

## DAFTAR PUSTAKA

1. Mannino DM, Buist AS. Global Burden of COPD: Risk Factors, Prevalence, and Future Trends. *Lancet* [Internet]. Sep 2007 [cited 5 December 2012]. 370 (9589) : 765-73. Available from : [:http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17765526](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17765526)
2. COPD International. COPD Statistics [Internet]. c2004 [updated July 2012; cited 5 December 2012]. Available from : <http://www.copd-international.com>
3. World Health Organization (WHO). Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) [Internet]. c2012 [updated Februari 2013; cited 5 December 2012]. Available from : <http://www.who.int/respiratory/copd/en/>
4. Mannino DM. COPD: Epidemiology, Prevalence, Morbidity and Mortality, and Disease Heterogeneity. *Chest* [Internet]. May 2002 [cited 5 December 2012]. 121(5 Suppl):121S-126S. Available from : [:http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12010839](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12010839)
5. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1022/MENKES/SK/XI/2008 tentang Pedoman Pengendalian PPOK. Hal 4
6. Regional COPD Working Group. COPD Prevalence in 12 Asia-Pacific Countries and Regions: Projections Based on The COPD Prevalence Estimation Model. *Respirology*. c2003 [cited 5 December 2013]. 8:192-8. Available from : <http://www.scribd.com/doc/51155535/COPD-asiapacific>
7. National Heart Lung and Blood Institute. What is COPD? [Internet]. June 2010 [cited 5 December 2010]. Available from : <http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/copd/>
8. Wiyono HW. Penyakit Paru Obstruktif Kronik; Tantangan dan Peluang. Pidato Pada Upacara Pengukuhan Sebagai Guru Besar Tetap Dalam Bidang Pulmonologi dan Ilmu Kedokteran Respirasi Pada Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta, 28 Februari 2009.

9. Mannino DM, Braman S. The Epidemiology and Economics of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Proceedings of the American Thoracic Society [Internet]. October 2007 [cited 5 December 2012]. 1;4(7):502-6. Available from : <http://www.atsjournals.org/doi/full/10.1513/pats.200701-001FM>
10. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). Global Strategy for The Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. c2011 [updated February 2013, cited 5 December 2012]. Available from : [www.goldcopd.com](http://www.goldcopd.com)
11. American Thoracic Society. Standard for The Diagnosis and Management of Patients with COPD. c2004 [updated September 2005, cited 6 December 2012]. Available from : [www.thoracic.org](http://www.thoracic.org)
12. Ghobadi H, Sadghieh S, Kameli A, Sharzad M. The Relationship between COPD Assessment Test (CAT) Scores and Severity of Airflow Obstruction in Stable COPD Patients. Tanaffos [Internet]. June 2012 [cited 3 November 2012]. 11(2): 22-26. Available from : [http://www.tanaffosjournal.ir/files\\_site/paperlist/r\\_127\\_120917122932.pdf](http://www.tanaffosjournal.ir/files_site/paperlist/r_127_120917122932.pdf)
13. CAT Development Steering Group. COPD Assessment Test (CAT) User Guide [Internet]. Februari 2012 [cited 3 November 2012]. Available from : <http://www.catestonline.org/images/UserGuides/CATHCUser%20guideEn.pdf>
14. Fadaai A, Sohrabpour H, Taherkhanchi B, Bagheriz B. Association between COPD Assessment Test (CAT) and Disease Severity Based on Reduction of Respiratory Volumes in Chemical Warfare Victims. Tanaffos [Internet]. December 2011 [cited 3 November 2012]. 10 (4): 38-42. Available from : [http://www.tanaffosjournal.ir/files\\_site/paperlist/r\\_154\\_120918115551.pdf](http://www.tanaffosjournal.ir/files_site/paperlist/r_154_120918115551.pdf)
15. Viegi G, Pistelli F, Sherrill DL, Maio S, Baldacci S, Carrozzi L. Definition, Epidemiology and Natural History of COPD. Eur Respir J [Internet]. November 2007 [cited 27 December 2012]. 30(5):993-1013. Available from : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17978157>

16. Kumar V, Cotran RS, Robbins SL. Buku Ajar Patologi Volume 2-Edisi 7. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2004.
17. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI). Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK): Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia. c2010. Available from : <http://www.klikpdpi.com/konsensus/konsensus-ppok/ppok.pdf>
18. Price SA, Wilson LM. Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2003.
19. Spurzem JR, Rennard SI. Pathogenesis of COPD. Semin Respir Crit Care Med [Internet]. April 2005 [cited 26 15 January 2013]. (2):142-53. Available from : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16088433>
20. Jindal SK, Gupta D, Anggarwal AN. Guidelines for Management of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) in India. Indian J Chest Dis Allied Sci [Internet]. c2004 [cited 15 January 2013]. Available from : <http://medind.nic.in/iae/t04/i2/iaet04i2p137.pdf>
21. COPD Health Center. History and Physical Exam for COPD. May 2010 [cited 15 January 2013]. Available from : <http://www.webmd.com>
22. Stephens MB, Yew SK. Diagnosis of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Am Fam Physician [Internet]. July 2008 [cited 15 January 2013]. 78(1):87-92. Available from : <http://www.aafp.org/afp/2008/0701/p87.html>
23. Sciruba FC. Diagnosing and Assessing COPD in Primary Care: The Elephant in The Room. Adv Stud Med. [Internet]. 2004 [cited 15 January 2013]. 4(10A):750-755. Available from : [http://utasip.com/files/articlefiles/pdf/XASIM\\_Issue\\_4\\_10Ap750\\_755.pdf](http://utasip.com/files/articlefiles/pdf/XASIM_Issue_4_10Ap750_755.pdf)
24. Badgett RG, Tanaka DJ, Hunt DK, Jelley MJ, Feinberg LE, Steiner JF, et al. Can Moderate Chronic Obstructive Pulmonary Disease be Diagnosed by Historical and Physical Findings Alone?. Am J Med [Internet]. 2003 [cited 20 January 2013]. 94:188-196. Available from : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8430714>
25. Ferguson GT, Enright PL, Buist AS, Higgins MW. Office Spirometry for Lung Health Assessment in Adults: A Consensus Statement from

- TheNational Lung Health Education Program. Chest [Internet]. 2000 [cited 20 Januari 2013]. 117(4):1146–1161. Available from : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10767253>
26. Kaminsky DA, Marcy TW, Bachand M, Irvin CG. Knowledge and Use of Office Spirometry for The Detection of Chronic Obstructive Pulmonary Disease by Primary Care Physicians. Respir Care [Internet]. 2005 [cited 20 Januari 2013]. 50(12):1639–1648. Available from : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16318645>
  27. Guyton AC, Hall JE. Ventilasi Paru dalam Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 11. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2006. Hal 495-506.
  28. Petty T.L. Simple Office Spirometry. Clin Chest Med [Internet]. December 2002 [cited 20 Januari 2013]. 2(4):845-59. Available from : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11787669>
  29. Budweiser S, Jörres RA, Pfeifer M. Treatment of Respiratory Failure in COPD. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis [Internet]. December 2008 [cited 28 January 2012]. 3(4): 605–618. Available from : [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2650592/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2650592/)
  30. Tashkin D.P, Celli B, Decramer M, Liu D, Burkhart D, Cassino C, et al. Bronchodilator Responsiveness in Patients with COPD. Eur Respir J [Internet]. April 2008 [cited 28 January 2013]. 31(4):742-50. Available from : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18256071>
  31. Cazzola M, Boveri B, Carlucci P, Santus P, DiMarco F, Centanni S, et al. Lung Function Improvement in Smokers Suffering from COPD with Zafirlukast, a CysLT (1)-Receptor Antagonist. Pulm Pharmacol Ther [Internet]. 2000 [cited 28 January 2008]. 13(6):301-5. Available from : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11061985>
  32. Jones PW, Harding G, Berry P, Wiklund I, Chen WH, Leidy NK. Development and First Validation of The COPD Assessment Test. Eur Respir J [Internet]. September 2009 [cited 28 January 2013]. 34(3):648-54. Available from : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19720809>

33. Jones PW, Tabberer M, Chen WH. Creating Scenarios of The Impact of COPD and Their Relationship to COPD Assessment Test (CAT) Scores. BMC Pulmonary Medicine [Internet]. Agustus 2011. 1471-2466. Available from : <http://www.biomedcentral.com/1471-2466/11/42>
34. Jones PW, Harding G, Wiklund I, Berry P, Tabberer M, Yu R, et al. Tests of The Responsiveness of The Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) Assessment Test (CAT) Following Acute Exacerbations and Pulmonary Rehabilitation. Chest [Internet]. Juli 2012. 142(1):134-40. Available from : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22281796>
35. Dodd JW, Hogg L, Nolan J, Jefford H, Grant A, Lord VM, et al. The COPD Assessment Test (CAT): Response to Pulmonary Rehabilitation. Thorax [Internet]. May 2011. 66(5): 425-9. Available from : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21398686>
36. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2008. 2008 [cited januari 2013] Available from : [http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower\\_report\\_full\\_2008.pdf](http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_full_2008.pdf)
37. García L, Alberquilla A, Ayala V, García P, Morales L, Carmona M, et al. Comorbidity in Patient with COPD in Family Practice. BMC Family practice [Internet]. Jan 2013. 1471-2296. Available from : <http://www.biomedcentral.com/1471-2296/14/11>

## Lampiran 1. *Ethical Clearance*



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO  
DAN RSUP dr KARIADI SEMARANG**  
Sekretariat : Kantor Dekanat FK Undip Lt.3  
Jl. Dr. Soetomo 18. Semarang  
Telp.024-8311523/Fax. 024-8446905



### **ETHICAL CLEARANCE No.153 /EC/FK/RSDK/2013**

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro/ RSUP Dr. Kariadi Semarang, setelah membaca dan menelaah Usulan Penelitian dengan judul :

#### **HUBUNGAN ANTARA SKOR COPD ASSESSMENT TEST (CAT) DENGAN RASIO FEV<sub>1</sub> /FVC PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK)**

Peneliti Utama : Fathia Khairani  
Pembimbing : 1. dr. Fathur Nur Kholis, Sp.PD  
2. dr. Dwi Ngestiningsih, M.Kes, Sp.PD  
Penelitian : Dilaksanakan di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Setuju untuk dilaksanakan, dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki 1975, yang diamended di Seoul 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI 2011

Peneliti harus melampirkan 2 kopi lembar Informed consent yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian pada laporan penelitian.

Semarang, 7 Mei 2013

Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Fakultas Kedokteran Undip/RSUP Dr. Kariadi  
Ketua



Prof. Dr. dr. Suprihati, M.Sc, Sp.THT-KL(K)  
NIP. 19500621197703 2 001

## Lampiran 2. Ijin penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DOKTER KARIADI**

Jalan Dr. Sutomo No. 16 Semarang, PO BOX 1104  
 Telepon : ( 024 ) 8413993, 8413476, 8413764 Fax : (024) 8318617  
 Website : <http://www.rskariadi.com> email : [rsk@indosat.net.id](mailto:rsk@indosat.net.id) ; [rsk@rskariadi.com](mailto:rsk@rskariadi.com)



Nomor : DL.00.02/1.11/ 1209 /2013  
 Lamp. : -  
 Perihal : Penelitian

22 MAY 2013

Yth. Dekan Fakultas Kedokteran  
 Universitas Diponegoro  
 Jl. Prof. H. Soedarto, SH. Tembalang  
 di -  
 S E M A R A N G


Menindak lanjuti surat Saudara No.1223/UN7.3.4/D1/PP/2013 tanggal 20 Maret 2013 perihal Permohonan ijin penelitian, dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama peneliti : Fathia Khairani  
 Judul penelitian : Hubungan Antara Skor COPD Assessment Test (CAT) Dengan Rasio FEV1/FVC Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) (Studi kasus pada pasien di RSUP Dr. Kariadi Semarang)  
 Pembimbing I : dr. Fathur Nur Kholis, Sp.PD  
 II : dr. Dwi Ngestiningsih, M.Kes, Sp.PD  
 DPJP : dr. Fathur Nur Kholis, Sp.PD

pada prinsipnya diijinkan untuk melaksanakan Penelitian di Instalasi Rawat Jalan dan Geriatri RSUP Dr. Kariadi dengan ketentuan :

- Waktu pelaksanaan penelitian dapat dilakukan sewaktu hari kerja selama  $\pm 4$  bulan, dengan jumlah sampel yang dibutuhkan adalah  $\pm 30$  responden.
- Tidak mengganggu pelayanan.
- Pihak Institusi dan mahasiswa dapat mentaati peraturan serta tata-tertib yang berlaku di RSUP Dr. Kariadi.
- Memberikan laporan hasil penelitian kepada RSUP Dr. Kariadi dan Bagian/Instalasi tempat penelitian dilaksanakan.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara diucapkan terima kasih.

Direktur Utama  
 Direktur SDM dan Pendidikan  
  
 Dr. Agus Suryanto, Sp.PD-KP  
 NIP. 19610818 198812 1 001

Tembusan Yth :

1. Direktur Utama RSUP Dr. Kariadi (sebagai laporan)
2. Ka.Inst. Rawat Jalan
3. Ka.Inst. Geriatri
4. Ka.Inst. Diklat

### Lampiran 3. Informed Consent

#### LEMBAR PERSETUJUAN SUBYEK PENELITIAN

(Informed Consent)

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : SOEHARTONO -  
 Umur : 70 th.  
 Jenis Kelamin : Laki-laki  
 Alamat : Jl. Smpal 4. dy -  
 .....  
 .....

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti tentang kebaikan dan keburukan prosedur ini, menyatakan ~~SETUJU/TIDAK SETUJU~~\*) untuk ikut dalam penelitian tentang "Hubungan antara Skor *COPD Assessment Test* (CAT) dengan Rasio FEV<sub>1</sub>/FVC pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)"

Demikianlah surat pernyataan kesediaan mengikuti penelitian ini saya buat untuk digunakan seperlunya.

Semarang, 4-6..... 2013

Soehartono -

(Soehartono :)

\*) coret yang tidak perlu



**LEMBAR PERSETUJUAN SUBYEK PENELITIAN**  
(Informed Consent)

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Suwarti  
 Umur : 67 tahun  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Alamat : lurah Gempal Gang 1  
Semarang

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti tentang kebaikan dan keburukan prosedur ini, menyatakan **SETUJU**/TIDAK SETUJU\*) untuk ikut dalam penelitian tentang "Hubungan antara Skor *COPD Assessment Test* (CAT) dengan Rasio FEV<sub>1</sub>/FVC pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)"

Demikianlah surat pernyataan kesediaan mengikuti penelitian ini saya buat untuk digunakan seperlunya.

Semarang, ..... 8 Juni ..... 2013



(..... Suwarti .....)

\*) coret yang tidak perlu

**Lampiran 4.**Kuesioner penelitian

**DATA RESPONDEN**

**A. IDENTITAS**

- Nama Lengkap :
- No Telpon :
- Usia :
- Jenis Kelamin :
- Agama :
- Alamat :
- Pendidikan Terakhir :
- Pekerjaan :
- Penghasilan : ( ) < Rp 500.000  
 ( ) Rp 500.000 – Rp 1.000.000  
 ( ) Rp 1.000.000 – Rp 2.000.000  
 ( ) > Rp 2.000.000
- Pembiayaan Kesehatan: ( ) Pribadi / Keluarga  
 ( ) ASKES  
 ( ) JAMKESMAS  
 ( ) JAMSOSTEK  
 ( ) Asuransi Kesehatan Pribadi  
 ( ) Lain-lain .....

**B. ANTROPOMETRI**

- Tinggi Badan :
- Berat Badan :
- BMI :

**C. TANDA VITAL**

- Tekanan Darah :
- Denyut Nadi :
- Frekuensi Pernafasan :
- Heart Rate* :

## D. PEMERIKSAAN

Kadar HB :  
 Kadar albumin :  
 LED :  
*Diff count* :  
 Kadar CRP :  
 Gamb EKG :  
 Spirometri : FEV1 :  
                   FVC :  
 Skor CAT :

Contoh:

Saya sangat gembira  Saya sangat sedih

		<b>Skor</b>
Saya tidak pernah batuk		Saya selalu batuk
Tidak ada dahak (riak) sama sekali		Dada saya penuh dengan dahak (riak)
Tidak ada rasa berat (tertekan) di dada		Dada saya terasa berat (tertekan) sekali
Ketika saya jalan mendaki / naik tangga, saya tidak sesak		Ketika saya jalan mendaki / naik tangga, saya sangat sesak
Aktivitas sehari-hari saya di rumah tidak terbatas		Aktivitas sehari-hari saya di rumah sangat terbatas
Saya tidak khawatir keluar rumah meskipun saya menderita penyakit paru		Saya sangat khawatir keluar rumah karena kondisi paru saya
Saya dapat tidur dengan nyenyak		Saya tidak dapat tidur nyenyak karena kondisi paru saya
Saya sangat bertenaga		Saya tidak punya tenaga sama sekali

**Total Skor**

E. DIAGNOSA PENYAKIT ( berikan tanda  pada kolom)

Lama mengidap PPOK : ..... bulan/tahun

1. Gejala Klinis	Ya Tidak	
a. Sesak napas		
• Tidak ada sesak kecuali dengan aktivitas berat		
• Sesak mulai timbul bila berjalan cepat atau naik tangga 1 tingkat		
• Berjalan lebih lambat karena merasa sesak		
• Sesak timbul bila berjalan 100m atau setelah beberapa menit		
• Sesak bila mandi atau berpakaian		
b. Batuk kronik (>2 bulan)		
c. Berdahak		
d. Faktor risiko		
• Merokok		
• Paparan asap (rokok, kendaraan, pabrik)		
• Riwayat penyakit dahulu (asma, alergi, infeksi pernapasan dll)		
e. Riwayat peny. keluarga (sesak napas,PPOK)		
2. Pemeriksaan Fisik		
a. Inspeksi		
• Dada seperti tong ( <i>barrel chest</i> )		
• Nafas cuping hidung		
• <i>Purse lips breathing</i> (seperti meniup)		
• Penggunaan dan hipertrofi otot bantu nafas		
b. Palpasi		
• Sela iga melebar		
• Fremitus berkurang		

	Ya	Tidak
c. Perkusi		
• Hipersonor		
d. Auskultasi		
• Vesikuler melemah atau normal		
• Suara jantung menjauh		
• Ekspirasi memanjang		
• Mengi		
• Ronkhi		
3. Penyakit Lain yang Menyertai		
a. Gagal jantung		
b. Hipertensi/Darah tinggi		
c. Penyakit jantung iskemik		
d. Fibrilasi atrium		
e. Osteoporosis		
f. Depresi dan cemas		
g. Kanker paru		
h. Diabetes mellitus/kencing manis		
i. Sindroma metabolic/gangguan lipid		
j. Gagal ginjal		

**Lampiran 5. Spread sheet data**

Nama	Usia	Gender	Agama	Pendidikan	Pekerjaan	Penghasilan	Pembiayaan
SOE	70	Laki-Laki	Islam	Sarjana	Pensiunan	>Rp 2.000.000	ASKES
AWP	64	Laki-Laki	Katolik	Akademik	Pensiunan	>Rp 2.000.000	ASKES
SYAM	69	Laki-Laki	Islam	Sarjana	Pensiunan	Rp 1.000.000-Rp2.000.000	ASKES
ERY	58	Perempuan	Islam	SMP	Swasta	Rp 1.000.000-Rp2.000.000	JAMSOSTEK
SDRY	69	Laki-Laki	Islam	SMP	Pensiunan	>Rp 2.000.000	ASKES
SUR	73	Laki-Laki	Islam	SD	Tidak bekerja	<Rp 500.000	JAMKESMAS
DJAR	65	Laki-Laki	Katolik	Sarjana	Pensiunan	<Rp 500.000	ASKES
ROH	57	Perempuan	Islam	SD	Tidak bekerja	<Rp 500.000	Lain-lain
IGN	64	Laki-Laki	Katolik	SMA	Tidak bekerja	<Rp 500.000	Lain-lain
HAR	65	Laki-Laki	Islam	SMA	Pensiunan	>Rp 2.000.000	ASKES
NM	44	Perempuan	Islam	SMP	IRT	<Rp 500.000	JAMKESMAS
SNW	67	Laki-Laki	Islam	SMP	Pensiunan	<Rp 500.000	JAMKESMAS
IST	62	Laki-Laki	Islam	SMA	Pensiunan	<Rp 500.000	JAMKESMAS
DN	45	Perempuan	Islam	SMA	PNS	Rp 1.000.000-Rp2.000.000	ASKES
HDJ	78	Laki-Laki	Islam	SMP	Pensiunan	<Rp 500.000	ASKES
ST	78	Laki-Laki	Islam	Sarjana	Pensiunan	Rp 500.000-Rp 1.000.000	ASKES
TMT	72	Perempuan	Islam	SMP	Pensiunan	<Rp 500.000	ASKES
SZ	72	Perempuan	Islam	SMP	Pensiunan	<Rp 500.000	ASKES
ISK	55	Laki-Laki	Islam	SD	Pensiunan	<Rp 500.000	JAMKESMAS
SWT	67	Perempuan	Islam	SMP	IRT	<Rp 500.000	ASKES
MNT	70	Laki-Laki	Islam	SMP	Pensiunan	<Rp 500.000	ASKES
STR	73	Laki-Laki	Islam	SD	Pensiunan	<Rp 500.000	JAMKESMAS
NH	60	Laki-Laki	Islam	SMP	Pensiunan	<Rp 500.000	ASKES
CYN	42	Perempuan	Kristen	Sarjana	PNS	>Rp 2.000.000	ASKES
BJR	68	Laki-Laki	Islam	SMA	Pensiunan	>Rp 2.000.000	ASKES
SS	62	Perempuan	Islam	SMA	Pensiunan	Rp 500.000-Rp 1.000.000	ASKES
ASM	63	Perempuan	Islam	SD	Pensiunan	Rp 500.000-Rp 1.000.000	ASKES
TDZ	59	Perempuan	Islam	SD	Pensiunan	<Rp 500.000	ASKES
MA	74	Laki-Laki	Islam	SMP	Pensiunan	<Rp 500.000	ASKES
SOB	47	Laki-Laki	Islam	SMA	Swasta	>Rp 2.000.000	ASKES

Nama	TB	BB	IMT	Kriteria IMT	FEV1	FVC	FEV1/FVC	Derajat Berat	Skor CAT	Level CAT
SOE	160	76	29.68	pre obese	31.8	25.2	88.75	beresiko/normal	8	low (<10)
AWP	156	46	18.9	normal	52.4	54.2	68.21	sedang	6	low (<10)
SYAM	165	42	15.42	underweight	42.9	55.5	56.59	berat	17	medium (10-19)
ERY	150	43	19.11	normal	28	37.5	52.94	sangat berat	36	very high (>30)
SDRY	170	75	25.95	pre obese	61.9	50.6	93.6	beresiko/normal	5	low (<10)
SUR	169	76	26.6	pre obese	26.3	48.3	39.62	sangat berat	27	high (20-29)
DJAR	165	68	24.97	normal	117.4	90.2	94.22	beresiko/normal	25	high (20-29)
ROH	146	49	22.98	normal	19.8	22.2	69.23	sangat berat	11	medium (10-19)
IGN	156	46	18.9	normal	38.2	44.8	60.14	berat	26	high (20-29)
HAR	156	59	24.24	normal	40.5	42.9	66.18	berat	21	high (20-29)
NM	154	38	16.02	underweight	9.8	17	56.86	sangat berat	5	low (<10)
SNW	155	45	18.73	normal	21.7	17.9	82.14	sangat berat	29	high (20-29)
IST	150	50	22.22	normal	27	20.6	89.06	sangat berat	23	high (20-29)
DN	160	70	27.34	pre obese	52	65.4	75.92	sedang	30	very high (>30)
HDJ	150	45	20	normal	49.2	39.4	79.83	berat	23	high (20-29)
ST	162	48	18.28	underweight	94.5	61.8	100	beresiko/normal	21	high (20-29)
TMT	165	75	27.51	normal	47.5	52.2	86.16	berat	29	high (20-29)
SZ	152	45	18.37	underweight	72	51.1	100	sedang	28	high (20-29)
ISK	158	59	21.88	normal	20.6	40.7	39.13	sangat berat	26	high (20-29)
SWT	150	57	25.77	pre obese	24.7	48.9	37.27	sangat berat	31	very high (>30)
MNT	165	64	23.5	normal	17.3	31.8	39.42	sangat berat	28	high (20-29)
STR	153	50	21.35	normal	40	37.6	66.07	berat	30	very high (>30)
NH	159	64	22.65	normal	42.2	55.4	57.05	berat	21	high (20-29)
CYN	155	90	37.46	obesitas I	66.7	72.8	87.06	sedang	7	low (<10)
BJR	167	63	22.58	normal	87	82	82.2	beresiko/normal	15	medium (10-19)
SS	156	70	28.76	pre obese	42.6	42.6	80.58	berat	27	very high (>30)
ASM	150	45	20	normal	78.45	78.86	37.25	ringan	18	medium (10-19)
TDZ	153	67	28.62	pre obese	78.36	72.95	42.63	ringan	17	medium (10-19)
MA	157	65	26.37	pre obese	90.19	90.54	76.38	beresiko/normal	19	medium (10-19)
SOB	167	70	25.18	pre obese	78.6	71.58	73.31	ringan	20	high (20-29)

Nama	Skala Sesak	Derajat Klinis	Batuk Kronik	Dahak	Rokok	Paparan	RPD	RPK
SOE	jalan 100m atau bbrp menit	Berat	Tidak	ya	ya	tidak	ya	tidak
AWP	jalan cepat atau naik tangga	Ringan	Tidak	ya	ya	ya	tidak	tidak
SYAM	jalan 100m atau bbrp menit	Berat	Ya	ya	ya	ya	tidak	tidak
ERY	mandi atau berpakaian	sangat berat	Ya	ya	tidak	ya	tidak	tidak
SDRY	aktivitas berat	Normal	Tidak	tidak	ya	tidak	ya	ya
SUR	mandi atau berpakaian	sangat berat	Ya	ya	ya	tidak	tidak	tidak
DJAR	aktivitas berat	Normal	Ya	ya	tidak	tidak	tidak	tidak
ROH	jalan cepat atau naik tangga	Ringan	Ya	ya	tidak	tidak	tidak	ya
IGN	mandi atau berpakaian	sangat berat	Ya	ya	ya	tidak	ya	ya
HAR	jalan cepat atau naik tangga	Ringan	Tidak	ya	ya	ya	tidak	tidak
NM	aktivitas berat	Normal	Tidak	ya	tidak	ya	tidak	tidak
SNW	jalan 100m atau bbrp menit	Berat	Ya	ya	ya	ya	ya	ya
IST	jalan 100m atau bbrp menit	Berat	Ya	ya	ya	ya	tidak	tidak
DN	jalan 100m atau bbrp menit	Berat	Ya	ya	tidak	ya	ya	tidak
HDJ	jalan lambat	Sedang	Ya	ya	ya	ya	tidak	tidak
ST	jalan lambat	Sedang	Ya	ya	ya	ya	tidak	tidak
TMT	jalan lambat	Sedang	Ya	ya	tidak	ya	tidak	tidak
SZ	jalan cepat atau naik tangga	Ringan	Ya	ya	tidak	ya	tidak	tidak
ISK	jalan lambat	Sedang	Ya	ya	ya	ya	ya	tidak
SWT	jalan lambat	Sedang	Ya	ya	tidak	ya	tidak	tidak
MNT	jalan 100m atau bbrp menit	Berat	Ya	ya	ya	ya	ya	tidak
STR	jalan 100m atau bbrp menit	berat	Ya	ya	ya	ya	tidak	tidak
NH	jalan lambat	sedang	Ya	ya	ya	ya	ya	tidak
CYN	jalan lambat	sedang	Tidak	tidak	tidak	ya	ya	Ya
BJR	jalan lambat	sedang	Ya	ya	ya	ya	tidak	Tidak
SS	mandi atau berpakaian	sangat berat	Ya	tidak	ya	tidak	ya	Ya
ASM	jalan 100m atau bbrp menit	berat	Ya	ya	tidak	ya	tidak	Tidak
TDZ	jalan lambat	sedang	Ya	ya	tidak	ya	tidak	Tidak
MA	jalan lambat	sedang	Ya	ya	ya	ya	tidak	Tidak
SOB	jalan lambat	sedang	Ya	ya	ya	ya	tidak	Tidak



Nama	Peny.Jantung	Peny.Tulang	HT	DM	Peny. Paru lain	Peny.Ginjal	Sindrom Metabolik
SOE	ya	tidak	tidak	ya	Tidak	tidak	tidak
AWP	tidak	tidak	tidak	tidak	Tidak	tidak	tidak
SYAM	ya	tidak	tidak	tidak	Tidak	tidak	tidak
ERY	tidak	tidak	ya	tidak	Tidak	tidak	tidak
SDRY	tidak	tidak	ya	tidak	Tidak	ya	tidak
SUR	ya	tidak	tidak	tidak	Tidak	tidak	tidak
DJAR	tidak	tidak	tidak	tidak	Tidak	tidak	tidak
ROH	tidak	tidak	tidak	tidak	Tidak	tidak	tidak
IGN	ya	tidak	ya	ya	Tidak	tidak	tidak
HAR	tidak	tidak	ya	tidak	Tidak	tidak	tidak
NM	tidak	tidak	tidak	tidak	Tidak	tidak	tidak
SNW	tidak	tidak	tidak	tidak	Tidak	tidak	tidak
IST	ya	tidak	tidak	tidak	Tidak	tidak	tidak
DN	tidak	tidak	tidak	tidak	Tidak	tidak	tidak
HDJ	ya	tidak	tidak	tidak	Tidak	tidak	tidak
ST	tidak	tidak	tidak	ya	Tidak	tidak	tidak
TMT	ya	tidak	tidak	ya	Tidak	tidak	tidak
SZ	tidak	tidak	tidak	tidak	Tidak	tidak	tidak
ISK	tidak	tidak	tidak	ya	Tidak	tidak	tidak
SWT	tidak	tidak	tidak	tidak	Tidak	tidak	tidak
MNT	tidak	tidak	ya	ya	Tidak	tidak	tidak
STR	tidak	tidak	tidak	tidak	Tidak	tidak	tidak
NH	tidak	tidak	ya	tidak	Tidak	tidak	tidak
CYN	tidak	tidak	tidak	tidak	Tidak	tidak	tidak
BJR	tidak	tidak	tidak	tidak	Tidak	tidak	tidak
SS	tidak	Ya	ya	tidak	Tidak	tidak	tidak
ASM	tidak	tidak	ya	tidak	Tidak	tidak	tidak
TDZ	tidak	tidak	tidak	tidak	Tidak	tidak	tidak
MA	tidak	tidak	tidak	tidak	Tidak	tidak	tidak
SOB	tidak	tidak	tidak	tidak	Tidak	tidak	tidak

## Lampiran 6. Hasil analisis spss

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Rasio FEV/FVC	.110	30	.200(*)	.938	30	.080
Skor CAT	.121	30	.200(*)	.933	30	.058

\* This is a lower bound of the true significance.

a Lilliefors Significance Correction

### Correlations

		Rasio FEV/FVC	Skor CAT
Rasio FEV/FVC	Pearson Correlation	1	-.193
	Sig. (2-tailed)	.	.307
	N	30	30
Skor CAT	Pearson Correlation	-.193	1
	Sig. (2-tailed)	.307	.
	N	30	30

### Correlations

			Derajat Berat PPOK	CAT Level
Spearman's rho	Derajat Berat PPOK	Correlation Coefficient	1.000	.389(*)
		Sig. (2-tailed)	.	.034
		N	30	30
	CAT Level	Correlation Coefficient	.389(*)	1.000
		Sig. (2-tailed)	.034	.
		N	30	30

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**Lampiran 7. Foto-foto dokumentasi**



**Wawancara pasien di Poliklinik**



**Wawancara pasien di bangsal**



**Perjalanan menuju ruang spirometri**



**Alat mengukur BB dan TB**



**Spirometri yang digunakan**



**Pasien meniup spirometri**



**Pemberian souvenir terima kasih**

## BIODATA MAHASISWA

### Identitas

Nama : Fathia Khairani  
 NIM : G2A009079  
 Tempat/tanggal lahir : Jakarta, 25 April 1992  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Alamat : Jl. Pengadegan Timur IV/12, Pancoran, Jak-Sel  
 Nomor Telepon : 021-7980931  
 Nomor HP : 08561013202  
 E-mail : [thia\\_1326@yahoo.com](mailto:thia_1326@yahoo.com)

### Riwayat Pendidikan Formal

1. SD : SD Negeri 03 Kebon Baru, Jakarta Lulus tahun: 2003
2. SMP : SMP Negeri 115 Jakarta Lulus tahun: 2006
3. SMA : SMA Negeri 28 Jakarta Lulus tahun: 2009
4. FK UNDIP : Masuk tahun :2009

### Keanggotaan Organisasi

1. Staf Bidang Kajian Strategis BEM KU UNDIP Tahun 2010
2. Ketua Bidang RISET BEM KU UNDIP Tahun 2011
3. Koordinator Bidang Project Affair HIMA KU UNDIP Tahun 2012

### Pengalaman penelitian

Belum Ada

### Pengalaman publikasi tulisan ilmiah

Belum Ada

### Pengalaman presentasi karya ilmiah

Belum Ada

### Pengalaman mengikuti lomba karya ilmiah

Belum Ada