

NO ISBN. 978-602-53485-0-1

**TERAPI DIAFRAGMA UNTUK  
PASIEN PENYAKIT PARU  
OBSTRUKTIF KRONIK  
(PPOK)**



**AGUSTINA MAUNATURROHMAH  
ENDANG YUSWATININGSIH**

**Penerbit STIKes Majapahit  
Mojokerto  
2018**



# **TERAPI DIAFRAGMA UNTUK PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK)**

**Penulis:**

Agustina Maunaturrohmah  
Endang Yuswatiningsih

**Editor:**

Dr. Rifa'atul Laila Mahmudah, M.Farm.Klin., Apt

**Penyunting:**

Eka Diah Kartiningrum, SKM., MKes

**Desain Sampul dan Tata Letak:**

Widya Puspitasari, AMd

**Penerbit:**

STIKes Majapahit Mojokerto

**No. ISBN: 978-602-53485-0-1**

**Redaksi:**

Jalan Raya Jabon Km 02 Mojoanyar Mojokerto

Telp. 0321 329915

Fax. 0321 329915

Email: [mojokertostikesmajapahit@gmail.com](mailto:mojokertostikesmajapahit@gmail.com)

**Distributor Tunggal:**

STIKes Majapahit Mojokerto

Jalan Raya Jabon Km 02 Mojoanyar Mojokerto

Telp. 0321 329915

Fax. 0321 329915

Email: [mojokertostikesmajapahit@gmail.com](mailto:mojokertostikesmajapahit@gmail.com)

Cetakan pertama, November 2018

Hak Cipta Dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara  
apapun tanpa ijin tertulis dari penerbit

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, yang telah memberikan rahmat dan karuniaNya, sehingga Buku Ajar Terapi Diafragma untuk Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) ini dapat diselesaikan dengan baik. Penyusunan buku ini merupakan salah satu bentuk kepedulian penyusun terhadap pasien yang menderita penyakit PPOK. Pembahasan materi pada buku ajar ini disesuaikan dengan kebutuhan dari pasien yang menderita PPOK.

Isi buku ajar ini mencakup materi pokok Pengertian Penyakit Paru Obstruktif Kronik, Gejala, Penyebab dan Faktor Resiko, Tipe, Patofisiologi, Diagnosis, Pencegahan, Pengobatan PPOK, Terapi Diafragma dan Kenyamanan. Buku ajar ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi di bidang keperawatan khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan PPOK.

Pada kesempatan ini penyusun menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penyusun dalam menyelesaikan bahan ajar ini. Mudah-mudahan buku ajar ini dapat memberikan manfaat untuk dunia keperawatan.

Dari hati yang paling dalam, penyusun mengakui dengan keikhlasan hati bahwa buku ajar ini jauh dari sempurna, untuk itu saran dan kritik yang positif penyusun harapkan demi kesempurnaan buku ajar ini.

November 2018

Penyusun

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB 1 KONSEP PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS (PPOK).....	1
A. Pengertian .....	1
B. Klasifikasi.....	3
C. Gejala .....	8
D. Penyebab Dan Faktor Resiko.....	11
E. Tipe .....	19
F. Patofisiologi .....	20
G. Diagnosis .....	24
H. Pengobatan.....	26
I. Penatalaksanaan.....	29
J. Pencegahan .....	41
BAB 2 TERAPI DIAFRAGMA.....	47
A. Pengertian .....	47
B. Tujuan.....	48
C. Manfaat Latihan Pernafasan .....	50
D. Fungsi Terapi Pernafasan .....	50
E. Indikasi Latihan Pernafasan .....	51
F. Kontraindikasi Latihan Pernafasan.....	55
G. Frekuensi Latihan Pernafasan.....	55
H. Langkah – Langkah Latihan Pernafasan .....	56
BAB 3 KONSEP KENYAMANAN .....	64
A. Definisi Kenyamanan .....	64
B. Aspek Dalam Kenyamanan.....	65

C. Faktor –Fktor Yang Mempengaruhi Kenyamanan .....	68
D. Teori Of Comfort Chatrina Kolcaba .....	74
BAB 4 APLIKASI TEORI KENYAMANAN TERHADAP PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK .....	85
A. Pengkajian Rasa Nyaman Terkait Pengalaman Fisik .....	85
B. Pengkajian Rasa Nyaman Terkait Pengalaman Psikospiritual .....	86
C. Pengkajian Rasa Nyaman Terkait Pengalaman Sosiokultural .....	87
D. Pengkajian Rasa Nyaman Terkait Pengalaman Lingkungan .....	88
DAFTAR PUSTAKA.....	92
GLOSARIUM.....	96
BIOGRAFI PENULIS .....	102

# **BAB 1**

## **KONSEP PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS**

### **A. PENGERTIAN**

Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) adalah istilah umum yang digunakan untuk menggambarkan penyakit paru yang memburuk seperti asma refrakter (tidak ada perubahan atau perbaikan yang sangat singkat), bronkitis menahun/kronis, dan emfisema (kondisi kantung udara di paru-paru mengalami kerusakan yang memburuk). Penyakit ini memiliki ciri kesulitan bernafas yang tidak dapat dijelaskan serta rasa lelah berlebihan. PPOK bisa menjadi penyakit yang melemahkan penderitanya dan saat ini PPOK menjadi penyebab kematian tertinggi ke-4 di Amerika Serikat. Saat ini penderita PPOK di Amerika saja telah mencapai 24 juta penduduk dimana sebagiannya belum terdiagnosis.

Lelaki memiliki kecenderungan terkena PPOK lebih tinggi dibandingkan wanita.

Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) adalah penyakit peradangan paru yang berkembang dalam jangka waktu panjang. Penyakit ini menghalangi aliran udara dari paru-paru karena terhalang pembengkakan dan lendir atau dahak, sehingga penderitanya sulit bernapas.

Sebagian besar penderita PPOK adalah orang-orang yang berusia paruh baya dan perokok. Penderita penyakit ini memiliki risiko untuk mengalami penyakit jantung dan kanker paru-paru.

Penyakit Paru Obstruktif Kronik dahulu disebut dengan Penyakit Paru Obstruktif Menahun. Penyakit ini ditandai dengan adanya perlambatan aliran udara yang tidak sepenuhnya reversibel. Perlambatan Aliran udara umumnya bersifat progresif dan berkaitan dengan respons inflamasi yang abnormal terhadap partikel atau gas iritan.

otot dada dan bahu dalam sikap normal dan memelihara pergerakan dada.

## **J. PENCEGAHAN**

Kebanyakan kasus PPOK berpotensi untuk bisa dicegah melalui penurunan paparan terhadap asap dan peningkatan kualitas udara. Vaksinasi flu tahunan pada mereka yang menderita PPOK menurunkan keparahan, lamanya rawat inap dan kematian. Vaksin pneumokokal bisa juga bermanfaat.

### **1. Berhenti Merokok**

Mencegah orang agar tidak mulai merokok adalah aspek utama dari pencegahan PPOK. Kebijakan-kebijakan dari pemerintah, badan-badan kesehatan umum dan organisasi-organisasi anti rokok bisa menurunkan tingkat merokok dengan mencegah orang agar tidak mulai merokok dan menganjurkan orang untuk berhenti merokok. Larangan merokok di tempat-tempat umum dan tempat kerja adalah



sarana penting untuk menurunkan paparan asap sekunder. Walaupun banyak tempat sudah menerapkan larangan merokok, dianjurkan agar lebih banyak lagi.

Di kalangan mereka yang merokok, berhenti merokok adalah satu-satunya cara yang terbukti untuk memperlambat memburuknya PPOK. Bahkan pada tahap lanjut dari penyakit ini, berhenti merokok bisa menurunkan tingkat memburuknya fungsi paru-paru dan memperlambat serangan awal kecacatan dan kematian. Penghentian merokok mulai dengan keputusan untuk berhenti merokok, kemudian dilanjutkan dengan upaya untuk berhenti. Sering beberapa upaya diperlukan sebelum pantang jangka panjang tercapai. Upaya melebihi 5 tahun membawa kesuksesan dalam hampir 40% orang.

Beberapa perokok bisa berhasil berhenti merokok jangka panjang melalui tekad yang keras. Namun merokok sangat adiktif, dan banyak perokok memerlukan bantuan lebih

lanjut. Kesempatan untuk berhenti meningkat dengan dukungan sosial, keterlibatan dalam program penghentian merokok dan penggunaan obat-obatan seperti terapi penggantian nikotin, bupropion atau vareniklin.

## **2. Kesehatan kerja**

Sejumlah tindakan sudah diambil untuk menurunkan kemungkinan pekerja di industri-industri yang berisiko - seperti pertambangan batubara, konstruksi dan batu bata - terserang PPOK. Contoh-contoh dari tindakan pencegahan ini termasuk: pembuatan kebijakan umum, pendidikan pekerja dan manajemen risiko, mempromosikan penghentian merokok, pemeriksaan pekerja apakah ada tanda-tanda awal PPOK, dan penggunaan respirator, dan pengontrolan debu. Pengontrolan debu yang efektif bisa dicapai dengan memperbaiki ventilasi, menggunakan semprotan air dan dengan menggunakan teknik pertambangan yang

2. Teknik relaksasi nafas diafragma dengan posisi berbaring.
  - a. Ciptakan suasana yang nyaman. Baik lingkungan ataupun posisi saat akan melakukan teknik relaksasi nafas dalam.
  - b. Setelah mengatur posisi nyaman. Buatlah tubuh menjadi rileks dan tenang. Pikirkan 1 fokus pada saat ini. Jangan memikirkan hal lain yang dapat mengganggu upaya untuk rileks, menciptakan rasa tenang, konsentrasi.
  - c. Pejamkan mata, telapak tangan dan kaki rileks.
  - d. Ketika sudah rileks, tenang dan berkonsentrasi tariklah nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara menggunakan hitungan 1..2..3.
  - e. Perlahan-lahan keluarkan udara melalui mulut sambil merasakan keluarnya udara dengan tubuh yang rileks.

- f. Jeda : nafas normal kembali 3x
  - g. Lakukan kembali tarik nafas melalui mulut dan hembuskan melalui mulut secara perlahan
  - h. Tetap kosentrasi dengan mata terpejam.
  - i. Saat kosntrasi pusatkan pada daerah nyeri.
  - j. Lakukan secara berulang-ulang selama 10-15 menit
- Mengulangi prosedur tersebut dari 1-10. Ulangi 15x namun diselingi istirahat singkat setelah melakukan 5x. Biar nafas tetap seimbang. Namun misalnya dalam kasus nyeri. Nyerinya tidak hilang bernafaslah dengan cepat dan dangkal.

Tabel 2.1 Pernafasan diafragma

Alat dan Sarana	Persiapan
Tempat tidur yang datar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cek atau priksa adanya instruksis medis pada pasien.</li> <li>2. Perawat mencuci tangan</li> <li>3. Atur privasi pasien dan pasang sampiran jika perlu.</li> <li>4. Jelaskan secara rasional tentang prosedur yang akan dilakukan .</li> <li>5. Prioritaskan latihan awal, intruksikan klien untuk melakukan latihan dan ajarkan bagaimana menggunakan oto-otot abdominal.</li> </ol>
	<p style="text-align: center;">Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atur posisi klien secara terlentang (pengaturan</li> </ol>

**BAB 4**  
**APLIKASI TEORI KENYAMANAN**  
**TERHADAP PENYAKIT PARU**  
**OBSTRUKSI KRONIK**

**A. PENGKAJIAN RASA NYAMAN**  
**TERKAIT PENGALAMAN FISIK**

Pasien dirawat diruangan dengan diagnosis penyakit paru obstruksi kronik. Keluhan penyakit paru obstruksi kronis difokuskan pada pernafasaan yang meliputi : pola pernafasaan yang berubah, pernafasaan yang dangkal, penggunaan otot bantu pernafasaan, frekuensi pernafasaan yang meningkat lebih dari 20x/menit. Adanya tanda – tanda seperti : batuk, sesak nafas, rasa berat pada dada. Pengukuran tanda-tanda vital : tekanan darah, nadi per menit, suhu. Adanya penurunan berat badan pada pasien. Pasien yang cepat mengalami kelelahan pada aktivitas minimal. Gangguan ini dapat diperiksa dengan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan

laboratorium, foto rontgen dan pemeriksaan penunjang lainnya. Hasil pemeriksaan penunjang dapat memperkuat dugaan penyebab rasa tidak nyaman secara fisik (Muttaqin, 2008).

## **B. PENGKAJIAN RASA NYAMAN TERKAIT PENGALAMAN PSIKOSPIRITUAL**

Pengkajian rasa nyaman terkait psikospiritual mencakup kecemasan, kepercayaan diri, motivasi dan kepercayaan terhadap Tuhan. Kecemasan perlu dikaji hubungannya dengan dispneu, sesak napas dan perubahan status kesehatan yang terjadi. Pasien penyakit paru obstruksi kronik cenderung akan mengalami kecemasan. Kecemasan timbul akibat menghadapi pembedahan adalah penyebab utama penurunan kenyamanan (Rosilda, Widyawati, & Hidayati, 2014). Kenyamanan psikologis merupakan kondisi psikologis yang terbatas

dari ketakutan dan stres. Kondisi tersebut merupakan stressor yang berpengaruh terhadap kenyamanan pasien.

### **C. PENGKAJIAN RASA NYAMAN TERKAIT PENGALAMAN SOSIOKULTURAL.**

Pengkajian sosiokultural mencakup perkembangan sosial pasien penyakit obstruksi paru kronik interpersonal maupun intrapersonal. Lingkungan sosial yang banyak berinteraksi dengan pasien adalah keluarga. Kondisi hubungan dalam keluarga banyak dikaji dalam aspek ini. Keluarga menjadi sumber dukungan sosial yang dapat menjadi faktor dalam penyembuhan (Videbeck, 2008). Masalah yang muncul antara pemberi asuhan dengan pasien akan menimbulkan rasa tidak nyaman secara sosial.



## DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, Mr & Tomey, AM 2006, *Nursing Theories and their work, 7<sup>th</sup> edn*, Mosby Elsevier, Louist, missori.
- Bararah T & Jauhar M. 2013. *Asuhan Keperawatan : Panduan Lengkap Menjadi Perawat Profesional*. Jakarta : Prestasi Pustakaraya
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Pedoman Pengendalian Penyakit Paru Obstruktif*. Jakarta.
- Hakim, A. (2011) *Model Pembelajaran Kooperatif*. Yogyakarta: pustaka luthi hakim.
- Hartono. 2015. *Peningkatan kapasitas vital paru pada pasien ppok menggunakan metode*

*pernafasaan pursed lips*; jurnal terpadu ilmu kesehatan, vol.4, no1.mei. hal 59- 63

Herlina. 2012. *Aplikasi teori kenyamanan pada asuhan keperawatan anak*. Fikes UPN. Jakarta

Hidayat, Alimul. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika : Jakarta

Khotimah, S. 2013. *Latihan Endurance Meningkatkan Kualitas Hidup Lebih Baik Dari Pada Latihan Pernafasan Pada Pasien PPOK di BP4 Yogyakarta*. Sport and Fitness Journal. Juni 2013:1. No. 20-32

Muttaqin, Arif. 2008. *Buku ajar, Asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem pernafasaan*. Jakarta : Salemba Medika

Nugroho S. 2011. *Terapi Pernafasaan Pada Penderita Asma*. Pendidikan kesehatan fakultas ilmu keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.

Oemiati, R.2013. kajian epidemiologis penyakit paru obstruktif kronik; *jurnal media litbangkes*. Vol.23 no. 2 juni hal 82 – 88.

Perhimpunan Dokter paru Indonesia. 2003. *Penyakit paru obstruksi kronik pedoman diagnosis & penatalaksanaan di Indonesia*. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia

Rosdahl C. 2015. *Buku ajar keperawatan dasar*. Jakarta : EGC

Rosilda, widyawati, & hidayati. 2014. *Kenyamanan pasien pre oprerasi di ruang rawat inap bedah marwah rsu haji Surabaya*.

Fakultas Keperawatan Universitas  
Airlangga. Vol.3 no.1

RSUD Jombang, 2017. *Data Pasien Penyakit Paru  
Obstruksi Kronik di RSUD Jombang.*

Smeltzer, S.C., dan Bare, B.G. 2002. *Buku Ajar  
Keperawatan Medikal Bedah Brunner &  
Suddarth*, alih bahasa: Agung Waluyo ,  
vol. 1, edisi 8. Jakarta: EGC.

Somantri, Irman. 2009. *Asuhan Keperawatan pada  
klien dengan gangguan sistem pernafasaan*,  
edisi 2. Jakarta : Salemba Medika

Sugiarti & sondari. 2015. *Gambaran Penyakit  
Paru Obstruktif Kronik di daerah  
pertambangan, kabupaten muara  
enim, Sumatra selatan.*

- Wara, Kushartanti. 2010. *Patofisiologi cidera*.  
Yogyakarta: FIK UNY, diakses pada  
tanggal 11/11/2018
- Wardoyo, Wisnu. 2003. *Revitalisasi Senam  
Penyembuhan Medica*. Yogyakarta : Spa  
Medica.
- WHO. 2010. *Penyakit Paru Obstruktif Kronik*.
- Widyastuti, 2004. *Managemen stress*. Jakarta :  
EGC

## GLOSARIUM

abnormal	:	tidak normal
alergi	:	Reaksi tubuh terhadap allergen (lingkungan, makanan, obat, debu, serbuk bunga, dll)
Antielatase	:	Enzim penetral elastase sehingga kerusakan jaringan elastin paru dapat dicegah
Asma	:	penyakit jangka panjang atau kronis pada saluran pernapasan yang ditandai dengan peradangan dan penyempitan saluran napas yang menimbulkan sesak atau sulit bernapas
atelectasis	:	suatu kondisi ketika sebagian atau satu lobus (segmen) paru-paru pada seseorang tidak berfungsi

autosom	:	kromosom yang terdapat pada sel-sel tubuh (somatis) sehingga disebut juga kromosom tubuh
bronkitis	:	radang bronkus
bronkus	:	cabang-cabang halus di paru-paru
congenital	:	sejak lahir
dahak	:	mukus yang keluar saat batuk dari saluran pernapasan atas
diagnosis	:	dugaan sementara
dilatasi	:	pelebaran atau peregangan struktur tubular.
Eksaserbasi	:	Perburukan gejala PPOK
emfisema	:	kondisi di mana kantung udara di paru-paru secara bertahap hancur, membuat napas lebih pendek
flattened hemidiafragma	:	<i>Hemidiafragma</i> terlihat rata dan pada bagian tengah dan terdapat <i>bullae</i> di bagian tengah paru
hematocrit	:	suatu hasil pengukuran yang menyatakan perbandingan sel

	darah merah terhadap volum darah.
Hipotesis	: jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih harus dibuktikan kebenarannya.
inflamasi	: peradangan
influenzae	: influenza
Inhibitor	: zat yang menghambat atau menurunkan laju reaksi kimia
iritan	: bersifat iritatif
kartangener	: kasus yang jarang ditemukan, pada sindrom <i>kartagener</i> terdapat kelainan genetik penyakit autosomal resesif inherediter
Kronis	: menahun
limfe	: kelenjar tanpa saluran (ductless) yang berhubungan erat dengan sistem sirkulasi dan berfungsi



	sebagai penghancur sel darah merah tua.
osbtruksi	: sumbatan
paruh baya	: seseorang yang umurnya pada pertengahan rata-rata manusia pada umumnya.
peradangan	: respon utama sistem kekebalan terhadap infeksi dan iritasi yang dapat dikenali dari rasa sakit, kulit lebam, demam dan lain-lain
persisten	: terus-menerus; bersinambungan
pertunitis	: peradangan pada lapisan tipis dinding dalam perut (peritoneum)
pneumococcus	: anggota dari genus Streptococcus yang Gram-positif, alfa-hemolitik (dalam kondisi aerob) atau beta-hemolitik (dalam kondisi anaerob), dan anaerob fakultatif
pneumonia	: penyakit infeksi yang menyerang paru, sehingga menyebabkan

	kantung udara di dalam paru meradang dan membengkak.
progresif	: suatu perubahan yang terjadi yang sifatnya maju, meningkat, meluas, berkelanjutan atau bertahap selama periode waktu tertentu baik secara kuantitatif ataupun kualitatif.
refrakter	: tidak ada perubahan atau perbaikan yang sangat singkat
resesif	: lemah yang tidak dapat menunjukkan sifat yang dibawahnya jika berpasangan
reversibel	: bisa dibalik 2 arah
secret	: Hasil dari kelenjar
sindrom	: kumpulan dari beberapa ciri-ciri klinis, tanda-tanda, simtoma, fenomena, atau karakter yang sering muncul bersamaan
sputum	: dahak

- staphylococcus : bakteri gram positif yang berbentuk coccus yang berkelompok menggerombol seperti anggur
- streptococcus : salah satu genus dari bakteri nonmotil yang mengandung sel gram positif, berbentuk bujur, oval dan membentuk rantai pendek, panjang atau berpasangan
- tumor : Pertumbuhan sel yang abnormal

## BIOGRAFI PENULIS



Agustina Maunaturrohmah, S.Kep., Ns., MKes lahir di Tuban tanggal 30 Agustus 1987 merupakan dosen Prodi Ners STIKES Insan Cendekia Medika Jombang (ICME).

Penelitian yang dilakukannya pada tahun 2018 adalah Hubungan Lama Menderita Dengan Kenyamanan Fisik Pada Pasien PPOK Di Ruang Paviliun Cempaka RSUD Jombang sedangkan upaya pengabdian masyarakat yang telah dilakukannya antara lain: Kegiatan Penyuluhan "Kebersihan Gigi dan Cara Menggosok Gigi dengan Benar" (2016), Kegiatan Penyuluhan dengan tema "Diet Pada Hipertensi" (2017), Kegiatan Bhakti Sosial "Bekam dan Pemeriksaan Tekanan Darah" (2018) serta Kegiatan Bhakti Sosial "Bekam dan Pemeriksaan Tekanan Darah" (2018).



Endang Yuswatiningsih, S.Kep. Ns, MKes lahir di Ngawi tanggal 26 Mei 1981 dan menjadi dosen S1 Keperawatan STIKES ICME Jombang. Lulusan magister Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Unair Surabaya tahun 2012 ini memiliki riwayat penelitian sejak 2008.

Beberapa judul penelitiannya antara lain : Aplikasi Korelasi Kanonikal pada Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Angka Kematian Ibu dan Bayi di Propinsi Jawa Timur, Aplikasi Regresi Linier Berganda Pada Hubungan Kepadatan Hunian dan Perilaku Menguras Bak Mandi Dengan Kejadian Penyakit Malaria Di Indonesia, Pengaruh Biblioterapy Terhadap Peningkatan Kreativitas Verbal Pada Anak Usia Sekolah (Studi Di SDN Bangunsari 02 Mejayan Madiun Jawa Timur), dan Hubungan Persepsi Suami dengan Motivasi Ibu dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Keluarga Berencana di RW 01 Dusun Dempok Desa Grogol Kecamatan Diwek Jombang  
Selain itu hasil pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan antara lain: Kegiatan Penyuluhan

dengan tema PHBS dan Pembuatan Jamban Umum, Kegiatan Penyuluhan dengan tema Imunisasi MR, Kegiatan Pemeriksaan Mata pada Dewasa dan Lansia, Kegiatan Revitalisasi Posyandu Remaja. Karya ilmiah yang telah dihasilkan sampai dengan tahun 2017 adalah *Canonical Correlation Analysis of Factors Affecting Nutritional Status Of Under-Five Children In Indonesia* (dalam Journal of Applied Science and Research Vol. 5 No. 3), *The Relationship Between The Length Of The Granting Bibliotherapy And Verbal Creativity In Children Age Of School Study In SDN Bangunsari 02 Mejayan Madiun* (dalam Proceeding 3rd International Nursing Conference Fakultas Keperawatan Universitas Jember ), dan Hubungan Persepsi Suami dengan Motivasi Ibu dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Keluarga Berencana di RW 01 Dusun Dempok Desa Grogol Kecamatan Diwek Jombang (dalam Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Seri Ke-1 Tahun 2017 STIKes Majapahit Mojokerto)

# TERAPI DIAFRAGMA UNTUK PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK)

Buku Terapi Diafragma Untuk Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan referensi pelengkap terapi pengobatan PPOK yang selama ini masih menjadi pemikiran utama para peneliti penyakit paru. Buku ini berisi tentang konsep PPOK, konsep terapi diafragma dilengkapi dengan penjabaran mengenai langkah-langkah latihan pernafasan, konsep teori kenyamanan serta aplikasi kenyamanan terhadap penyakit paru obstruktif kronik.

Terapi diafragma merupakan salah satu terapi yang mengaplikasikan latihan pernafasan untuk mencapai rasa nyaman bagi penderita PPOK, meningkatkan fleksibilitas otot ontercostalis, pectoralis, scalenius dan trapezius sehingga memaksimalkan fungsi saluran pernafasan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien PPOK.

Penerbit:  
STIKes Majapahit Mojokerto  
Jalan Raya Jabon KM 02 Mojoanyar Mojokerto  
Telp. 0321 329915  
Fax. 0321 329915  
Email: [mojokertostikesmajapahit@gmail.com](mailto:mojokertostikesmajapahit@gmail.com)

