

## SEBUAH STUDI KASUS KEBUTUHAN PSIKOSOSIAL DENGAN MASALAH KETIDAKBERDAYAAN PADA PASIEN PPOK

(A CASE STUDY OF PSYCHOSOCIAL NEEDS WITH HELPLESSNESS PROBLEMS IN PATIENTS WITH COPD)

Jois Katrin Yagi<sup>1</sup>, Uly Agustine<sup>2</sup>, Grasiانا Florida Boa<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Prodi Keperawatan Waikabubak, Poltekkes Kemenkes Kupang

Email: [jois300501@gmail.com](mailto:jois300501@gmail.com)

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** PPOK adalah gangguan pada paru-paru yang dapat menyebabkan sumbatan pada saluran pernapasan. Meningkatnya angka terjadinya penyakit ini sangat mempengaruhi psikososial penderitanya, hal ini disebabkan karena program pengobatan yang kompleks atau jangka panjang yang dapat menimbulkan masalah ketidakberdayaan. Peran perawat dalam memenuhi kebutuhan Psikososial pasien perlu diterapkan sehingga penulis melakukan pendekatan dengan proses keperawatan kepada Pasien PPOK dengan masalah keperawatan yaitu Ketidakberdayaan.

**Tujuan** dilakukannya penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran mengenai proses keperawatan pada pasien dengan PPOK dalam pemenuhan kebutuhan Psikososial dalam hal ini masalah Ketidakberdayaan.

**Metode** pengumpulan data yang digunakan dalam melakukan studi kasus dengan jumlah responden 1 pasien adalah wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik.

**Hasil:** pengkajian yang didapat pada pasien Ny. R. usia 77 tahun mengatakan pasien merasa bosan saat dirawat di Rumah Sakit, dengan data objektif menunjukkan TD: 160/90 mmHg, N: 90x/menit, S: 36,6°c dan RR: 24x/menit, pasien merasa putus asa, ADL pasien dibantu oleh keluarga, pasien tampak mengeluh dengan kondisi yang dialami, pasien terlihat gelisah dan menolak tindakan medis yang diberikan. Diagnosa yang ditegakkan adalah Ketidakberdayaan berhubungan dengan program perawatan/pengobatan yang kompleks atau jangka panjang. Setelah 3 hari dilakukan asuhan keperawatan didapatkan hasil evaluasi yaitu ADL pasien dibantu oleh keluarga, pasien tampak tenang, pasien menerima tindakan medis yang diberikan, dan pasien mendapatkan support dari anak-anaknya.

**Kesimpulan:** Setelah pasien mendapatkan tindakan keperawatan selama 3 hari, masalah ketidakberdayaan yang dialami pasien Ny. R sudah teratasi.

**Saran:** asuhan keperawatan yang dilakukan di RS tidak hanya secara fisik namun harus secara holistik, dan juga melibatkan keluarga.

**Kata Kunci:** Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), Ketidakberdayaan, Psikososial

### ABSTRACT

**Introduction:** COPD is a disorder of the lungs that can cause obstruction of the respiratory tract. The increasing number of occurrences of this disease greatly affects the psychosocial of the sufferer, this is due to complex or long-term treatment programs that can cause helplessness problems. The role of nurses in meeting the psychosocial needs of patients needs to be applied so that the authors plan to approach the nursing process for COPD patients with nursing problems, namely helplessness. **The purpose** of this research is to get an overview of the nursing process actions in mental patients with COPD patients in meeting psychosocial needs in this case the problem of helplessness. Data collection **methods** used in conducting case studies with the number of respondents 1 patient are interviews, observation and physical examination. **Results:** the assessment obtained in the patient Mrs. R. 77 years

said the patient felt bored during hospitalization, with objective data showing blood pressure: 160/90 mmHg, pulse: 90x/minute, temperature: 36.6°C and breathing: 24x/minute, the patient felt hopeless, ADL The patient is assisted by his family, the patient seems to complain about the condition he is experiencing, the patient looks restless and refuses to take medical action. The established diagnosis is helplessness related to a complex or long-term treatment/treatment program. 3 days of treatment, the results of the evaluation were that the patient's ADL was assisted by his family, the patient seemed calm, the patient received the treatment given, and the patient was accompanied by children. **Conclusion:** After the patient received nursing action for 3 days, the problem of helplessness experienced by the patient Mrs. R is resolved. **Suggestion:** nursing care carried out in hospitals is not only physical but must be holistic, and also involves the family.

**Keywords:** *Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), Helplessness, Psychosocial*

## PENDAHULUAN

PPOK adalah gangguan yang menyerang organ paru yang menyebabkan sumbatan pada saluran pernapasan dan terjadi peradangan yang disebabkan oleh partikel atau gas yang beracun dan berbahaya. Tanda dan gejala dari Penyakit ini adalah pernapasan yang cepat, kelainan pada alveolar. (Ardiansyah, 2019)

Menurut Rahman (2019) penderita PPOK di dunia yaitu sebanyak 3 juta orang dengan jumlah kematian secara global sekitar 6% dan menjadi penyebab kematian nomor empat di dunia sedangkan pada tahun 2020 menjadi penyebab kematian nomor tiga di dunia.

Berdasarkan Data WHO 2017, Prevalensi PPOK di beberapa kota bermacam-macam, di Amerika Latin sekitar 7,8%-32,1%, di Asia Pasifik 3,5%-6,7% dengan rata-rata 6,3%, dan angka tertinggi penyakit PPOK terdapat di negara Vietnam. Diperkirakan sebanyak 328 juta orang terkena PPOK di seluruh dunia. (Arissandi, Setiawan and Wiludjeng, 2019).

Menurut Riskesdas pada tahun 2018 prevalensi penyakit paru yang terjadi pada usia 65-75 tahun rata-rata 2,3 %. Menurut Riskesdas 2018 untuk wilayah NTT terdapat 2 jenis penyakit paru dengan kejadian sekitar 1,1 % (Mado, 2019). Di Indonesia PPOK menjadi urutan pertama kelompok penyakit paru dengan angka kesakitan sekitar 35%. Provinsi Nusa Tenggara Timur merupakan prevalensi PPOK tertinggi yaitu sekitar 10,0%. Data yang diperoleh dari RSUD Waibakul bahwa prevalensi PPOK pada tahun 2021 mengalami fluktuasi dimana jumlah Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) di tahun 2021 sebanyak 66 orang.

Berdasarkan data tersebut diatas, menunjukkan bahwa terjadi peningkatan presentase Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) yang sangat signifikan. Semakin meningkatnya angka kejadian Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) sangat berpengaruh terhadap psikososial penderita yang mengalaminya diakibatkan program perawatan yang kompleks atau jangka panjang sehingga dapat menyebabkan ketidakberdayaan.

Disamping itu, peran perawat dalam memenuhi kebutuhan Psikososial pasien khususnya Ketidakberdayaan perlu diterapkan sehingga penulis berencana untuk melakukan pendekatan dengan menggunakan Proses Keperawatan kepada Pasien PPOK dengan Ketidakberdayaan dalam Pemenuhan Kebutuhan Psikososial.

## METODE

### *Partisipan Penelitian*

Subjek dalam penelitian ini adalah satu pasien dengan PPOK yang mengalami masalah dalam pemenuhan kebutuhan Psikososial. Pelaksanaan studi kasus dilakukan di Ruang Camelia RSUD Waibakul pada bulan Mei 2022

### ***Prosedur Penelitian***

Pengumpulan data dalam studi kasus ini yaitu menggunakan metode wawancara dan observasi

### ***Instrumen***

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode studi kasus dengan pengumpulan data yaitu wawancara dan observasi.

### ***Analisis Data***

Data dikumpulkan dengan menggunakan proses pengumpulan data yang disajikan dalam bentuk naratif.

## **HASIL**

### **Pengkajian**

Pengkajian yang dilakukan di ruang Camelia RSUD Waibakul didapatkan data sebagai berikut: Pasien merupakan seorang wanita yaitu Ny. R yang berumur 77 Tahun dengan No RM 55-40-xx. Informan atau penanggung jawab pasien merupakan anak pasien, yaitu Tn. Y. Pasien masuk di RSUD Waibakul pada tanggal 18 Mei 2022, dirujuk dari Unit Rawat Jalan (URJ) dan dirawat di Ruang Camelia. Keluarga pasien mengeluh pasien sesak napas dimana hasil pemeriksaan TTV (RR: 24x/menit) dan ada dahak yang tertahan, hasil diagnosa medis bahwa pasien mengalami PPOK. Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien juga sering dibawa ke Rumah Sakit dan dirawat dengan jangka waktu yang lama. Keluarga Pasien mengatakan pasien merasa bosan dirawat di Rumah Sakit, dari data objektif menunjukkan bahwa pasien merasa putus asa dengan penyakitnya, ADL Pasien dibantu oleh keluarga, Pasien tampak mengeluh dengan kondisinya, Pasien terlihat gelisah dan Pasien tampak menolak tindakan medis yang diberikan.

### **Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa Keperawatan yang dirumuskan berdasarkan hasil pengkajian adalah: Ketidakberdayaan berhubungan dengan program perawatan/pengobatan yang kompleks atau jangka panjang. Data Subjektif: Keluarga Pasien mengatakan pasien merasa bosan dirawat di Rumah Sakit. Data Objektif: Pasien terlihat putus asa dengan penyakitnya, ADL Pasien dibantu oleh keluarga, Pasien tampak mengeluh dengan kondisinya, Pasien terlihat gelisah, dan Pasien tampak menolak tindakan medis yang diberikan.

### **Intervensi Keperawatan**

Tujuan yang ingin dicapai dari intervensi keperawatan adalah keberdayaan pasien meningkat, dengan kriteria hasil: berpartisipasi dalam perawatan meningkat, pernyataan frustrasi ketergantungan pada orang lain menurun, perasaan diasingkan menurun, dan perasaan tertekan (depresi) menurun. Identifikasi pemahaman proses penyakit, identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, dampingi pasien saat menghadapi penyakit kronisnya, dukungan penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat, latihan penggunaan teknik relaksasi dan kolaborasi dalam pemberian vitamin

### **Implementasi Keperawatan**

#### **Pada hari Kamis Tanggal 19 Mei 2022**

Mengidentifikasi pemahaman proses Penyakit Paru Obstruktif Kronis. Dengan hasil: keluarga berpartisipasi saat penjelasan. Mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial. Dengan hasil: keluarga menemani pasien selama perawatan. Implementasi

lainnya adalah menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan mendampingi pasien menghadapi penyakit kronis yang dialaminya, mendukung dalam penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat, melatih penggunaan teknik relaksasi napas dalam 4,7,8 dan melayani pemberian Vitamin B complex 1x1.

#### **Pada hari Jumat 20 Mei 2022**

Mengidentifikasi pemahaman proses Penyakit Paru Obstruktif Kronis. Dengan hasil: keluarga berpartisipasi saat penjelasan. Mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial. Dengan hasil: keluarga menemani pasien selama perawatan. Implementasi lainnya adalah menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, mendampingi pasien menghadapi penyakit kronis yang dialaminya, mendukung dalam penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat, melatih penggunaan teknik relaksasi dengan napas dalam 4,7,8 dan melayani pemberian Vitamin B complex 1x1.

#### **Pada hari Sabtu 21 Mei 2022**

Mengidentifikasi pemahaman proses Penyakit Paru Obstruktif Kronis. Dengan hasil: keluarga berpartisipasi saat penjelasan. Mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial. Dengan hasil: keluarga menemani pasien selama perawatan.

Implementasi lainnya adalah menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, mendampingi pasien menghadapi penyakit kronis yang dialaminya, mendukung dalam penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat, melatih penggunaan teknik relaksasi dengan napas dalam 4,7,8 dan melayani pemberian Vitamin B complex 1x1.

#### **Evaluasi Keperawatan**

##### **Pada hari Kamis Tanggal 19 Mei 2022**

Data subjektif: Keluarga pasien mengatakan pasien merasa bosan dirawat di Rumah Sakit. Data Objektif: pasien merasa putus asa dengan penyakitnya, ADL Pasien dibantu oleh keluarga, Pasien tampak mengeluh dengan kondisinya, Pasien terlihat gelisah dan Pasien tampak menolak tindakan medis yang diberikan Assessment: Ketidakberdayaan belum teratasi. Planning: Intervensi dilanjutkan.

##### **Pada hari Jumat Tanggal 20 Mei 2022**

Data subjektif: Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien masih merasa bosan dirawat di Rumah Sakit. Data Objektif: ADL Pasien dibantu oleh keluarga, Pasien tampak masih mengeluh dengan kondisinya, Pasien melakukan teknik relaksasi dengan dibantu keluarga, keluarga tampak memahami penjelasan tentang penyakit pasien dan Pasien tidak mampu mengatur penggunaan obat. Assessment: Ketidakberdayaan belum teratasi. Planning: Intervensi dilanjutkan.

##### **Pada hari Sabtu Tanggal 21 Mei 2022**

Data Subjektif: Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien sudah merasa tenang. Data Objektif: ADL Pasien dibantu oleh keluarga, Pasien tampak tenang, Pasien menerima dengan baik tindakan medis yang diberikan dan Pasien ditemani oleh anak-anaknya. Assessment: Ketidakberdayaan teratasi. Planning: Intervensi dihentikan. Memberi Penjelasan kepada keluarga untuk selalu menemani dan mendukung pasien dalam menghadapi penyakitnya.

#### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan laporan kasus Asuhan Keperawatan yang dilaksanakan pada pasien Ny. R dengan diagnosa medis PPOK di Ruang Camelia RSUD Waibakul. Maka pada bagian ini penulis akan membahas hasil pelaksanaan studi kasus.

### **Pengkajian**

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien Ny. R yang berumur 77 tahun dengan No. RM 55-40-xx didapatkan data bahwa Keluarga Pasien mengatakan pasien merasa bosan dirawat di Rumah Sakit, dari data objektif menunjukkan bahwa pasien merasa putus asa dengan penyakitnya, ADL Pasien dibantu oleh keluarga, Pasien tampak mengeluh dengan kondisinya, Pasien terlihat gelisah dan Pasien tampak menolak tindakan medis yang diberikan

Ketidakberdayaan ditandai dengan adanya Program perawatan yang kompleks, pasien juga mengatakan tidak puas dan merasa frustrasi dalam ketidakmampuan dia dalam melakukan tugas atau aktivitas sebelumnya, dan juga tidak mampu melakukan perawatan diri. Selain itu juga, pasien tampak ragu untuk mengungkapkan perasaan yang dialaminya, gagal untuk menggunakan mekanisme pertahanan diri, dan ekspresi muka tampak murung. Akibatnya, penderita PPOK akan mengalami Ketidakberdayaan karena Program perawatan yang kompleks, ketergantungan terhadap orang lain, penurunan kemampuan perawatan diri, serta gagal untuk menggunakan mekanisme pertahanan diri (Oemawati, 2018)

Hasil pengkajian pada pasien tersebut sejalan dengan hasil penelitian dari Oemawati tahun 2018 yang mengatakan bahwa masalah ketidakberdayaan pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) bisa terjadi dikarenakan program perawatan yang kompleks, masih bergantung dengan orang lain, ketidakmampuan melakukan perawatan diri, dan gagal mempertahankan diri sendiri

### **Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa yang ditegakkan pada pasien Ny. R adalah Ketidakberdayaan berhubungan dengan program perawatan/pengobatan yang kompleks atau jangka panjang dan beberapa penelitian yang sejalan dengan diagnosa yang ditegakkan pada pasien ini adalah penelitian menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI tahun 2017 bahwa Ketidakberdayaan yang terjadi pada pasien tersebut salah satunya disebabkan karena program perawatan yang kompleks atau jangka panjang.

### **Intervensi Keperawatan**

Intervensi yang direncanakan pada pasien Ny. R yaitu promosi coping dengan Masalah Ketidakberdayaan adalah identifikasi pemahaman proses penyakit, identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, Dampingi pasien saat menghadapi penyakit kronisnya, dukungan penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat, latihan penggunaan teknik relaksasi dan Kolaborasi dalam pemberian Vitamin B complex 1x1. Intervensi ini ditegakkan dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

### **Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah ditegakkan dan semua intervensi yang telah disusun terimplementasi dengan baik yaitu secara observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi yaitu mengidentifikasi pemahaman proses penyakit, mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial, menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, mendampingi pasien menghadapi penyakit kronis yang dialaminya, mendukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat, melatih penggunaan teknik relaksasi napas dalam 4,7,8 dan melayani pemberian Vitamin B complex 1x1. Pada saat Implementasi terkait pemberian edukasi hanya di berikan kepada keluarga pasien dan tidak diberikan kepada pasien dikarenakan pasien mengalami masalah pendengaran.

## Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan dalam bentuk catatan perkembangan selama 3 hari. Hasil evaluasi terakhir yaitu **S**: Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien sudah merasa tenang, **O**: ADL Pasien dibantu oleh keluarga, Pasien tampak tenang, Pasien menerima dengan baik tindakan medis yang diberikan, dan Pasien ditemani oleh anak-anaknya, **A**: Ketidakberdayaan teratasi, dan **P**: Intervensi dihentikan dengan memberi Penjelasan kepada keluarga untuk selalu menemani dan mendukung pasien dalam menghadapi penyakitnya.

Berkaitan dengan kriteria hasil dengan masalah ketidakberdayaan pada Ny. R bahwa pasien sudah mau berpartisipasi dalam perawatan, pasien masih bergantung dengan orang lain atau keluarganya dikarenakan umur pasien yang sudah lansia dan mengenai pernyataan frustrasi pasien sudah merasa tenang, perasaan ditinggalkan tidak lagi dirasakan oleh pasien karena selama perawatan keluarganya selalu menemaninya, dan pasien juga tidak lagi memiliki perasaan tertekan atau bosan dengan penyakitnya yang kronis.

## KESIMPULAN

Setelah melakukan penelitian tentang Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien PPOK dengan Ketidakberdayaan dalam pemenuhan kebutuhan Psikososial di Ruang Camelia Rumah Sakit Umum Daerah Waibakul penulis menarik kesimpulan:

Hasil pengkajian pada pasien Ny. R yang berumur 77 tahun dengan No. RM 55-40-xx didapatkan data bahwa Keluarga Pasien mengatakan pasien merasa bosan dirawat di Rumah Sakit, dari data objektif menunjukkan bahwa pasien merasa putus asa dengan penyakitnya, ADL Pasien dibantu oleh keluarga, Pasien tampak mengeluh dengan kondisinya, Pasien terlihat gelisah Pasien tampak menolak tindakan medis yang diberikan, Pasien tidak mampu dalam mengantisipasi kebutuhan sendiri, Pasien tidak mampu membuat keputusan berdasarkan keinginan sendiri, Pasien tidak mampu mengatur penggunaan obat, Pasien tidak mampu melakukan pemeriksaan kesehatan.

Diagnosa yang ditegakkan pada pasien Ny. R adalah Ketidakberdayaan berhubungan dengan program perawatan/pengobatan yang kompleks atau jangka panjang dan beberapa penelitian yang sejalan dengan diagnosa yang ditegakkan pada pasien ini adalah penelitian menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI tahun 2017 bahwa Ketidakberdayaan yang terjadi pada pasien tersebut salah satunya disebabkan karena program perawatan yang kompleks atau jangka panjang

Intervensi yang direncanakan pada pasien Ny. R yaitu promosi coping dengan Masalah Ketidakberdayaan adalah identifikasi pemahaman proses penyakit, identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, Dampingi pasien saat menghadapi penyakit kronisnya, dukungan penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat, latihan penggunaan teknik relaksasi dan Kolaborasi dalam pemberian Vitamin B complex 1x1. Intervensi ini ditegakkan dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Pada pelaksanaan/implementasi dilakukan tindakan keperawatan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi yaitu mengidentifikasi pemahaman proses penyakit, mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial, menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, mendampingi pasien menghadapi penyakit kronis yang dialaminya, mendukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat, melatih penggunaan teknik relaksasi dan melayani pemberian Vitamin B complex 1x1.

Sedangkan pada Evaluasi, masalah ketidakberdayaan pada pasien Ny. R sudah teratasi dengan tindakan keperawatan selama 3 hari. Berkaitan dengan kriteria hasil dengan masalah ketidakberdayaan pada Ny. R bahwa pasien sudah mau berpartisipasi dalam perawatan, pasien masih bergantung dengan orang lain atau keluarganya dikarenakan umur pasien yang sudah

lansia dan mengenai pernyataan frustrasi pasien sudah merasa tenang, perasaan diasingkan tidak lagi dirasakan oleh pasien karena selama perawatan keluarganya selalu menemaninya, dan pasien juga tidak lagi memiliki perasaan tertekan atau bosan dengan penyakitnya yang kronis.

## SARAN

Pihak instituti pelayanan kesehatan mampu memberikan asuhan keperawatan secara holistik, dapat membantu dalam mengembangkan pengetahuan serta menambah literatur dalam bidang keperawatan jiwa khususnya dalam pemenuhan kebutuhan psikososial.

## DAFTAR PUSTAKA

- 1) Ardiansyah, M. N. (2019) ( *PPOK* ) *DI RUANG MERPATI RS DAERAH*. Jember. Available at: <http://repository.unmuhjember.ac.id/6286/>.
- 2) Arissandi, D., Setiawan, christina T. and Wiludjeng, R. (2019) *ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAPAS (di Ruang Melati RSUD Bangil Pasuruan)*, *Jurnal Borneo Cendekia*. Jawa Timur. Available at: [http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/4526/4/Artikel Anggit Wibowo 171210006.pdf](http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/4526/4/Artikel%20Anggit%20Wibowo%20171210006.pdf).
- 3) Oemawati (2018) *Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK)*, *Gastronomía ecuatoriana y turismo local*. Available at: [http://scholar.unand.ac.id/45644/2/BAB I.pdf](http://scholar.unand.ac.id/45644/2/BAB%20I.pdf).
- 4) Rahman, M. A. (2019) *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronis (Ppok) Dengan Ketidakefektifan Pola Napas Di Ruang Agate Bawah Rsud Dr. Slamet Garut*. Bandung. Available at: <http://repository.bku.ac.id/xmlui/handle/123456789/1155>.
- 5) Tim Pokja SDKI DPP PPNI. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. 2017. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia
- 6) Tim Pokja SLKI DPP PPNI. Standar Luaran Keperawatan Indonesia. 2017. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia
- 7) Tim Pokja SIKI DPP PPNI. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. 2017. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia