 12 artikel. Artikel tersebut dapat dijabarkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. *Evidence based nursing practice* penerapan terapi modalitas *singing* untuk meningkatkan fungsi paru (RR dan Saturasi Oksigen) pada pasien PPOK dengan metode PICOT

No	Populasi	Intervensi	Comparison	Outcome	Time	Jurnal
1.	126 pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)	Terapi modalitas bernyanyi (<i>Singing for Lung Health</i>)	Perawatan standar tanpa terapi bernyanyi	Peningkatan fungsi paru, kontrol pernapasan, dan kualitas hidup	Minimal 6 minggu	Judul: Fisiologi Bernyanyi dan Implikasi ‘Bernyanyi untuk Kesehatan Paru-paru’ sebagai Terapi bagi Individu dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik" Penulis: Adam Lewis, Keir Elmslie James Philip, Adam Lound, Gua Phone, Juliet Russel, Nicholas S Hopkinson Nama Jurnal : BMJ Open Respiratory Research, 2021; ISSN: 8:e000996 DOI: 10.1136/bmjresp-2021-000996
2.	115 pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) stabil	Terapi modalitas bernyanyi untuk meningkatkan fungsi paru	Perawatan biasa tanpa terapi bernyanyi	Peningkatan fungsi paru dan kualitas hidup	12 minggu (84 hari)	Judul: Bernyanyi untuk kesehatan paru-paru pada PPOK: uji coba terkontrol secara acak multisenter pada pengiriman online" Penulis: Keir E. J. Philip, Sara C. Buttery, Sarah Bowen, Adam Lewis, Edmund Jeffery, dkk. Nama Jurnal: BMJ Open Respiratory Research, 2024; 11:e002365 DOI: 10.1136/bmjresp-2024-002365
3.	270 pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)	Terapi modalitas bernyanyi untuk meningkatkan fungsi paru	Perawatan standar tanpa terapi bernyanyi	Peningkatan fungsi paru, kapasitas latihan fisik, dan kualitas hidup	10 minggu (70 hari)	Judul: Penggunaan Bernyanyi untuk Kesehatan Paru-paru sebagai Modalitas Pelatihan Alternatif dalam Rehabilitasi Paru untuk COPD: Uji Coba Terkontrol Secara Acak Penulis: Mette Kaasgaard, Daniel Bech Rasmussen, Karen Hjerrild Andreasson, Ole Hilberg, Anders Løkke, Peter Vust, Uffe Bodtger Nama Jurnal : European Respiratory Journal, 2022; 59: 2101142 DOI: 10.1183/13993003.01142-2021
4.	24 pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)	Terapi modalitas bernyanyi untuk meningkatkan fungsi paru	Perawatan standar tanpa terapi bernyanyi	Peningkatan kesejahteraan dan hasil pernapasan	10 minggu (70 hari)	Judul: Bernyanyi dan PPOK: Uji Coba Terkontrol Acak Percontohan tentang Kesejahteraan dan Hasil Pernapasan Penulis: Ann Skingley, John Dickinson, Stephen Clift, Steve Meadows Nama Jurnal: Jurnal Musik,

No	Populasi	Intervensi	Comparison	Outcome	Time	Jurnal
Kesehatan, dan Kesejahteraan, 2022						
5.	1 pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)	Home-based walking exercise, pursed lips breathing, dan effective cough	Tidak diberikan latihan pernapasan dan latihan fisik	Peningkatan saturasi oksigen dan toleransi aktivitas	3 hari (pengukuran setiap hari, 3 kali sehari)	Judul: Gambaran Intervensi Keperawatan Home-Based Walking Exercise, Pursed Lips Breathing, dan Effective Cough pada Keluarga dengan PPOK Penulis: Yessi Ainurrachman, Mamat Lukman, Ahmad Yamin Nama Jurnal : SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah, Vol. 3, No. 3, Maret 2024
6.	10 pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)	Terapi modalitas bernyanyi untuk meningkatkan fungsi paru	Rehabilitasi paru standar tanpa terapi bernyanyi	Peningkatan kapasitas latihan, fungsi paru, dan kualitas hidup	10 minggu (70 hari)	Judul: Bernyanyi untuk PPOK Penulis: Joan B. Soriano, Nicholas S. Hopkinson Nama Jurnal: European Respiratory Journal, 2022; 59: 2102961 DOI: 10.1183/13993003.02961-2021
7.	20 pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)	Terapi modalitas bernyanyi (Singing for Lung Health - SLH) untuk meningkatkan fungsi paru	Tidak diberikan terapi bernyanyi (hanya rehabilitasi paru konvensional)	Peningkatan fungsi paru, kapasitas fungsional, kualitas hidup, dan penurunan tingkat dispnea, kecemasan, serta depresi	8 minggu (56 hari)	Judul: Dampak Bernyanyi bagi Kesehatan Paru-Paru pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis Penulis: Yashasvi C. Obhaliya, Bosky M. Mehta Nama Jurnal : Jurnal Penelitian dan Tinjauan Internasional, Vol. 9, No. 12, Desember 2022 DOI: 10.52403/ijrr.20221261
8.	333 pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) stabil	Terapi modalitas bernyanyi untuk meningkatkan fungsi paru	Tidak diberikan terapi bernyanyi (perawatan standar)	Peningkatan fungsi paru, kapasitas otot pernapasan, dan kualitas hidup	8 minggu (56 hari)	Judul: Pengaruh Bernyanyi terhadap Gejala PPOK Stabil: Tinjauan Sistematis dan Meta-Analisis" Penulis: Xuejie Fang, Zhengtong Qiao, Xinjuan Yu, Rujin Tian, Kai Liu, & Wei Han Nama Jurnal: Jurnal Internasional Penyakit Paru Obstruktif Kronik, 2022, Vol. 17, hlm. 2893-2904 DOI: 10.2147/COPD.S382037
9.	12-35 pasien per sesi dalam 3 kelompok dukungan PPOK	Terapi modalitas bernyanyi untuk meningkatkan fungsi paru	Tidak diberikan terapi bernyanyi (perawatan standar)	Peningkatan kontrol pernapasan, kesejahteraan psikososial, dan kualitas hidup	6 minggu (42 hari)	Judul: Bernyanyi untuk Orang dengan Penyakit Pernapasan Kronis Tingkat Lanjut: Metasynthesis Kualitatif Penulis: Lena Ly, Jennifer Philip, Peter Hudson, Natasha Smallwood Nama Jurnal: Biomedicines 2022, 10, 2086 DOI: 10.3390/biomedicines10092086
10.	270 pasien dengan PPOK	Terapi modalitas bernyanyi untuk	Rehabilitasi paru konvensional	Peningkatan kapasitas latihan, fungsi paru,	10 minggu (70 hari)	Judul: Pemanfaatan Bernyanyi untuk Kesehatan Paru-Paru sebagai Modalitas Pelatihan Alternatif dalam Rehabilitasi

No	Populasi	Intervensi	Comparison	Outcome	Time	Jurnal
		meningkatkan fungsi paru	1 tanpa terapi bernyanyi	dan kualitas hidup		Paru untuk PPOK: Uji Coba Terkontrol Acak" Penulis: Mette Kaasgaard, Daniel Bech Rasmussen, Karen Hjerrild Andreasson, Ole Hilberg, Anders Løkke, Peter Vuust, Uffe Bodtger Nama Jurnal: European Respiratory Journal, 2022; 59: 2101142 DOI: 10.1183/13993003.01142-2021
11.	27 studi yang melibatkan pasien dengan penyakit paru termasuk PPOK	Terapi modalitas bernyanyi dalam rehabilitasi paru dengan latihan pernapasan dan vokalisasi	Tidak diberikan terapi bernyanyi	Peningkatan fungsi paru-paru, pengendalian pernapasan, serta manfaat psikososial dan kualitas hidup	Minimal 3 hari dengan sesi berkala	Judul: <i>Intervensi Bernyanyi dalam Rehabilitasi Paru: Sebuah Tinjauan</i> Penulis: Soo Ji Kim, Myung Sun-Yeo, So Yeon Kim ISSN: 1661-7827
12.	98 pasien dengan PPOK dan penyakit paru lainnya	Terapi modalitas bernyanyi (<i>Singing for Lung Health - SLH</i>) dengan permainan alat musik tiup, visualisasi musik, dan nyanyian terapeutik	Perawatan standar rehabilitasi paru	Peningkatan kualitas hidup, pengurangan depresi, pengurangan dispnea, serta peningkatan kontrol pernapasan	6 minggu dengan sesi mingguan	Judul: <i>AIR: Kemajuan dalam Terapi Pernapasan dan Musik dalam Pengobatan Penyakit Paru Kronis</i> Penulis: Bernardo Canga, Ronit Azoulay, Jonathan Raskin, Joanne Loewy ISSN: 0954-6111

Studi Kasus

Hasil pengkajian keperawatan medical bedah, meliputi;

1. Data umum pasien

Tabel 2. Hasil Anamnesa Keluarga

No	Identitas	Pasien 1	Pasien 2
1.	Nama	Tn. P.N.P.R	Tn. B.R
2.	Umur	75 tahun	74 tahun
3.	Jenis kelamin	Laki - laki	Laki - laki
4.	Agama	Kristen protestan	Kristen protetan
5.	Alamat	KM 3 Diratana	Gollu kei
6.	Pendidikan	SGI (Sekolah guru injl)	SMA
7.	Pekerjaan	Guru (Pensiun)	PNS (Pensiun)
8.	Diagnosa medis	PPOK	PPOK
9.	Lama sakit PPOK	1 hari lalu	Sejak tahun 2019
10.	Tgl MRS	Selasa 08 April 2025	Selasa 01 April 2025
11.	Tanggal pengkajian	Rabu 09 April 2025	Rabu 09 April 2025
12.	Nomor register	200537	207471

13. Sumber informasi	Pasien, istri pasien, anak dan rekam medis	Pasien, istri pasien, anak dan rekam medis
----------------------	--	--

Sumber: Pasien dan Keluarga, 2025

2. Riwayat Kesehatan

Tabel 3. Riwayat Kesehatan

No	Riwayat kesehatan	Pasien 1	Pasien 2
1.	Keluhan utama	Pasien mengatakan sesak napas	Pasien mengatakan susah napas
2.	Riwayat penyakit sekarang	Tanggal 08 April 2025 pukul 19.45 wita keluarga pasien mengatakan pasien tiba-tiba sesak napas dan batuk terus menerus, Keluarga langsung membawa pasien ke RSUD Waikabubak untuk diperiksa. Pukul 20.10 wita pasien tiba di IGD RSUD Waikabubak. Hasil pengkajian anamnesa: Pasien mengeluh sesak napas, dan batuk terus menerus, dengan hasil pemeriksaan TTV meliputi TD: 130/80 mmHg, Nadi 88 x/menit, RR: 31x/menit, Spo2: 90%, suhu 36,5°C. Tindakan: Pasien dipasang cairan infus RL 10 tpm di tangan bagian kanan, diberikan O2 nasal kanul 5 liter/menit, dilayani obat injeksi ceftriaxone 1 gram/IV, dan nebulizer ventolin 1 ampul. Pukul 21.10 pasien dipindahkan ke ruang interna. Tanggal 09 april 2025 pukul 09.23 dilakukan pengkajian. Anamnesa: Pasien mengeluh susak napas dan batuk, terdapat bunyi napas hampir diseluruh area paru. Pemeriksaan fisik: TTV TD :125/80 mmHg, N: 100 x/menit, Spo2: 92 %, RR :30x/menit, Suhu: 36,5°C. Pasien tampak lemah, tampak kesulitan bernapas (dypsne dan tampak sedikit cemas, kesadaran compos mentis Tindakan: Di beri O2 nasal kanul 5 liter/menit, nebul pulmicort 2x2 ampul, Nac 3x200 mg, minum air hangat, dan cek sputum gram.	Tanggal 01 April 2025 jam 15.00 wita, keluarga pasien mengatakan pasien mengalami sesak napas dan batuk terus menerus, dan pasien juga susah napas terutama ketika tidur telentang, Keluarga langsung melarikan pasien ke RSUD Waikabubak. Pukul 15:20; pasien tiba di IGD RSUD Waikabubak. Hasil pengkajian anamnese : Keluarga pasien mengatakan pasien sesak napas dan susah napas, batuk berdahak, pasien mengeluh sesak terutama saat tidur posisi telentang, Pemeriksaan fisik: TTV: TD: 130/90 mmHg, Nadi: 85x/menit, RR: 30x/menit, Spo2 :88%, Suhu 36°C. Tindakan yang dilakukan: Pasien dipasang cairan infus RL 20 tpm ditangan bagian kiri, diberikan O2 nasal kanul 2 liter/menit, dilayani obat injeksi ceftriaxone 1 gram/IV, nebulizer ventolin 1 ampul obat oral ambroxol 1 tablet, Pukul 18.00 wita pasien dipindahkan ke ruang interna.4 Tanggal 09 April 2025, pukul 11.25 wita dilakukan pengkajian. Hasil anamnesa : Keluarga pasien mengatakan pasien susah napas dan batuk terus menerus, pasien mengeluh susah napas terutama pada saat tidur posisi talentang, Pemeriksaan fisik TTV: TD: 130/90 mmHg, N :95x/menit, RR: 29x/menit, suhu: 36,5°C, Spo2: 89%. Terdapat bunyi napas ronkhi, tampak lemah, kesulitan napas, tampak cemas, dan suara lirih, kesadaran compos mentis. Tindakan: Diberikan O2 nasal kanul 2-4 lpm, nebul Pulmicort 2x2 ampul, Azitromicin 1 x 500 mg, Injeksi Furosemid 20 mg Iv dan Nac 3x200 mg.
3.	Riwayat penyakit dahulu	Pasien mengatakan tidak pernah punya riwayat penyakit sesak sebelum nya dan baru kali ini merasakan sesak napas sampai dirawat.	Pasien mengatakan tahun 2019 pernah mengalami sesak dan kembali kambuh tahun 2025
4.	Riwayat penyakit keluarga	Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga	Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga

No	Riwayat kesehatan	Pasien 1	Pasien 2
5.	Keadaan, penampilan dan kesan umum	Keadaan pasien tampak sedikit cemas, pasien tampak lemah dan kesulitan bernapas, kesadaran compos mentis dan terpasang O2 nasal kanul 2 liter/menit.	Keadaan pasien tampak lemah, tampak cemas, kesadaran compos mentis, dan terpasang O2 nasal kanul dengan kecepatan 5 liter/menit. Pasien suara lirih

3. Riwayat Keperawatan

Tabel 4. Riwayat Keperawatan

No	Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
1.	Pola penatalaksanaan kesehatan-persepsi sehat	Pasien mengatakan tidak merokok, tapi yang tinggal serumah dengan pasien ada yang merokok, dan lingkungan sekitar pasien juga, ini pertama kali memiliki penyakit sesak napas, Pasien merupakan pensiunan guru injil tahun 2010	Pasien mengatakan pada masa mudanya dia merupakan perokok aktif hingga pada tahun 2019. Pada tahun 2019 pasien berhenti merokok karena mulai sakit sesak dan batuk. Pasien mengetahui itu berbahaya namun tidak mau berhenti merokok ketika masih muda karena pasien merupakan pensiunan tenaga kesehatan.
2.	Pola nutrisi-metabolisme	Di rumah: Pasien mengatakan di rumah makan 2x sehari, 1 porsi di habiskan, jenis makanan yang di makan: nasi, sayur, ikan, daging ayam, ubi-ubian, nafsu makan baik, minum kurang lebih 1.500 cc dan tidak ada pantangan makanan atau minum Masalah keperawatan: Tidak terdapat masalah Di rumah sakit: Pasien mendapatkan bubur, sayur, telur, tahu. Bubur satu porsi kadang dihabiskan kadang tidak dengan frekuensi 3x sehari, minum kurang lebih 1.300cc sehari. Tidak ada pantangan makanan Masalah keperawatan: Tidak terdapat masalah	Di rumah: Pasien mengatakan di rumah makan 3x sehari, 1 porsi dihabiskan, jenis makanan yang di makan: nasi, sayur, jagung, ikan, buah-buahan jarang, tapi jarang konsumsi daging ayam, nafsu makan baik, minum kurang lebih 1.600 cc dan tidak ada pantangan makanan atau minum Masalah keperawatan: Tidak terdapat masalah Di rumah sakit: Pasien mendapatkan bubur, sayur, tahu, telur. Satu porsi bubur tidak dihabiskan dengan frekuensi 3x sehari, minum 1.400 cc atau 7 gelas sehari dan tidak ada pantangan makanan Masalah keperawatan: Tidak terdapat masalah
3.	Pola eliminasi di rumah dan di rumah sakit	Di rumah: BAB: Pasien mengatakan BAB 2 kali sehari kadang 1 kali kalau makan tidak terlalu banyak, berwarna kuning kecoklatan, tekstur sedikit lunak dan bau khas feses, tidak kesulitan saat BAB BAK: Pasien mengatakan BAK 4 – 5 kali sehari, berwarna kuning jernih, bau khas dan tidak ada keluhan saat berkemih. Di rumah sakit: BAB: Pasien mengatakan BAB 1 kali, konsistensi padat, berwarna kuning kecoklatan, bau khas feses dan tidak menggunakan obat pencahar. BAK: Pasien mengatakan BAK 4 kali, berwarna kuning jernih, bau khas, tidak	Di rumah: BAB: Pasien mengatakan BAB 1x sehari, berwarna kuning kecoklatan, tekstur padat dan bau khas feses, tidak ada kesulitan saat BAB BAK: Pasien mengatakan BAK kurang lebih 5 kali sehari, berwarna kuning, bau khas dan tidak ada keluhan saat BAK. Di rumah sakit: BAB: Pasien mengatakan BAB 1 kali, konsistensi padat, berwarna kuning bau khas feses dan tidak menggunakan obat pelancar. BAK: Pasien mengatakan BAK 6 kali, berwarna kuning tidak ada masalah

No	Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
		ada masalah saat berkemih dan pasien tidak menggunakan kateter Masalah keperawatan: Tidak terdapat masalah	saat berkemih, pasien tidak menggunakan kateter Masalah keperawatan: Tidak terdapat masalah
4.	Pola aktivitas Pola (di rumah dan di rumah sakit)	Di rumah: Pasien mengatakan melakukan aktivitas sehari-hari di rumah secara mandiri. Pasien melakukan aktivitas tanpa bantuan baik makan, ke toilet, mandi ataupun berpakaian. Masalah keperawatan: Tidak terdapat masalah Dirumah sakit: Pasien mengatakan saat sakit, aktivitas pasien dibantu sebagian seperti mandi, ke toilet, berpakaian, duduk ditempat tidur. Masalah keperawatan: dari data diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat sedikit masalah keperawatan dalam pola aktivitas	Di rumah: Pasien mengatakan melakukan aktivitas sehari-hari tidak dibantu oleh siapapun. Pasien melakukan secara mandiri baik makan, mandi, ke toilet dan berpakaian Masalah keperawatan: Tidak terdapat masalah Dirumah sakit: Pasien mengatakan saat di rumah sakit di bantu oleh orang lain seperti makan, ke toilet, mandi, berpakaian. Pasien juga mengatakan merasa lelah dan sesak jika tidak terpasang O2 nasal kanul. Masalah keperawatan: dari data diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat masalah keperawatan
5.	Pola istirahat-tidur (di rumah dan di rumah sakit)	Di rumah: Pasien mengatakan jarang tidur siang. Jam tidur malam biasanya pukul 21.00 wita (lampu dimatikan) dan bangun pukul 05.00 kualitas tidur nyenyak frekuensi 7-8 jam. Tidak ada gangguan tidur. Masalah keperawatan: Tidak terdapat masalah keperawatan Di rumah sakit: Pasien mengatakan saat di rumah sakit tidak bisa tidur siang karena batuk, dan tidak dapat tidur malam karena cahaya lampu. Biasanya tidur malam sekitar pukul 23.00 kadang terbangun di malam hari karena sesak dan batuk, frekuensi 5 jam. Masalah keperawatan: dari data diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat masalah keperawatan dalam pola istirahat dan tidur	Di rumah: Pasien mengatakan tidur siang pukul 12.25 wita (jarang tidur siang) dan jam tidur malam pukul 21.30 dan bangun pukul 04.30, kualitas tidur baik, tidak ada gangguan, frekuensi tidur 6-7 jam. Masalah keperawatan: Tidak terdapat masalah keperawatan Di rumah sakit: Pasien mengatakan tidur siang pukul 12.30 wita, kualitas tidur tidak merasa nyaman karena sesak dan batuk. Susah tidur di malam hari. Biasanya tidur pukul 23.00 - 00.00 dan terbangun pukul 04.45 wita karena batuk dan sesak, frekuensi 4-5 jam. Masalah keperawatan: dari data diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat masalah keperawatan dalam pola istirahat dan tidur

Sumber: Pasien dan Keluarga, 2025

4. Pemeriksaan Fisik

Tabel 5. Pemeriksaan Fisik

No.	Observation	Pasien 1	Pasien 2
1.	Tanda-tanda vital: Tekanan darah Nadi <i>Respiratory rate</i> Suhu Spo2	125/80 mmHg 100x/menit 30x/menit 36°C 92%	130/90 mmHg 95x/menit 29x/menit 36,5°C 89%
2.	Sistem pernapasan	Inspeksi: Bentuk dada simetris, adanya penggunaan otot bantu napas dan pernapasan cuping hidung	Inspeksi: Bentuk dada simetris, adanya tarikan dinding dada,

No.	Observation	Pasien 1	Pasien 2
		Palpasi: Tidak ada benjolan saat di palpasi Perkusi: Hipersonor Auskultasi: suara napas ronchi	penggunaan otot bantu napas, dan pernapasan cuping hidung. Palpasi: Tidak ada benjolan saat di palpasi Perkusi: Hipersonor Auskultasi: suara napas ronchi
3.	Sistem peredaran darah dan sirkulasi	Inspeksi: Bentuk dada simetris, dan tidak ada oedema Palpasi: Tidak ada kelainan atau lesi pada kulit, tidak ada nyeri tekan, frekuensi nadi 88x/menit, irama teratur, tekanan darah 12/80 mmHg, CRT <2 detik Perkusi: Pekak Auskultasi: Suara jantung S1 S2 tunggal, tidak ada suara tambahan	Inspeksi: Bentuk dada simetris, adanya tarikan dinding dada, tidak ada kelainan di dada, dan tidak ada oedema Palpasi: Tidak ada kelainan atau lesi pada kulit, tidak ada nyeri tekan, frekuensi nadi 79 x/menit, irama teratur, tekanan darah 130/70 mmHg, CRT <2 detik Perkusi: Pekak Auskultasi: Suara jantung S1 S2 tunggal, tidak ada suara tambahan
4.	Sistem persyarafan	Pemeriksaan GCS: E4, V5, M6 Eye: Membuka mata dengan spontan, pupil reflek terhadap cahaya Verbal: Berorientasi dengan baik Motorik: Mengikuti perintah	Pemeriksaan GCS: E4, V5, M6 Eye: Membuka mata dengan spontan, pupil reflek terhadap cahaya Verbal: Berorientasi dengan baik Motorik: Mengikuti perintah
5.	Sistem pencernaan	Inspeksi: Tidak terlihat adanya benjolan, abdomen datar dan tidak ada pembesaran hepar Palpasi: Tidak ada nyeri tekan Perkusi: Perut tidak kembung Auskultasi: Bising usus 10x/menit	Inspeksi: Tidak terlihat adanya benjolan, abdomen datar dan tidak ada pembesaran hepar Palpasi: Tidak ada nyeri tekan Perkusi: Perut tidak kembung Auskultasi: Bising usus 11x/menit
6.	Sistem perkemihan	Jumlah: 400cc Warna: kuning jernih Bau: bau khas Frekuensi: 4x/hari	Jumlah: 600cc Warna: kuning jernih Bau: bau khas Frekuensi: 6x/hari
7.	Sistem reproduksi	Pasien berjenis kelamin laki-laki, tidak dilakukan pemeriksaan pada alat reproduksi karena tidak ditemukan masalah, pasien berusia 75 tahun dan mempunyai 5 orang anak, 2 orang laki-laki, 3 orang perempuan	Pasien berjenis kelamin laki-laki, tidak dilakukan pemeriksaan pada alat reproduksi karena tidak ditemukan masalah, pasien berusia 74 tahun dan mempunyai 6 orang anak, 4 orang perempuan, 2 orang laki-laki
8.	Sistem endokrin	Inspeksi: Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid Palpasi: Tidak ada nyeri tekan saat menelan	Inspeksi: Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid Palpasi: Tidak ada nyeri tekan saat menelan
9.	Sistem muskuloskeletal	Bentuk dan ukuran muskuloskeletal sama Kekuatan otot: 4 4 4 4 Keterangan: 4: Dapat melawan gaya berat dan melawan tahanan ringan dan sedang dari pemeriksa	Bentuk dan ukuran muskuloskeletal sama Kekuatan otot: 4 4 4 4 Keterangan: 4: Dapat melawan gaya berat dan melawan tahanan ringan dan sedang dari pemeriksa
10.	Sistem integumen Kulit Turgor kulit	a. Warna kulit sawo matang b. Turgor kulit elastis c. Mukosa kulit lembab	a. Warna putih b. Turgor kulit elastis c. Mukosa kulit lembab

No.	Observation	Pasien 1	Pasien 2
	Kelembapan Oedema Kelainan	d. Tidak ada oedema pada tubuh pasien e. Tidak ada kelainan pada tubuh pasien	d. Tidak ada oedema pada tubuh pasien e. Tidak ada kelainan pada tubuh pasien
11.	Sistem panca indera		
	Mata		
	Jumlah	2 Bola mata	2 Bola mata
	Bentuk	Simetris	Simetris
	Posisi	Sejajar	Sejajar
	Pupil	Isokor	Isokor
	Konjungtiva	Berwarna merah muda	Berwarna merah muda
	Sklera	Berwarna putih	Berwarna putih
	Kotoran	Tidak terdapat kotoran pada mata	Tidak terdapat kotoran pada mata
	Penglihatan	Mampu melihat dengan baik, tidak menggunakan kacamata	Kemampuan melihat berkurang dan hanya mampu melihat jarak dekat dengan ukuran huruf yang besar, tidak menggunakan kaca mata
	Telinga		
	Bentuk	Simetris	Simetris
	Ukuran	Normal	Normal
	Kebersihan	Telinga tampak bersih dan tidak ada serumen	Telinga tampak kotor dan ada serumen
	Pendengaran	Pendengaran pasien sudah menurun	Pasien masih bisa mendengar dengan baik
	Penggunaan alat bantu	Tidak menggunakan alat bantu pendengaran	Tidak menggunakan alat bantu pendengaran
	Lidah dan mulut		
	Bentuk	Simetris	Simetris
	Kemampuan merasa	Pasien mampu membedakan rasa manis, asam, asin, pahit	Pasien mampu membedakan rasa manis, asam, asin, pahit
	Kebersihan mulut	Mulut pasien tampak bersih	Mulut pasien tampak bersih
	Kelainan	Tidak ada kelainan pada mulut	Tidak ada kelainan pada mulut
	Peraba	Pasien masih refleks terhadap stimulus panas, dingin, tajam, tumpul dan tampak menarik tangan/ menghindar dari stimulus tersebut	Pasien masih refleks terhadap stimulus panas, dingin, tajam, tumpul dan tampak menarik tangan/ menghindar dari stimulus tersebut
	Hidung		
	Bentuk	Simetris, penggunaan otot bantu napas	Simetris, adanya pernapasan cuping hidung dan penggunaan otot bantu napas
	Kotoran	Hidung pasien tampak bersih dan tidak ada kotoran	Hidung pasien tampak bersih dan tidak ada kotoran
	Kelainan	Tidak ada kelainan pada hidung	Tidak ada kelainan pada hidung

5. Pemeriksaan Radiologi

Tabel 6. Pemeriksaan Radiologi

Jenis pemeriksaan	Pasien 1	Pasien 2
X foto thorax AP	COR: bentuk dan letak jantung normal PULMO: Corakan vaskular tampak meningkat pada lapang atas tengah bawah paru kanan kiri KESAN: Cor tidak membesar Gambaran PPOK Gambaran thorax emphysematous	COR: bentuk dan letak jantung normal PULMO: Corakan vaskular tampak meningkat non uniform pada lapang atas tengah bawah paru kanan kiri, tampak kalsifikasi paracardial kanan kiri KESAN: Cor tidak membesar Gambaran PPOK

Sumber: Rekam Medik Pasien, 2025

6. Diagnosa Keperawatan

Dari hasil pengkajian, diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan pada kedua pasien kedua pasien yaitu Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan

7. Intervensi Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 yang PPOK dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas, maka penulis melakukan perencanaan dengan tujuan, kriteria hasil, dan intervensi pada diagnosa tersebut. Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut: produksi sputum menurun (5), Ronchi menurun (5), wheezing menurun (5), Dispnea menurun (5), gelisah menurun (5), pola napas membaik (5), Frekuensi napas membaik (5) Perencanaan yang dilakukan adalah observasi 1) Identifikasi kemampuan batuk, pada kedua pasien melakukan teknik batuk efektif untuk mengeluarkan sputum yang tertahan, (2) memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas, Terapeutik: 1) atur posisi semi fowler dan fowler, pada kedua pasien lebih nyaman diposisi semi fowler, (2) pasang parlak dan bengkok di pangkuan pasien, (3) buang sekret pada tempat sputum, Edukasi: 1) Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi modalitas *singing*, (2) melakukan terapi modalitas *singing*, (3) anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir memucu dibulatkan selama 8 detik pada kedua pasien mampu melakukan teknik napas dalam, dan lakukan terapi modalitas *singing* untuk mempertahankan daya tahan tubuh, (4) menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, kolaborasi 1) mengkolaborasi pemberian mukolitik, dan ekspektoran, jika perlu ada kedua pasien mendapatkan ventolin 1 ampul.

8. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan antara pasien 1 dan pasien 2 dilakukan di ruang Interna RSUD Waikabubak pada pasien 1 dan 2 dilakukan pada tanggal 9 - 11 April 2025. Pelaksanaan dilakukan menggunakan dasar intervensi dan menyesuaikan dengan masalah keperawatan yang diidentifikasi oleh pasien. Rencana asuhan keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 mengalami PPOK dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas, maka penulis melakukan perencanaan dengan tujuan, kriteria hasil, dan intervensi pada diagnosa tersebut. Tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut produksi sputum menurun (5), Ronchi menurun(5), wheezing menurun(5), Dispnea menurun (5), gelisah menurun (5), pola napas membaik (5), Frekuensi napas membaik (5), Perencanaan yang dilakukan adalah observasi 1) Identifikasi kemampuan batuk, pada kedua pasien melakukan teknik batuk efektif untuk mengeluarkan sputum yang tertahan, (2) memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas, Terapeutik: 1) atur posisi semi fowler dan fowler, pada kedua pasien lebih nyaman di posisi semi fowler, (2) pasang parlak dan bengkok di pangkuan pasien, (3) buang sekret pada tempat sputum, Edukasi: 1) Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi modalitas *singing*, (2) melakukan terapi modalitas *singing*, (3) anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir memucu dibulatkan selama 8 detik pada kedua pasien mampu melakukan teknik napas dalam, dan lakukan terapi modalitas *singing* untuk mempertahankan daya tahan tubuh, (4) menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, kolaborasi 1) mengkolaborasi pemberian mukolitik, dan ekspektoran, jika perlu pada kedua pasien mendapatkan ventolin 1 ampul. Terapi modalitas *singing* ini adalah jenis pernapasan yang dapat meningkatkan efisiensi fungsi paru-paru secara keseluruhan. Terapi modalitas *singing* dapat bermanfaat bagi orang-orang dengan kondisi yang mempengaruhi pernapasan seperti asma, dan penyakit paru obstruksi kronik dan dilakukan selama 10-15 menit.

9. Evaluasi Keperawatan

Hasil dari evaluasi keperawatan selama 3 hari pada pasien PPOK Yaitu:

Pasien 1: Dimulai pada tanggal 9 -11 april 2025

Diagnosa: bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekret yang tertahan

Evaluasi: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam masalah bersihan jalan napas teratasi dengan hasil yang didapatkan evaluasi hari pertama tanggal 9 april 2025 pasien mengatakan sesak napas dan batuk, pasien tampak lemah, pasien tampak gelisah, RR: 30x/menit, Spo2 90 - 92 %, wama sputum kuning, terpasang oksigen nasal kanul 5 liter/menit, masalah belum teratasi. Evaluasi hari kedua dimulai tanggal 10 april 2025 pasien mengatakan sesak dan batuk berkurang, pasien tampak lemah, pasien tampak gelisah, warna sputum kuning, RR: 25X/menit, Spo2 93 - 95 %, masih terpasang oksigen nasal kanul 5 liter/menit, pada evaluasi hari kedua bersihan jalan napas teratasi sebagian. Dan evaluasi hari ketiga dimulai tanggal 11 april 2025 didapatkan hasil: pasien mengatakan tidak sesak dan batuk berkurang, pasien tampak semangat, RR:22x/menit, Spo2 96 – 97 %, warna sputum kuning, tidak terpasang oksigen nasal kanul, masalah teratasi. Terapi modalitas *singing* tetap diterapkan di rumah.

Pasien 2: Dimulai tanggal 9 – 11 april 2025

Diagnosa: bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan

Evaluasi: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam masalah bersihan jalan napas teratasi dengan hasil yang didapatkan evaluasi hari pertama tanggal 9 april 2025 pasien mengatakan sesak napas dan batuk, pasien tampak lemah dan cemas dengan kondisinya, RR: 29x/menit, Spo2 89%, warna sputum kuning, terpasang oksigen nasal kanul 2 liter/menit. Evaluasi hari kedua dimulai tanggal 10 april 2025 pasien mengatakan sesak dan batuk berkurang, pasien tampak lemah, warna sputum kuning, RR: 26x/menit, Spo2 90 - 93%, oksigen nasal kanul dilepas dan diberi nebul ventolin 1 ambu, bersihan jalan napas teratasi sebagian. Dan evaluasi hari ketiga dimulai tanggal 11 april 2025 didapatkan hasil: pasien mengatakan tidak sesak, dan batuk berkurang. pasien tampak semangat, RR: 24 menit. Spo2 94 - 95%, warna sputum kuning, pasien tidak terpasang oksigen, masalah teratasi. Terapi modalitas *singing* tetap di terapkan di rumah pasien pulang.

Pada evaluasi akhir pasien 1 dan pasien 2 dengan diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekret yang tertahan. Pada pasien 1 masalah sudah teratasi dikarenakan sudah tidak sesak, frekuensi napas membaik 22x/menit, dan pada pasien 2 masalah bersihan jalan napas teratasi dikarenakan sudah tidak sesak, frekuensi napas membaik 24x/menit.

Kesimpulan dari hasil evaluasi kedua pasien fungsi paru membaik, dibuktikan dengan hasil frekuensi nafas hari ketiga 22x/menit dan SPO2 96 – 97% (pasien 1) dan 24x/menit Saturasi hari ketiga 94 - 95% (pasien 2).

Kedua pasien menjalani asuhan keperawatan yang didukung dengan intervensi Terapi modalitas *singing* merupakan aktivitas yang semakin populer bagi penderita penyakit paru obstruksi kronik (PPOK). Penelitian hingga saat ini menunjukkan bahwa bernyanyi untuk kesehatan paru - paru dapat meningkatkan berbagai ukuran kesehatan, termasuk kualitas hidup berkaitan dengan kesehatan (Lewis et al., 2025).

Terapi Modalitas *Singing for Lung Health* (SLH) menggabungkan teknik pernapasan dan vokal, mirip dengan metode terapi pernapasan dan bicara, untuk meningkatkan fungsi paru-paru dan kualitas hidup pasien (Obhaliya & Pt, 2022).

Manfaat dari terapi *singing* tidak hanya terbatas pada perbaikan kapasitas paru, tetapi juga mencakup pengurangan gejala sesak napas. Aktivitas bernyanyi melatih kontrol pernapasan yang terkoordinasi dengan baik, khususnya dalam mengontrol ekspirasi, yang sangat berguna bagi pasien dengan PPOK yang mengalami kesulitan melewati udara dari paru-paru mereka. Dengan demikian, terapi ini berfungsi untuk memperkuat otot-otot pernapasan dan mengurangi

beban pada sistem pernapasan yang sudah terganggu. Selain itu, *singing* juga mendorong pasien untuk lebih aktif dalam berpartisipasi dalam program rehabilitasi pernapasan, yang pada gilirannya dapat mendukung peningkatan kesehatan

Penelitian yang dilakukan oleh Philip dkk. (2024), yang didukung oleh British Lung Foundation, mengonfirmasi bahwa *singing* dapat meningkatkan kesejahteraan fisik dan emosional pasien PPOK. Hal ini disebabkan oleh peningkatan kapasitas paru dan perbaikan pola pernapasan yang lebih baik. Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Fang et al. (2022) menunjukkan bahwa terapi *singing* efektif dalam mengurangi sesak napas pada pasien PPOK, yang merupakan gejala utama yang sering mengganggu aktivitas sehari-hari pasien. Penurunan gejala sesak napas ini menjadikan terapi bernyanyi sebagai intervensi yang relevan dan efektif dalam konteks rehabilitasi pernapasan.

Dalam praktiknya menutupi berdasarkan bukti, penerapan terapi bernyanyi untuk pasien PPOK memerlukan langkah-langkah strategi yang tepat. Langkah pertama adalah memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai manfaat terapi *singing*, baik dari segi peningkatan kapasitas paru maupun peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan. Edukasi ini akan memberikan pemahaman kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya terapi *singing* dalam mendukung manajemen PPOK.

Setelah itu, program latihan *singing* dapat diintegrasikan ke dalam rehabilitasi pernapasan. Durasi latihan disesuaikan dengan kondisi pasien, misalnya 30-45 menit per sesi, dilakukan dua hingga tiga kali per minggu. Teknik-teknik pernapasan yang diajarkan, seperti pernapasan diafragma dan kontrol ekspirasi, dapat membantu meningkatkan kontrol pernapasan pasien dan mengoptimalkan kapasitas paru. Pemantauan dan evaluasi rutin sangat penting dilakukan untuk mengukur perubahan dalam fungsi paru, misalnya dengan menggunakan spirometri, serta menilai penurunan gejala sesak napas.

Terapi *singing* telah terbukti secara ilmiah dapat meningkatkan fungsi paru, mengurangi sesak napas, dan meningkatkan kualitas hidup pasien PPOK. Penerapan terapi ini dalam praktik pembedahan berbasis bukti memberikan pendekatan non-farmakologis yang efektif dan mudah diterapkan dalam rehabilitasi pasien PPOK. Selain itu, terapi ini juga dapat meningkatkan motivasi pasien untuk lebih aktif terlibat dalam proses rehabilitasi, karena memberikan dampak positif yang dapat dirasakan

Kombinasi terapi modalitas *singing* yang diterapkan dengan durasi 5-10 menit di pagi dan sore hari, dengan total waktu sekitar satu jam per sesi selama tiga hari berturut-turut, diharapkan dapat memberikan hasil yang optimal dalam mengurangi gejala sesak napas dan meningkatkan kapasitas paru. Pendekatan ini memungkinkan pasien untuk merasakan manfaat langsung dari latihan pernapasan yang terkoordinasi dan memberikan kesempatan untuk meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan, terapi *singing* menawarkan pendekatan yang efektif dan terjangkau untuk membantu pasien PPOK dalam mengelola penyakit mereka. Melalui peran perawat dalam memberikan edukasi, pelatihan teknik pernapasan yang tepat, serta melakukan evaluasi rutin, terapi ini dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, mengurangi gejala sesak napas, dan membantu memulihkan fungsi paru-paru.

KESIMPULAN

Berdasarkan studi kasus pada kedua pasien PPOK, penerapan terapi komplementer *singing therapy* dapat meningkatkan fungsi paru dengan membantu meningkatkan pernapasan pasien dan mengoptimalkan kapasitas paru. Hasil evaluasi menunjukkan perbaikan yang cukup signifikan: pasien mengatakan tidak sesak dan batuk berkurang, pasien tampak semangat, RR:22x/menit, Spo2 97%, warna sputum kuning, tidak terpasang oksigen nasal canul, Penerapan terapi modalitas *singing* tetap diterapkan di rumah, edukasi pencegahan PPOK dan pasien pulang. Pada evaluasi hari ketiga masalah bersihan pola napas tidak efektif teratasi dikarenakan sudah tidak sesak, frekuensi napas membaik 22x/menit. Sementara itu pasien

mengatakan tidak sesak dan batuk berkurang, pasien tampak sedikit semangat, RR:22x/menit, Spo2 95%, warna sputum kuning, tidak terpasang oksigen nasal kanul, terapi modalitas *singing* tetap diterapkan di rumah dan pasien pulang. Pada evaluasi hari ketiga masalah bersihan pola napas tidak efektif teratasi dikarenakan sudah tidak sesak, frekuensi napas membaik 24x/menit.

SARAN

Perawat dapat menambahkan terapi modalitas *singing* dalam meningkatkan fungsi paru sebagai metode non-farmakologis. Penelitian lebih lanjut perlu dilakukan untuk memperkuat bukti ilmiah tentang terapi ini. Pasien dan keluarga juga dapat mengaplikasikan terapi ini untuk meningkatkan pernafasan. Selain itu, penelitian lanjutan dapat dilakukan untuk mengembangkan dan memperkuat bukti ilmiah tentang manfaat terapi modalitas *singing* dalam meningkatkan fungsi paru pada pasien PPOK.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainurrachman, Y., Lukman, M., & Yamin, A. (2024). Gambaran Intervensi Keperawatan Home Based Walking Exercise, Pursed Lips Breathing Dan Effective Cough Pada Keluarga Dengan Ppok. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(3), 1237–1244. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i3.2409>
- Aldianto, D. (2023). Edukasi Bahaya Merokok sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) Education on the Dangers of Smoking as an Effort to Prevent Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD). *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 04, 0–4.
- Bararah, M. A., & Halimuddin. (2021). Pengetahuan Terapi Farmakologi Pasien PPOK. *Idea Nursing Journal*, XII(1), 2021. <https://jurnal.usk.ac.id/INJ/article/view/22957>
- Clift, S., Skingley, A., Dickinson, J., & Meadows, S. (2022). *Bernyanyi dan PPOK : uji coba terkontrol acak percontohan tentang kesejahteraan dan hasil pernapasan*. 1–22.
- Fang, X., Qiao, Z., Yu, X., & Liu, K. (2022). *Efek Bernyanyi terhadap Gejala PPOK Stabil : Tinjauan Sistematis dan Meta-Analisis*.
- Fang, X., Qiao, Z., Yu, X., Tian, R., Liu, K., & Han, W. (2022). Effect of Singing on Symptoms in Stable COPD: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of COPD*, 17(November), 2893–2904. <https://doi.org/10.2147/COPD.S382037>
- Fitria Setyorini, N., Rohmah, M., & Dewi, E. (2024). Efektivitas Pemberian Intervensi Fisioterapi Dada Pada Penderita Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) Untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen Di Ruang Perawatan Umum (RPU 1) RS An-Nisa Tangerang. 2024, 4(5), 25–31. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- Hartina, S., Wahiduddin, W., & Rismayanti, R. (2021). Faktor Risiko Kejadian Penyakit Paru Obstruktif Kronik Pada Pasien Rsud Kota Makassar. *Hasanuddin Journal of Public Health*, 2(2), 159–171. <https://doi.org/10.30597/hjph.v2i2.13139>
- Jasmine, K. (2022). Konsep Dasar Penyakit PPOK. *Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu*.
- Kim, S. J., & Sun-yeo, M. (2023). *Intervensi Bernyanyi dalam Rehabilitasi Paru : Sebuah*

Tinjauan Tinjauan Cakupan. 1–19.

- Lewis, A., Philip, K. E., Lound, A., Phoene, G., Russel, J., & Hopkinson, N. S. (2025). *Fisiologi bernyanyi dan implikasi ' Bernyanyi untuk Kesehatan Paru-paru ' sebagai terapi bagi individu dengan penyakit obstruktif kronik penyakit paru-paru. November 2021.* <https://doi.org/10.1136/bmjresp-2021-000996>
- Mamoto, Natalia, T. I. M. (n.d.). *Uji Latih Dan Peresepan Latihan Pada Penderita Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik.*
- Maryani, N., Akhmad Yun Jufan, & Bowo Adiyanto. (2023). Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dengan Multipel Komorbid. *Jurnal Komplikasi Anestesi*, 11(1), 97–125. <https://doi.org/10.22146/jka.v11i1.12862>
- Musdalifah, Daud, A., & Birawida, A. B. (2022). Faktor Risiko Kejadian Penyakit Paru Obstruktif Kronik Pada Pasien Rsud Kota Makassar. In *Hasanuddin Journal of Public Health* (Vol. 3, Issue 1, pp. 99–114).
- Obhaliya, Y. C., & Pt, B. M. M. (2022). *Dampak Bernyanyi Bagi Kesehatan Paru-Paru pada Pasien Penyakit paru obstruktif kronis : Tinjauan Berbasis Bukti.* 9, 549–555.
- PDPI. (2023). Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan Di Indonesia. In B. Antariksa, A. Bahtiar, & W. H. Wiyono (Eds.), *Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.* <https://doi.org/10.1002/9783527809080.catatz12474>
- Philip, K. E. J., Buttery, S. C., Bowen, S., Lewis, A., Jeffery, E., Alghamdi, S. M., Williams, P., Alasmari, A. M., Alsulayyim, A. S., Orton, C. M., Conway, F., Chan, L., Vijayakumar, B., Tana, A., Tonkin, J., Perkins, A., Garner, J. L., Srikanthan, K., Sadaka, A., ... Hopkinson, N. S. (2024). Singing for lung health in COPD: a multicentre randomised controlled trial of online delivery. *BMJ Open Respiratory Research*, 11(1), 1–12. <https://doi.org/10.1136/bmjresp-2024-002365>
- priscila leMone. Karem M. Burke. Gerene Bauldoff. (2022). *keperawatan medikal bedah.*
- Ramadhani, S., Purwono, J., Utami, I. T., Keperawatan, A., Wacana, D., Kunci, K., & Nafas, S. (2022). *Jurnal Cendikia Muda Volume 2 , Nomor 2 , Juni 2022 ISSN : 2807-3469 Ramadhani , Penerapan Pursed Lip Breathing Pendahuluan Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah penyakit paru progresif yang mengancam jiwa yang menyebabkan sesak napas dan predis.* 2, 276–284.
- Rekam Medis RSUD Waikabubak. (2024). *Jumlah Kasus Penyakit PPOK.*
- Rumampuk, E., & Thalib, A. H. (2020). Efektifitas Terapi Nebulizer terhadap Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). *Jurnal Mitrasehar*, 10(2), 250–259. <https://journal.stikmakassar.com/a/article/view/237/166>
- Soriano, J. B., & Hopkinson, N. S. (2022). Sing out for COPD! *European Respiratory Journal*, 59(5), 16–19. <https://doi.org/10.1183/13993003.02961-2021>
- Srianuris, D. B. (2021). Potensi Vitamin C untuk Mencegah Penyakit Paru Obstruktif Kronik. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(1). <https://doi.org/10.37287/jpppp.v3i1.243>
- Stockley, R. A., & Parr, D. G. (2021). Chronic obstructive pulmonary disease. *ERS Monograph*, 9781849840668, 80–98. <https://doi.org/10.1183/2312508X.10002515>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia.* Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Wahyuni Allfazmy, P., Warlem, N., & Amran, R. (2022). Faktor Risiko Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di Semen Padang Hospital (SPH). *Scientific Journal*, 1(1), 19–23. <https://doi.org/10.56260/sciena.v1i1.18>
- Yulia, N. (2020). Anatomi Dan Fisiologi Sistem Respirasi Disusun Oleh. *Modul Sesi 11 Anatomi Dan Fisiologi Sistem Nervosa*, 0–19.