

DAFTAR PUSTAKA

- Alie, Y & Rodiyah. (2013). Pengaruh Batuk Efektif terhadap Pengeluaran Sputum pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang. *Jurnal Metabolisme, Vol.2*
- Anas, S. (2008). *Pengantar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Anderson, L & Krathwohl, D. (2009). *Pembelajaran Pengajaran dan Assesmen*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Ardhiyanti, Y ., Pitriani, R., & Damayatni, PI. (2014). *Panduan Lengkap Dasar KEBIDANAN I*. Yogyakarta : Deepublis
- Balitbang Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta : Balitbang Kemenkes RI
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Pedoman Pengendalian Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)*. Jakarta : Depkes RI
- Dianasari, N. (2014). Pemberian Tindakan Batuk Efektif terhadap pengeluaran dahak pada Asuhan keperawatan Tn.W dengan PPOK. *Skripsi*. Stikes Kusuma Husada Surakarta
- Hartono, A. (2010). *Patofisiologi Aplikasi pada Praktik Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Hidayat, A.A. (2008). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Irwan. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular Edisi 1*. Yogyakarta : Deepublish
- Kemenkes RI. (2013). Kajian Epidemiologis Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). *Media Litbangkes. Vol. 23*
- Kozier, E. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik*. Vol.1, Edisi: 7. Jakarta: EGC
- Kuncara, H. (2008). *Aplikasi Klinis Patofisiologi : Pemeriksaan dan Manajemen*. Edisi 2. Jakarta : EGC
- Mansjoer, A. (2009). *Kapita Selekta: Kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius.

- Mardiono, S. (2013). Pengaruh Batuk Efektif terhadap Frekuensi Pernapasan Pasien TB Paru di Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam RS Pelabuhan Palembang. *Jurnal Harapan Bangsa. Vol 1.*
- Muttaqin, A. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Sistem Pernapasan.* Jakarta : Salemba Medika
- Nurarif, A.H & Kusuma, H. (2013). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA, NIC-NOC.* Jakarta: Media Action Publishing
- Oemti, R. (2013). Kajian Epidemiologi Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). *Jurnal Media Litbangkes Vol.23. No.2*
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI). (2003). *Penyakit Paru Obstruktif Kronik : Pedoman Diagnosis & Penatalaksanaan di Indonesia.* Jakarta : Indonesia
- Permatasari, C.Y. (2016). Studi Penggunaan Kortikosteroid pada Pasien Penyakit Paru Okbstruktif Kronik (PPOK). *Skripsi.* Universitas Airlangga
- Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. (2014). *Praktik Laboraturium Keperawatan KDMI.* Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Potter & Perry. (2010). *Buku ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses dan Praktik.* Edisi 7. Jakarta : Salemba Medika
- Price, S.A & Wilson, L.M. (2012). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses- Proses Penyakit.* Edisi: 6. Jakarta: EGC
- Putra, G.N, & Artika, I.D. (2013). Diagnosis dan Tata Laksana Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). *E-Jurnal Medika Udayana. Vol.2*
- Purnami, R.I. (2015). Pemberian Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Dahak pada Asuhan Keperawatan Asma Bronkhial. *Skripsi.* Stikes Kusuma Husada Surakarta
- Safitri, Y. (2016). Faktor Resiko yang berhubungan dengan Derajat Keparahan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). *Skripsi.* Universitas Negeri Semarang
- Samiran. (2014). Efek Paparan Partikel terhadap Kejadian Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). *Idea Nursing Journal. Vol.1 No.1.*
- Smeltzer. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah.* Edisi 8. Jakarta : EGC.

- Somantri, I. (2008). *Keperawatan Medikan Bedah Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta : EGC
- Tarwoto, W. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Trabani, R. (2010). *Ilmu Penyakit dalam*. Jakarta : Trans Info Media
- WHO. (2017). *Chronic Obstruvtive Pulmonary Disease (COPD)*. Available from : <http://www.who.int/entity/mediacentre/factsheets/fs315/en/>. Diakses pada tanggal 8 Januari 2018.
- World Health Organization. Global Initiative For Chronic Pbstructive Lung Disease (GOLD). (2014). *Global Strategi for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Lung Disease*. Geneva : WHO Press

Lampiran 1: Rencana Anggaran Penelitian

Anggaran Penelitian

No.	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit cost (Rp)	Jumlah (Rp)
1.	Penyusunan KTI				
	a. Penggandaan KTI	3	Pkt	25.000	75.000
	b. Revisi	6	Pkt	25.000	150.000
2.	Izin penelitian	1	Pkt	100.000	100.000
3.	Transport peneliti	10	Lt	10.000	100.000
4.	Cinderamata	2	Pkt	100.000	200.000
5.	Keeping CD	3	Bh	15.000	45.000
6.	Penyusunan Laporan KTI				
	a. Penggandaan laporan KTI	3	Bh	100.000	300.000
Jumlah					970.000

Lampiran 2: Jadwal kegiatan

JADWAL KEGIATAN TAHUN 2018

NO	KEGIATAN	WAKTU																											
		Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan proposal KTI	■	■	■	■																								
2	Seminar proposal KTI				■																								
3	Revisi proposal KTI				■	■																							
4	Perijinan Studi Kasus					■	■	■	■																				
5	Persiapan Studi Kasus									■	■	■	■																
6	Pelaksanaan Studi Kasus													■	■	■	■	■	■	■	■								
7	Penyusunan hasil Studi Kasus																					■	■	■	■				
8	Laporan KTI																									■	■	■	■
9	Sidang KTI																										■	■	■
10	Revisi Laporan KTI akhir																											■	■

Lampiran 3: Lembar Penjelasan Sebelum Studi

PENJELASAN SEBELUM STUDI KASUS

1. Perkenalkan saya Anggita Prabandari mahasiswa berasal dari program D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus saya yang berjudul “*Penerapan Batuk Efektif pada Asuhan Keperawatan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi*”.
2. Tujuan studi kasus ini adalah untuk menggambarkan penerapan batuk efektif pada asuhan keperawatan klien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi di Ruang Mawar RSUD Wonosari.
3. Penelitian ini dapat memberi manfaat yaitu dapat membantu pengeluaran dahak agar jalan napas pasien PPOK dengan gangguan oksigenasi menjadi efektif
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 x 30 menit dan kami akan memberikan kompensasi kepada anda berupa masker, tisu, dan peralatan mandi. Sampel studi kasus sebanyak dua pasien PPOK dengan gangguan kebutuhan oksigenasi.
5. Prosedur pengambilan data yaitu diawali dengan melakukan pengkajian mengenai kemampuan melakukan batuk efektif. Pada hari pertama mengajari batuk efektif yang benar setelah itu anda diminta untuk menirukan batuk efektif sampai dahak dapat keluar lalu saya akan melihat respon anda setelah melakukan batuk efektif. Cara ini akan dilakukan selama 3 hari selama 30 menit setiap pertemuan untuk melihat hasil tindakan batuk efektif terhadap bersihan jalan napas. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan yaitu menyita waktu istirahat, tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini hanya berlangsung selama 30 menit untuk kepentingan pengembangan asuhan dan pelayanan keperawatan

6. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan
7. Partisipasi anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan anda bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari studi kasus ini
8. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan studi kasus ini silahkan menghubungi peneliti dengan nomor 087839433941

Mahasiswa

Anggita Prabandari

Lampiran 4: Lembar persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai karya tulis ilmiah yang akan dilakukan oleh Anggita Prabandari dengan judul “*Penerapan Batuk Efektif pada Asuhan Keperawatan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi di RSUD Wonosari*”

Nama :

Alamat :

No. telepon :

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada karya tulis ilmiah ini dengan sukarela tanpa paksaan. Bila selama karya tulis ilmiah ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yogyakarta,

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

Peneliti

(Anggita Prabandari)



POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
JURUSAN KEPERAWATAN

FORMAT PENGKAJIAN

Hari/Tanggal :

Jam :

Tempat :

Oleh :

Sumber data :

Metode :

PENGKAJIAN

A. Identitas

1. Pasien

- a. Nama Pasien :
- b. Umur :
- c. Jenis Kelamin :
- d. Agama :
- e. Pendidikan :
- f. Pekerjaan :
- g. Status Perkawinan :
- h. Suku/Bangsa :
- i. Alamat :
- j. Diagnosa Medis :

- k. No.RM :
- l. Tanggal Masuk RS :
- 2. Identitas Penanggung Jawab
 - a. Nama :
 - b. Alamat :
 - c. Hubungan dengan klien :
 - d. Tanggal pengkajian awal:

A. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat Penyakit

- a. Keluhan utama masuk

.....

- b. Riwayat penyakit sekarang

.....

- c. Riwayat penyakit dahulu

.....

B. Kesehatan Fungsional

1. Aspek Fisik-Biologis Pola nutrisi/metabolik

- a. Nutrisi

Intake makanan

.....

Intake cairan

.....

b. Pola Eliminasi

Buang air besar

.....

Buang air kecil

.....

c. Pola Aktivitas dan Latihan

Kemampuan perawatan diri	0	1	2	3	4
Makan/minum					
Mandi					
Toileting					
Berpakaian					
Mobilitas di tempat tidur					
Berpindah					
Ambulansi/ROM					

Keterangan : 0 : Mandiri

1 : Alat dibantu

2 : Dibantu orang lain

3 : Dibantu orang lain dan alat

4 : Tergantung total

Alat Bantu :

d. Pola Tidur dan Istirahat

.....

2. Aspek Psiko-Sosial-Spiritual

a. Pemeliharaan dan pengetahuan terhadap kesehatan

.....

b. Pola hubungan

.....

c. Koping atau toleransi stres

.....

d. Kognitif dan persepsi tentang penyakitnya

Keadaan mental	
Berbicara	
Bahasa yang dipakai	
Kemampuan bicara	
Pengetahuan pasien terhadap penyakit	
Persepsi tentang penyakit	

e. Konsep diri

1) Gambaran diri

.....

2) Harga diri

.....

3) Peran diri

.....

4) Ideal diri

.....

5) Identitas diri

.....

f. Seksual

.....

g. Nilai

.....

h. Pola perseptual

1) Penglihatan :

2) Pendengaran :

3) Pengecapan :

4) Sensasi :

3. Aspek Lingkungan Fisik

.....

C. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum

a. Kesadaran :

b. Keadaan Umum :

c. Tanda-tanda Vital

TD :

N :

RR :

S :

d. Status Gizi

TB :

BB :

IMT :

2. Pemeriksaan Secara Sistematis (*Cephalo-Caudal*)

a. Kulit

.....

b. Kepala

.....

1) Mata :

2) Hidung :

3) Mulut :

4) Telinga :

c. Leher :

d. Dada :

e. Abdomen :

f. Ekstermitas

1) Kaki kanan :

2) Kaki kiri :

3) Tangan kanan :

4) Tangan kiri :

D. Pemeriksaan penunjang

Lampiran 6: Lembar Observasi Respon Pasien

LEMBAR OBSERVASI

Nama :

Tempat tanggal lahir :

Alamat :

Tanggal	Frekuensi napas	Keluhan sesak	Suara napas	Produksi sputum (konsistensi, warna, bau)	Saturasi oksigen

Lampiran 7 : Standar Operasional Prosedur
*Sumber: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
(2014)*

SOP BATUK EFEKTIF

1. Pengertian

Melatih klien untuk melakukan batuk sehingga mengeluarkan dahak dan tidak melelahkan klien.

2. Tujuan

- a. Mengeluarkan dahak/lendir/sputum secara spontan
- b. Mencegah terjadinya infeksi
- c. Meningkatkan ekspansi paru
- d. Memberi rasa nyaman

3. Indikasi

Klien mengalami akumulasi sputum dan tidak mampu batuk efektif

4. Persiapan alat

- a. Bungkuk/tempat sputum berisi larutan disinfektan(lysol, savlon)
- b. Air putih hangat dalam gelas
- c. Kertas tissue
- d. Stetoskop
- e. Skort
- f. Masker
- g. Sarung tangan bersih
- h. Sampiran

5. Persiapan klien

- a. Jelaskan tindakan dan tujuan tindakan
 - b. Atur posisi klien duduk
6. Persiapan lingkungan
- a. Ciptakan sirkulasi udara ruangan lancar
 - b. Anjurkan pengunjung supaya keluar dari ruangan klien
 - c. Pasang sampiran, korden
7. Persiapan perawat
- a. Cuci tangan
 - b. Perawat pakai skort, masker, sarung tangan
8. Prosedur kerja
- a. Dekatkan peralatan ke dekat klien
 - b. Anjurkan klien menarik napas dalam melalui hidung kemudian disuruh menghembuskan napas perlahan-lahan melalui mulut. Pernapasan dalam dilakukan sebanyak 3 kali
 - c. Anjurkan klien supaya membatukkan dengan menggunakan otot perut
 - d. Anjurkan klien untuk membuang sputum ke bengkok
 - e. Anjurkan klien untuk melakukan langkah b dan c sebanyak 2 kali
 - f. Lakukan auskultasi dada klien untuk mendengarkan suara napas
 - g. Berikan air kumur kepada klien dan bersihkan mulut klien dengan tissue kemudian buang ke dalam bengkok
 - h. Evaluasi meliputi: respon klien, tanda-tanda vital, karakteristik (volume, kekentalan, warna, dan bau) sekret/sputum
 - i. Cuci tangan

- j. Dokumentasi meliputi tanggal, jam, respon klien setelah dilakukan tindakan, suara napas, tanda vital, karakteristik sekret/sputum, tanda tangan dan nama yang melakukan