

BERTHA RISWARDANI Revisi 161210006.docx


Date: 2019-07-31 10:32 WIB


* All sources 100 | Internet sources 24 | Own documents 65 | Organization archive 4 | Plagiarism Prevention Pool 5


- | | | | | |
|-------------------------------------|------|--|-------|------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | [1] | "PRIYONO (161210031).docx" dated 2019-07-03 | 17.3% | 69 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [2] | "Bagas 161210005.docx" dated 2019-07-03 | 13.7% | 64 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [3] | "Heru Febrianto 161210020.docx" dated 2019-07-03 | 12.4% | 61 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [4] | "Revisi Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-15 | 12.3% | 59 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [5] | "PLAG SCAN KT1 18-07-2019 OKTAVIANI.docx" dated 2019-07-18 | 10.5% | 51 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [6] | "Sheilatur Rohmah 161210037.doc" dated 2019-07-03 | 13.6% | 55 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [7] | "skripsi YOHANES NEW.docx" dated 2019-07-15 | 8.4% | 47 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [8] | "Desi Maulida 161210007.docx" dated 2019-07-15 | 7.7% | 42 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [9] | "Revisi Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-16 | 10.1% | 43 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [10] | "BAB 1-5 RIKKA NUR.doc" dated 2019-07-17 | 5.9% | 38 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [11] | "Teshalonica 161210041.pdf" dated 2019-07-03 | 8.0% | 40 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [12] | "Fatimatul Azizah (161210017).pdf" dated 2019-07-01 | 9.0% | 36 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [13] | "skripsi SUKARMI NEW.docx" dated 2019-07-15 | 8.6% | 37 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [14] | "Riska Nova 161210034.doc" dated 2019-07-17 | 6.4% | 35 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [15] | "DESI MAULIDA AMALIYA 161210007.docx" dated 2019-07-16 | 5.8% | 32 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [16] | "Revisi 2 Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-16 | 7.8% | 33 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [17] | "skripsi MANSYUR.docx" dated 2019-07-15 | 6.8% | 30 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [18] | "Indatul Nadhiroh.docx" dated 2019-07-24 | 7.4% | 31 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [19] | "Evi Hanifah.doc" dated 2019-07-24 | 6.5% | 36 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [20] | "Saroh Nurbaiti 161210035.docx" dated 2019-07-03 | 7.2% | 33 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [21] | "BAB 1-5 RIKKA HOEYYY.doc" dated 2019-07-16 | 2.6% | 25 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [22] | "Jilmy Mahantika.docx" dated 2019-07-24 | 4.0% | 29 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [23] | "Elma Nuraini 161210015.docx" dated 2019-07-03 | 5.8% | 27 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [24] | "Devi Wulansari 161210008.docx" dated 2019-07-19 | 5.5% | 26 matches |
| <input checked="" type="checkbox"/> | [25] | "Susi Fitriana Dewi 161210039.doc" dated 2019-07-03 | 5.3% | 26 matches |


<input checked="" type="checkbox"/>	[26]	"AGUS WIRANTO 161210001.docx" dated 2019-07-03 5.5% 28 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[27]	"Revisi Ekanannda 161210012.docx" dated 2019-07-15 5.8% 29 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[28]	"REVISI BAB 1-5 DESI M.docx" dated 2019-07-17 4.1% 23 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[29]	"Nur Amilus Sholeh 161210028.docx" dated 2019-07-03 4.3% 25 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[30]	"KTI WINDA1-5.docx" dated 2019-07-19 5.6% 26 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[31]	"Sutia 161210040.docx" dated 2019-07-15 5.8% 26 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[32]	"Fita Fatimah.pdf" dated 2019-07-17 3.9% 26 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[33]	"Revisi 1 Jilmy.docx" dated 2019-07-25 3.2% 26 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[34]	"Fikki Mega.docx" dated 2019-07-24 3.9% 20 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[35]	"Revisi Dera.doc" dated 2019-07-17 4.5% 18 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[36]	"Dera bab 1-5.doc" dated 2019-07-16 3.9% 19 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[37]	"Elka Keny.doc" dated 2019-07-19 3.4% 18 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[38]	"Asri Astutik 161210003.docx" dated 2019-07-18 1.2% 16 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[39]	"Revisi sella bab 1-5.docx" dated 2019-07-16 3.8% 18 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[40]	"PLAGSCAN 1-5 JILMY.docx" dated 2019-07-27 2.9% 20 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[41]	"Revisi Saroh 161210035.docx" dated 2019-07-17 4.6% 20 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[42]	repo.stikesicme-jbg.ac.id/1263/13/JURNAL RISKI UPLLOUD.pdf 2.3% 14 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[43]	"BAB 1 -5 RAICHA.doc" dated 2019-07-16 3.8% 18 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[44]	"Revisi Nova.doc" dated 2019-07-19 2.8% 17 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[45]	"Revisi Fikki Mega.docx" dated 2019-07-25 2.8% 16 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[46]	"PLAG SCAN OKTAVIANI CEPET SIDANG OKKKK.docx" dated 2019-07-19 3.2% 16 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[47]	"Nurul Aisyah 161210029.docx" dated 2019-07-18 3.4% 17 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[48]	"Dera Eka Novita revisi 4.doc" dated 2019-07-18 3.5% 14 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[49]	"Leny Ayu.docx" dated 2019-07-24 2.4% 13 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[50]	"Revisi Ekanannda 161210012 fix.docx" dated 2019-07-16 3.3% 16 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[51]	"KTI WINDA 1.docx" dated 2019-07-24 3.3% 12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[52]	"Revisi 2 Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-17 2.6% 10 matches


1 documents with identical matches


- [54]  "PLAG SCAN TERBARU OKTA.DOC" dated 2019-07-19
2.1% 15 matches


- [55]  repo.stikesicme-jbg.ac.id/1473/
3.2% 14 matches


- [56]  "Devi Wulansari 161210008 Perpustakaan.docx" dated 2019-07-25
2.1% 12 matches


- [57]  "Revisi Mei 161210026.docx" dated 2019-07-15
2.6% 11 matches


- [58]  "Dwi Istiani 161210010.pdf" dated 2019-07-03
1.8% 13 matches


- [59]  <https://askepispaaanak.blogspot.com/2016/09/askep-anak-dengan-ispa-dan-vomiting.html>
2.0% 12 matches


- [60]  perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/1401100057/8._BAB_3_.pdf
2.2% 12 matches


- [61]  perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/1401100105/5._BAB_3_.pdf
3.4% 10 matches


- [62]  <https://www.slideshare.net/FransiskaOkta...sis-studi-kasus-2018>
3.2% 8 matches


- [63]  <https://samoke2012.wordpress.com/2019/06...uning-wisuda-14-401/>
2.4% 12 matches


- [64]  "Devi Wulansari 161210008 Perpustakaan baru.docx" dated 2019-07-29
1.4% 11 matches


- [65]  "Revisi Sella Tria.docx" dated 2019-07-17
1.7% 10 matches


- [66]  <https://text-id.123dok.com/document/dy4v...dam-malik-medan.html>
1.6% 11 matches


- [67]  from a PlagScan document dated 2018-05-12 04:44
0.3% 12 matches


- [68]  <https://indikesma.blogspot.com/2013/09/asuhan-keperawatan-ppok.html>
1.8% 10 matches


- [69]  jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/SAINTEKS/article/download/1494/1332
1.7% 8 matches


- [70]  "Revisi Fikki 2.docx" dated 2019-07-27
1.4% 6 matches


- [71]  <https://heartmindnurse.blogspot.com/2011/02/pengumpulan-data-dalam-keperawatan.html>
2.4% 9 matches


- [72]  "Vila Nur Fika.doc" dated 2019-07-19
1.0% 8 matches


- [73]  https://zulfitriani28.blogspot.com/2017/...n-keperawatan_1.html
1.2% 8 matches


- [74]  "BAB 1-5 Tita Revisi Plagscan.doc" dated 2019-07-29
0.6% 7 matches


- [75]  "Revisi Fikki 2.docx" dated 2019-07-30
1.4% 4 matches

- [76]  "BAB 1-5 Tita Plagscan.doc" dated 2019-07-25
0.8% 6 matches

- [77]  "revisi ke 2 sutia plagscan.docx" dated 2019-07-19
0.9% 7 matches

- [78]  "Revisi Fikki5.docx" dated 2019-07-31
0.5% 7 matches

- [79]  <https://siswociwo.blogspot.com/p/pemeriksaan-fisik.html>
1.6% 5 matches

- [80]  <https://www.scribd.com/document/373983215/01-gdl-dwilestari-1948-1-ktidwi-i>
1.0% 6 matches

		1.1%	7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[81]	from a PlagScan document dated 2018-07-03 01:33	
<input checked="" type="checkbox"/>	[82]	1.6%	5 matches 2 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[85]	1.3%	7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[86]	0.8%	5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[87]	0.5%	6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[88]	0.7%	5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[89]	0.3%	6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[91]	1.3%	5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[92]	1.1%	3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[93]	0.4%	5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[94]	0.9%	4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[95]	1.0%	6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[96]	0.7%	4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[97]	0.7%	4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[98]	0.7%	4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[99]	0.9%	5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[100]	0.8%	3 matches 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[102]	0.9%	4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[103]	0.3%	4 matches

14 pages, 4381 words

PlagLevel: 34.8% selected / 81.6% overall

200 matches from 104 sources, of which 28 are online sources.

Settings

Data policy: Compare with web sources, Check against my documents, Check against my documents in the organization repository, Check against organization repository, Check against the Plagiarism Prevention Pool

Sensitivity: Medium

Bibliography: Consider text

Citation detection: Reduce PlagLevel

Whitelist: --

BAB 1 PENDAHULUAN

PPOK (Penyakit Paru obstruksi Kronis) disebabkan oleh adanya keterbatasan aliran udara yang terus menerus yang diikuti respon inflamasi pada saluran nafas dan paru-paru adanya partikel asing atau gas beracun (GOLD, 2013). Salah satu penyakit yang semakin tahun semakin bertambah adalah penyakit paru obstruksi kronis (ppok) merupakan suatu kondisi yang irreversibel dimana terjadi penyempitan saluran udara dan hilangnya rekoil elastis paru. Karena hal tersebut pada penyakit ini klien banyak mengalami masalah bersihan jalan nafas tidak efektif

Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) merupakan suatu kondisi dimana kondisi aliran udara tersumbat secara terus menerus sehingga tidak terjadi ketidakmampuan menghembuskan nafas secara penuh, jika penyumbatan tersebut tidak diatasi maka akan menimbulkan bersihan jalan nafas tidak efektif. Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten (SDKI, 2017).

Menurut WHO, diperkirakan Penyakit Paru Obstruksi Kronis merenggut 3 juta jiwa pada tahun 2016 dan menjadi penyebab kematian nomor 3 di dunia. Pada tahun 2014 penderita sebanyak 52 %. Di Jawa Timur penderita Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) berada di urutan ke 15 dari 33 provinsi.

Masalah kesehatan mengalami perubahan dari penyakit menular yang menjadi sebab kesakitan dan kematian utama, kini mulai bergeser atau berpindah menjadi penyakit tidak menular, salah satu penyakit yang kian tahun kian bertambah adalah Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) dimana merupakan suatu kondisi yang irreversible dimana terjadi penyempitan saluran udara dan peningkatan obstruksi aliran udara yang disebabkan asap rokok. Komponen asap rokok bias merangsang peradangan kronik pada paru. Biasanya paparan asap rokok ini terjadi selama kurun waktu beberapa tahun sebelum timbul gejala awal. Komposisi genetic dalam suatu individu juga memengaruhi. Penyakit paru Obstruksi Kronis (PPOK) merupakan suatu kondisi dimana aliran udara tersumbat secara terus menerus sehingga terjadi ketidakmampuan menghembuskan nafas secara penuh, jika penyumbatan ini tidak diatasi maka akan menimbulkan penumpukan sekret sehingga dapat mengakibatkan bersihan jalan nafas tidak efektif. Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten (SDKI, 2017)

Sebagai pemberi asuhan keperawatan, peran seorang perawat adalah sebagai Care Provider. Peran perawat dalam hal ini adalah mengajarkan pasien untuk melakukan batuk efektif yang bertujuan untuk membantu mengeluarkan dahak/ sekret yang melekat pada jalan nafas dan menjaga paru-paru agar tetap bersih. Penanganan yang tepat merupakan hal yang penting untuk meningkatkan dan menjaga kualitas hidup penderita (Muttaqin, 2008)

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik membuat judul asuhan Keperawatan Penyakit Paru Obstruksi Kronis dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif

Rumusan masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada klien yang mengalami penyakit paru obstruksi kronis dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Bangil Pasuruan?

Tujuan

Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami penyakit paru obstruksi kronis dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Bangil Pasuruan.

Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami penyakit paru obstruksi kronis dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Bangil Pasuruan.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada klien yang mengalami penyakit paru obstruksi kronis dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Bangil Pasuruan.
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada klien yang mengalami penyakit paru obstruksi kronis dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Bangil Pasuruan.
4. Melakukan tindakan pada klien yang mengalami penyakit paru obstruksi kronis dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Bangil Pasuruan.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami penyakit paru obstruksi kronis dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Bangil Pasuruan.

Manfaat

Manfaat Teoritis

Untuk pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah terkait asuhan keperawatan pada klien yang mengalami penyakit paru obstruksi kronis dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif agar perawat mampu memenuhi kebutuhan klien selam di rumah sakit.

Manfaat Praktis

Dijadikan sebagai rujukan atau referensi dalam pengembangan dan pelaksanaan praktek keperawatan dan pemecahan masalah khususnya dalam kasus klien yang mengalami penyakit paru obstruksi kronis dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Bangil Pasuruan. Manfaat untuk klien dan keluarga sebagai tambahan pengetahuan untuk memahami keadaannya, sehingga mampu mengambil keputusan sesuai dengan masalah serta ikut memperhatikan dan melaksanakan tindakan keperawatan yang diberikan dan diajarkan oleh perawat.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) adalah penyakit paru kronik yang dapat dicegah dan diobati.^[69] Penyakit Paru Obstruksi Kronis ditandai dengan adanya hambatan aliran udara di saluran nafas yang bersifat progresif nonreversibel atau reversibel parsial, serta adanya respon inflamasi paru terhadap atau gas yang berbahaya (GOLD, 2016).

^[69] GOLD (2016) menjelaskan dimana asma tidak termasuk dalam Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK), meskipun pada sebagian dari referensi memasukkan asma dalam kelompok Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK). Perbedaan utama adalah asma merupakan obstruksi saluran nafas reversible, sedangkan Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) merupakan suatu obstruksi saluran nafas yang bersifat persisten atau parsial.

Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) adalah penyakit yang tidak sepenuhnya reversibel, progresif, dan berhubungan dengan respon inflamasi yang abnormal terhadap gas yang berbahaya. Kata progresif disini berarti semakin memburuknya keadaan seiring berjalannya waktu (Abidin, 2009). Penatalaksanaan medis menurut Muttaqin (2014) yang dapat diberikan kepada klien dengan PPOK, yaitu :

1. Pengobatan farmakologi
 - a. Anti inflamasi (kortikosteroid, natrium kromolinm dan lain-lain) (Muttaqin, 2014)
 - b. Bronkodilator
Golongan adrenalin : isoprote Ncl, ossiprenalin, golongan xantin : aminophilin, teophilin (Murwani, 2011)
 - c. Terapi antibiotik sering diresepkan pada eksaserbasi PPOK dengan pemilihan antibiotik bergantung kepada kebijakan lokal, terapi secara umum berkisar pada penggunaan yang disukai antara amoksilin, klaritomisin, atau trimotopri.
 - d. Ekspetoran : Amnium karbonat, asetil sistein, bronheksin, bisolvon, tripsin (Muwarni, 2011)

Oksigen diberikan 12 jam/ liter, hal ini akan mengurangi kelebihan sel darah merah yang disebabkan menurunnya kadar oksigen dalam darah. Terapi oksien juga dapat memperbaiki sesak nafas selama beraktifitas (Irianto, 2014).

Pengobatan non farmakologi

- a. Konseling nutrisi
Malnutrisi adalah suatu keadaan yang cukup lumrah terjadi pada pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) dan terjadi pada lebih dari 50 % pasien Penyakit Paru obstruksi Kronis (PPOK) yang masuk ke rumah sakit. Dalam ha ini perlu diberikan hidrasi secukupnya (minum air putih yang cukup \pm 8- 10 gelas per hari), serta nutrisi yang tepat yaitu diet kaya protein dan mencegah makan makanan berat menjelang tidur. Susu dapat menyebabkan sekresi bronkus meningkat , sebaiknya dicegah (Ikawati, 2011)

b. Rehabilitasi

Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) dapat dilakukan rehabilitasi, ada beberapa teknik lebih efektif dari lainnya tetapi semuanya berpotensi membantu, teknik kontrol pernafasan, fisioterapi dada, terapi okupasional, latihan olahraga, latihan otot pernafasan (Brashers, 2007). Program aktivitas olahraga yang dilakukan oleh penderita Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) antara lain : sepeda ergometri, latihan treadmill, atau berjalan diatur dengan waktu dan frekuensinya dapat berkisar dari setiap hari sampai tiap minggu sekali (Morton, 2012)

Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang dapat dilakukan pada pasien PPOK menurut Muttaqin (2014), antara lain :

- a. Hemoglobin (Hb) dan hematokrit (Ht) meningkat pada polisitemia sekunder
- b. Jumlah sel darah meningkat
- c. Eosinofil dan total Ig E serum meningkat
- d. Pulse oksimetri : SaO₂ oksigenasi menurun
- e. Elektrolit menurun karena pemakaian obat diuretik

Pemeriksaan Penunjang

1. Uji Fungsi Paru

Uji fungsi paru dapat menunjukkan keterbatasan aliran udara yang merupakan hal yang paling penting secara diagnostik. Hal ini biasanya dilakukan menggunakan laju aliran ekspresi puncak (peak expiratory flow). Pada beberapa kasus diaman PPOK dicurigai, perlu dipertimbangkan untuk menggunakan peak expiratory flow pediatrik. Ini bermanfaat untuk mencatat volume keluaran yang lebih kecil dengan menyediakan skala tepat untuk akurasi yang lebih baik. Hal ini sangat berguna jika sebelumnya peak expiratory flow dewasa menunjukkan angka lebih rendah dan berubah-ubah atau jika pasien mengalami kesulitan mendapatkan mulut disekitar mouthpiece pada peak expiratory flow .

2. Analisa gas darah

Analisa gas darah merupakan pemeriksaan untuk mengukur keasaman (pH), jumlah oksigen dan karbon dioksida dalam darah, meliputi PO₂, PCO₂, pH, HCO₃, dan saturasi oksigen (Muwarni, 2012)

3. Spirometri

Merupakan alat kuantitatif yang kuat saat uji reversibilitas digunakan untuk memetakan diagnosis yang tepat.

4. Pemeriksaan sputum

Pewarnaan dan biakan sputum berguna untuk mendiagnosis bronkitis dan untuk mengevaluasi eksaserbasi akut Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) (Brashers, 2007)

5. Pemeriksaan radiologi thoraks

Menunjukkan adanya hiperinflasi paru, pembesaran jantung, dan bendungan area paru. Pada emfisema paru didapatkan diafragma dengan letak yang rendah dan mendatar ruang udara retrosternal lebih besar (foto

lateral), jantung tampak bergantung memanjang dan menyempit (Muttaiqin, 2014). Menurut Muwarni (2012) pada foto thorax pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) akan tampak bayangan lobus, corakan paru bertambah (Bronkitis kronis), defisiensi arterial corakan paru bertambah (Emfisema)

Tanda dan gejala

Menurut SDKI (2017) tanda dan gejala bersihan jalan nafas tidak efektif.

1. Gejala dan tanda mayor

a. Subyektif : (tidak tersedia)

b. Objektif

- 1) Batuk tidak efektif
- 2) Tidak mampu batuk
- 3) Sputum berlebih
- 4) Mengi, wheezing, dan atau ronchi kering
- 5) Mekonium dijalan nafas

Pengkajian

1. Identitas Klien

Pada klien penderita Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) penyakit ini banyak di derita pada klien laki- laki aripada wanita, diantar usia 40 tahun. Klien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) biasanya bekerja sebgai karyawan pabrik rokok dan karyawan pabrik furniture.

2. Riwayat penyakit keluarga

Dalam hal ini yang perlu dikaji apakah ada anggota keluarga lain yang menderita penyakit paru lainnya

3. Riwayat penyakit dahulu

Riwayat kesehatan yang lalu seperti riwayat sebelumnya seperti bronkitis kronis, serta riwayat penggunaan obat- obatan

Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik pada klien dengan penyakit paru obstruksi kronis meliputi pemeriksaan umum per sistem dari observasi keadaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital

Kesadaran

1. Composmentis, yaitu kesadaran normal, sadar sepenuhnya, dapat

menjawab semua pertanyaan tentang keadaan sekelilingnya.

2. Apatis, yaitu keadaan yang segan untuk berhubungan dengan sekitarnya,

sikapnya acuh tak acuh

3. Dellirium, yaitu gelisah disorientasi (orang, tempat, waktu). Memberontak, berteriak-teriak, berhalusinasi, kadang berhayal.

Tanda-tanda vital

a. Suhu pada klien penyakit paru obstruksi kronis yaitu hipotermi

b. Nadi pada klien penyakit paru obstruksi kronis yaitu takipnea

c. Tekanan darah pada klien penyakit paru obstruksi kronis yaitu hipertensi

d. Pernafasan biasanya mengalami peningkatan

Pemeriksaan Head to toe

- [6] ▶
a. Kepala
Wajah dan kulit kepala, bentuk muka, ekspresi wajah gelisah dan pucat, rambut bersih/ tidak dan rontok/ tidak, ada/ tidak nyeri tekan
- [6] ▶
b. Mata
Mata kanan dan kiri simetris/ tidak, mata cekung/ tidak, konjungtiva anemis/ tidak, sklera ikterik/ tidak, ada/ tidak sektee, gerakan bola mata normal/ tidak, benjolan ada/ tidak, ada/ tidak nyeri tekan, fungsi penglihatan menurun/ tidak
- [6] ▶
c. Hidung
Hidung ada/ tidak polip, sekret ada/ tidak, radang ada/ tidak, benjolan, fungsi pembau baik/ buruk, nyeri tekan ada/ tidak.
- [6] ▶
d. Telinga
Canalis bersih/ kotor, pendengaran baik/ menurun, ada/ tidak benjolan pada daun telinga, ada/ tidak memakai alat bantu pendengaran.
- [6] ▶
e. Mulut
Gigi bersih/ kotor, karies gigi ada/ tidak, ada/ tidak memakai gigi palsu, peradangan gusi ada/ tidak, lidah bersih/ kotor, bibir kering/ lembab.
- [6] ▶
f. Leher
Leher ada/ tidak pembesarkanelenjar thyroid, nyeri tekan ada/ tidak, bendungan vena jugularis ada/ tidak, pembesaran kelenjar limpa ada/ tidak.
- g. Jantung
Nyeri/ ketidaknyamanan dada, palpitasi, sesak nafas, dispnea pada aktivitas, dispnea nocturnal paroksimal, orthopnea, murmur, edema, varises, kaki timpang, oarestesia, perubahan warna kaki, periksa adanya pembengkakan vena jugulari,
- h. Abdomen
Konstipasi, konsisten feses, frekuensi eliminasi auskultasi bising usus, anoreksia, adanya distensi abdoemn, nyeri tekan abdomen ada/ tidak.
- i. Genetalia
Meliputi disuria (nyeri saat berkemih), frekuensi, kencing menetes, hematuria, poliuria, oliguria, nokturia, inkontinensia, batu, infeksi saluran kemih. Pengakajian pada genetalian pria antara lain : lesi, rabas, nyeri testikuler, massa testikuler, masalah prostat, penyakit kelamin, perubahan hasrat seksual, impotensi, masalah aktivitas sosial. Sedangkan pengkajian pada genetalia wanita antara lain : lesi, rabas, dispauseunia, perdarahan pasca senggama, nyeri pelvis, sistokel/ rektokel/ prolaps, penyakit kelamin, infeksi, masalah aktivitas seksual, riwayat menstruasi (menarache, tanggal periode menstruasi terakhir), tanggal dan hasil pap smear terakhir.
- [2] [3] ▶
j. Ekstremitas atas dan bawah
Ekstremitas atas : simetris/ tidak, lesi ada/ tidak, oedema ada/ tidak, nyeri tekan ada/ tidak, luka ada/ tidak, traksi dan gips ada/ tidak.
Ekstremitas bawah : simetris/ tidak, lesi ada/ tidak, oedema ada/ tidak, nyeri tekan ada/ tidak, luka ada/ tidak, traksi dan gips ada/tidak.

Kemungkinan diagnosa yang muncul pada klien penyakit paru obstruksi kronis adalah :

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif
2. Gangguan pertukaran gas
3. Pola nafas tidak efektif

Diagnosa

Bersihan jalan nafas tidak efektif

Definisi : ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten.

Situasional

1. Merokok aktif
2. Merokok pasif
3. Terpajan polutan

Gejala dan tanda mayor

Subjektif

1. (tidak tersedia)

Objektif

1. Batuk tidak efektif
2. Tidak mampu batuk
3. Sputum berlebih
4. Mengi, wheezing, dan ronchi kering
5. Mekonium di jalan nafas (pada neonatus)

Gejala dan tanda minor

Subjektif

NOC

1. Kemampuan untuk mengeluarkan sekret
2. Dispnea dengan aktivitas ringan
3. Penggunaan otot bantu nafas

NIC

1. Dukung pasien untuk melakukan nafas dalam, tahan selama 2 detik, bungkukkan ke depan, tahan 2 detik dan batukkan 2-3 kali
2. Minta pasien untuk menarik nafas dalam, bungkukkan kedepan, lakukan tiga atau empat kali hembusan (untuk membuka area glotis)
3. Minta pasien untuk nafas dalam beberapa kali, keluarkan perlahan dan batukkan diakhir ekshalasi (penghembusan)
4. Dampingi pasien menggunakan bantal atau selimut yang dilipat untuk menahan perut saat batuk.
5. Monitor kecepatan, irama, kedalaman, dan usaha pernafasan

BAB 3 METODE PENELITIAN

Desain penelitian

Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup satu unit secara intensif misalnya satu atau dua klien. Meskipun jumlah subyek cenderung sedikit namun jumlah variabel yang berhubungan dengan masalah studi

[1]▶ kasus bergantung pada keadaan kasus, namun tetap mempertimbangkan waktu [14]▶
[1]▶ Riwayat sert perilaku mempelajari suatu kejadian perseorangan (riwayat hidup).

Dalam penelitian studi kasus ini digunakan untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan pada klien penyakit paru obstruksi kronis (ppok) dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Bangil Pasuruan

Batasan Istilah

Untuk menghindari kesalahan dalam memahami judul penelitian, maka peneliti sangat perlu memberikan batasan istilah yang digunakan dalam penelitian ini sebagai asuhan keperawatan pada klien penyakit paru obstruksi kronis(ppok) dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Bangil Pasuruan, maka studi kasus harus menjabarkan tentang konsep penyakit paru obstruksi kronis serta bersihan jalan nafas tidak efektif.

[2]▶ Partisipan

Subyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah 2 klien yang di diagnosa medis mengalami penyakit paru obstruksi kronis dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Bangil Pasuruan.

[2]▶ Klien yang dipilih adalah :

1. 2 klien yang dirawat sejak hari kedua MRS sampai dengan pulang dan minimal dirawat selama 3 hari dan maksimal dirawat selama 1 minggu.
2. 2 klien dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif
3. 2 klien yang dirawat di ruang teratai RSUD Bangil Pasuruan

Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang teratai RSUD Bangil Pasuruan yang beralamat di Jl. Raya Raci Bangil 67153 Kab. Pasuruan.

[24]▶ Pengumpulan data

Pengumpulan data ini agar dapat diperoleh data yang sesuai dengan permasalahan dalam penelitian ini sangatlah diperlukan teknik pengumpulan data. [50]▶ Adapun teknik tersebut adalah

[5]▶ 1. Wawancara

Wawancara adalah sebuah metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data dimana peneliti mendapatkan keterangan secara lisan dari sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (face to face). [12]▶

Materi wawancara meliputi : anamnesis berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang- dahulu- keluarga dan lain-lain sesuai dengan pedoman yang akan diungkapkan. Sumber data berasal dari klien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya.

[6]▶ 2. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi atau pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat dan mencatat jumlah dan taraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti, jadi di dalam melakukan observasi bukan hanya mengunjungi, melihat, atau menonton saja, tetapi disertai keaktifan jiwa atau perhatian khusus dan melakukan pencatatan-pencatatan. [12]▶ Ahli lain mengatakan bahwa observasi adalah studi

yang sengaja dan sistematis tentang fenomena sosial dan gejala-gejala psikis dengan jalan mengamati dan mencatat. Dalam penelitian ini observasi dilakukan menggunakan pendekatan IPA, yaitu :

- a. Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat bagian tubuh yang diperiksa melalui pengamatan. Fokus inspeksi pada setiap bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna, bentuk, posisi, simetri
- b. Palpasi adalah suatu teknik menggunakan indera peraba. Tangan dan jari-jari adalah instrumen yang sensitif digunakan untuk mengumpulkan data, misalnya tentang temperatur, turgor, bentuk, kelembaban, vibrasi, serta ukuran
- c. Auskultasi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh, dalam pemeriksaan ini biasanya menggunakan alat yang disebut dengan stetoskop.

3. Studi Dokumentasi

Dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen, rapat, legger, agenda dan lain sebagainya (Arikunto, 2010). Dalam penelitian ini dokumentasi berupa hasil dari pemeriksaan diagnostik serta data-data lain yang relevan.

4. Uji Keabsahan Data

Uji Keabsahan data dimaksudkan untuk menguji kualitas data/informasi yang diperoleh dalam suatu penelitian sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Di samping itu integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrumen utama), uji keabsahan data dilakukan dengan :

- a. Memperpanjang waktu pengamatan atau tindakan sampai kegiatan studi kasus berakhir dan memperoleh validitas hasil yang diinginkan. Dalam studi kasus ini waktu yang ditentukan minimal adalah 3 hari akan tetapi apabila belum mencapai validitas data yang diinginkan maka waktu untuk mendapatkan data bisa diperpanjang hingga 7 hari.
- b. Sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber utama penelitian, yaitu klien, perawat, dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

5. Analisa Data

Analisa data dilakukan sejak peneliti dilapangan sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada, dan selanjutnya di tuangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Adapun urutan dalam analisis data adalah :

[4] ▶

a. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil WOD (Wawancara, Observasi, dan Dokumentasi). Hasilnya ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

b. Reduksi data

Reduksi data yaitu proses pemilihan data, pemusatan perhatian pada penyederhanaan data, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Kegiatan reduksi data ini dapat dilakukan melalui: seleksi data yang ketat, pembuatan ringkasan, dan menggolongkan data menjadi suatu pola yang lebih luas dan mudah dipahami

c. Penyajian Data

Penyajian data yaitu menyajikan data dalam bentuk uraian singkat. Penyajian data yang digunakan dalam penelitian adalah bersifat naratif. Hal ini dimaksudkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang dipahami.

d. Kesimpulan

Kesimpulan yaitu data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

[6] ▶
6. Etika Penelitian

Etika dalam melakukan penelitian, peneliti mendapat izin dari institusi untuk melakukan penelitian. Setelah mendapatkan izin barulah peneliti melakukan penelitian. Etika adalah ilmu/ pengetahuan tentang apa yang dilakukan (pola perilaku) orang, atau pengetahuan tentang kebiasaan orang. Sedangkan penelitian adalah upaya mencari kebenaran terhadap semua fenomena alam maupun sosial, budaya, pendidikan, kesehatan, ekonomi, politik, dan sebagainya. Jadi etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak dari hasil penelitian tersebut.

a. Informed Consent (persetujuan menjadi responden), dimana subjek harus mendapat informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk berpartisipasi atau menolak menjadi subjek penelitian (responden). Pada informed consent juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk perkembangan ilmu.

b. Anonymity (tanpa nama), yaitu dimana subjek penelitian mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan. Kerahasiaan menjadi responden dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari responden, memberikan inisial saja, atau bisa juga tanpa nama.

- c. Confidentiality (kerahasiaan), masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan penelitian, baik informasi maupun masalah- masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Gambaran Lokasi Pengumpulan Data

Lokasi penelitian bertempat di RSUD Bangil Pasuruan yang ber alamat di Jl. Raya Raci Bangil No. 67153 Kab. Pasuruan. ⁽¹⁾ Peneliti melakukan penelitian di Ruang Teratai.

⁽²⁴⁾ Diagnosa keperawatan

Klien 1 : Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret

Intervensi keperawatan

Klien 1

Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret

Klien 2

Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret

NIC ⁽²⁾

1. **Dukung pasien untuk menarik nafas dalam beberapa kali**
2. Minta pasien untuk nafas dalam beberapa kali, hembuskan perlahan dan batukkan di akhir ekshalasi (pengehembusan).
3. Minta pasien untuk batuk dilanjutkan dengan beberapa periode nafas dalam
4. Kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi

Data Subjektif

Pada tinjauan kasus pengakajian yang dilakukan peneliti pada klien 1 dan klien 2 yang sama- sama mengalami diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan adanya keluhan sesak nafas disertai batuk sedangkan pada klien 2 keluhan utama yaitu sesak nafas.

Data Objektif

Dari hasil pemeriksaan fisik pada klien 1 pemeriksaan thorax dan paru. Klien sesak nafas, bentuk dada simetris, tidak ada nyeritekan, terdapat suara nafas tambahan ronchi, irama nafas tidak teratur, terpasang O2 nasal kanul 4 lpm, terdapat pernafasan cuping hidung

Dari hasil pemeriksaan fisik pada klien 2 pemeriksaan thorax dan paru. Klien sesak nafas, bentuk dada simetris, tidak ada nyeri tekan, terdapat suara nafas tambahan ronchi, irama nafas tidak teratur, terpasang O2 nasal kanul 4 lpm, terdapat pernafasan cuping hidung.

⁽⁴⁾ Diagnosa keperawatan

Menurut SDKI (2017) **bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret**

Menurut SDKI (2017) bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekresi atau obstruksi dari saluran nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. Penyebab fisiologis : spasme jalan nafas, hipersekresi jalan nafas, disfungsi neuromuskular, benda asing dalam jalan nafas, adanya jalan nafas buatan, sekresi yang tertahan, hiperplasia dinding jalan nafas, proses infeksi, respon alergi, efek agen farmakologis (misalnya : anestesi).^[2] Penyebab situasioanal merokok aktif, merokok pasif

Peneliti memprioritaskan diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif karena pernafasan merupakan kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi, hal ini jika tidak segera dilakukan kan terjadi kolaps paru. Dengan demikian pada hasil penelitian sesuai dengan teori atau tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan adalah NOC : status pernafasan kepatenan jalan nafas dan NIC : peningkatan manajemen batuk : dukung pasien untuk menarik nafas dalam beberapa kali, dukung pasien untuk melakukan nafas dalam, tahan selama 2 detik, bungkukkan ke depan, tahan selama 2 detik dan batukkan 2-3 kali, minta pasien untuk menarik nafas dalam, minta pasien untuk batuk di lanjutkan dengan beberapa periode nafas dalam, dampingi pasien menggunakan bantal atau selimut yang dilipat untuk menahan perut saat batuk.

Menurut data yang disajikan peneliti intervensi keperawatan yang diberikan pada klien bersihan jalan nafas tidak efektif sudah sesuai dengan teori dan hasil penelitian, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara hasil dan fakta di lapangan dengan teori yang ada.

Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada klien 1 dan 2 NIC : meningkatkan manajemen batuk : mengajarkan klien untuk nafas dalam kemudian tahan selama 2 detik setelah itu batukkan 2-3 kali, mengajarkan klien untuk batuk kemudian dilanjutkan untuk nafas dalam beberapa kali, mendampingi klien menggunakan bantal atau selimut yang dilipat untuk menahan perut saat batuk. Mengatur posisi : memposisikan klien semi fowler untuk mengurangi sesak nafas, melakukan tindakan nebulizer, memonitor kecepatan, irama, kedalaman, dan usaha pernafasan, serta melakukan auskultasi suara nafas tambahan yang dihasilkan Oleh karena itu rencana intervensi yang spesifik dilaksanakan untuk memodifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan klien.

Menurut data yang disajikan peneliti implementasi yang dilakukan bisa saja berbeda dengan intervensi yang dibuat, karena peneliti harus menyesuaikan dengan kondisi klien

Evaluasi keperawatan

Menurut data yang disajikan peneliti pada catatan perkembangan klien 1 mengalami kemajuan yang signifikan serta menunjukkan tanda bahwa sesaknya berkurang serta sudah bisa batuk efektif. Sedangkan pada klien 2 mengalami kemajuan yang signifikan.

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan data yang penulis dapatkan dalam laporan kasus dan pembahasan pada asuhan keperawatan dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada klien 1 dan 2 dengan penyakit paru obstruksi kronis di ruang terasi RSUD Bangil Pasuruan, maka penulis mengambil kesimpulan

1. Pengkajian yang didapatkan pada klien 1 dan 2 pada tanggal 16 April 2019 dan 20 April 2019 secara subjektif, kedua klien mengatakan sesak nafas, oleh keluarga klien dibawa ke RSUD Bangil Pasuruan. Klien 1 dengan keluhan sesak nafas disertai batuk dan pada klien 2 sesak nafas. Dari hasil tersebut peneliti mengambil diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret.
2. Diagnosa keperawatan pada klien 1 dan klien 2 adalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret dan ditandai dengan berbagai gejala seperti sesak nafas dan batuk yang disertai dengan produksi sputum sedikit.
3. Perencanaan keperawatan pada klien penyakit paru obstruksi kronis dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Posisikan pasien semi fowler, auskultasi suara nafas tambahan, catat adanya suara nafas tambahan, serta kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi.
4. Tindakan keperawatan pada klien 1 dan klien 2 penyakit paru obstruksi kronis dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Memposisikan klien semi fowler, mengajarkan klien untuk batuk efektif, mengauskultasi suara nafas tambahan, serta mengkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi.
5. Evaluasi pada hari pertama klien 1 dan klien 2 belum tertasi, dan pada hari ketiga keluhan kedua klien sudah tertasi sebagian.

Saran

1. Bagi Klien dan Keluarga
Sebaiknya klien menjaga pola kesehatan yang baik, olahraga teratur, tidak merokok, serta mengikuti diet yang benar sesuai anjuran dokter. Mengikuti sertakan keluarga dalam memberikan dukungan dan keaktifan akan sangat menunjang dalam mengatasi permasalahan klien seperti larangan merokok di dalam rumah.
2. Bagi perawat
Petugas kesehatan atau perawat dalam melakukan asuhan keperawatan klien yang mengalami penyakit paru obstruksi kronis diharapkan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya agar hasil dapat dicapai dengan maksimal
3. Bagi peneliti lainnya
Diharapkan memperbanyak referensi yang berkaitan dengan asuhan keperawatan klien yang mengalami penyakit paru obstruksi kronis dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif guna memperluas wawasan keilmuan bagi peneliti dan siapapun yang berminat untuk mendalami topik

[69]▶
ini.

DAFTAR PUSTAKA

Brashier, B & Kodgule, R, et al, 2012, Risk Factors and Pathophysiology of **Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)**, SUPPLEMENT TO JAPI VOL 60.

Francis Caia, 2008, Perawatan Respirasi Dialih bahasakan oleh Stelle TH,
Jakarta:Erlangga.

Global Strategy For The Diagnosis, Management, And Prevention Of Chronic
Obstructive Pulmonary Disease, 2016, Global Intiative For Chronic
Obstructive Lung Disease (GOLD),USA

Grace A. Pierce, Borley R. Nier. (2011). Ata Glace Ilmu Bedah Edisi 3, Pt Gelora
Aksara Pratama.

[69]▶

GOLD, 2013, **Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of
Chronic Obstructive Pulmonary Diseases, USA.**

Herdmen & Kamitsuru., 2015.^{[19]▶}**Diagnosa Keperawatan Definisi Dan Klasifikasi 2015-
2017.**Edisi:10, Jakarta : EGC.

Jackson, D, (2014), Keperawatan Medikal Bedah edisi 1, Yogyakarta, Rapha
Pubising.

Koes, Irianto, 2014, Epidemiologi penyakit menular dan tidak menular,
Bandung : Alfabeta.

Morton, 2012, Pemberian Pursed Lip Breathing Exercise Terhadap
PenurunanTingkat SesakNafas Pada Asuhan Keperawatan Tn.A Dengan
PenyakitParu Obstruktif Kronik di Ruang Anggrek RSUD DR.Moewardi
Surakarta