

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Karya Ilmiah

Jadwal Kegiatan Karya Ilmiah Akhir Ners Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Ny.P Dengan Pemberian Terapi Pursed Lips Breathing Dengan PPOK di Ruang Kusamba RSUD Klungkung Tahun 2025

No	Kegiatan	Waktu (Dalam Minggu)																			
		Januari 2025				Februari 2025				Maret 2025				April 2025				Mei 2025			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan judul KIAN																				
2	Pengurusan izin pengambilan data KIAN																				
3	Pengumpulan data																				
4	Penyusunan dan bimbingan KIAN																				
5	Ujian KIAN																				
6	Perbaikan KIAN																				
7	Pengumpulan KIAN																				

Lampiran 2. Realisasi Anggaran Biaya Karya Ilmiah

Realisasi Anggaran Biaya Karya Ilmiah Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Ny.P Dengan Pemberian Terapi Pursed Lips Breathing Dengan PPOK di Ruang Kusamba RSUD Klungkung Tahun 2025

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini sebagai berikut :

No	Kegiatan	Biaya
1	Tahap Persiapan a. Studi pendahuluan kasus b. Pengadaan Lembar Inform Consent	Rp. 250.000,00 Rp. 10.000,00
2	Tahap Pelaksanaan a. Transportasi dan akomodasi	Rp. 100.000,00
3	Tahap Akhir a. Penyusunan Laporan b. Penggandaan Laporan c. Revisi Laporan d. Biaya Tidak Terduga	Rp. 200.000,00 Rp. 250.000,00 - Rp. 100.000,00
	Jumlah	Rp. 910.000,00

Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i Calon Responden

Di -

Ruang Kusamba RSUD Kabupaten Klungkung

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Program Studi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar bermaksud akan melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Ny.P Dengan Pemberian Terapi *Pursed Lips Breathing* Dengan PPOK di Ruang Kusamba RSUD Klungkung Tahun 2025”, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Profesi Ners. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan bapak/ibu/saudara/i untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang bapak/ibu/saudara/i akan dijaga kerahasiannya.

Demikian permohonan ini kami sampaikan dan atas partisipasinya, kami ucapkan terima kasih.

Klungkung 26 Januari 2025

Peneliti

Putu Erlina Arta Dewi

NIM. P07120324064

Lampiran 4. Informed Consent

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*) SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Bapak/ Ibu, kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Ny.P Dengan Pemberian Terapi <i>Pursed Lips Breathing</i> Dengan PPOK Di Ruang Kusamba RSUD Klungkung
Peneliti Utama	Putu Erlina Arta Dewi
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	Ruang Kusamba RSUD Kabupaten Klungkung
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan asuhan keperawatan risiko luka tekan dengan terapi minyak zaitun pada pasien stroke hemoragik dengan syarat pasien bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan, diagnosa medis stroke hemoragik yang *bedrest* dan pasien yang memiliki masalah risiko luka tekan atau ulkus dekubitus.

Kepesertaan dalam penelitian ini secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian, yaitu untuk menegah terjadinya luka tekan. Kegiatan ini juga tidak berbahaya karena subyek penelitian hanya karena hanya menggunakan minyak zaitun pada kulit dan minyak zaitun aman untuk digunakan pada luar tubuh.

Atas kesedian berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan memberikan minyak zaitun untuk peserta. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai *Peserta Penelitian/*Wali' setelah Bapak/Ibu benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti :

Putu Erlina Arta Dewi dengan no HP 082144005710

Tanda tangan Bapak/Ibu dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta *penelitian/Wali.**

Peserta/ Subyek Penelitian,

Wali

Tanggal : / /

Tanggal : 26/01/2025

Hubungan dengan Peserta/ Subyek Penelitian:

Penelitian :

Peneliti



Putu Erlina Arta Dewi

Tanggal : 26 Januari 2025

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

- ☐ Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- ☐ Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- ☐ Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

Saksi:

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

Tanggal: / /

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)

*Coret yang tidak perlu

Lampiran 5. Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Ny. “P” Dengan Pemberian Terapi Pursed Lips Breathing Dengan Ppok Di Ruang Kusamba RSUD Klungkung

**ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF
PADA Ny. “P” DENGAN PEMBERIAN TERAPI PURSED LIPS
BREATHING DENGAN PPOK DI RUANG KUSAMBA RSUD.
KLUNGKUNG
TANGGAL 5-8 APRIL 2025**

I. PENGKAJIAN

Tanggal Pengkajian 5 April 2025 Pukul 10.00 Wita

A. Data Keperawatan

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama : Ny. “P”
No. RM : 27.81.18
Tanggal Lahir : 9 Agustus 1999
Umur : 26 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Belum Kawin
Agama : Hindu
Suku : Bali
Alamat : Banjar Kacang Dawa, Kamasan klungkung
Pendidikan : SMA
Diagnosa Medias : PPOK +Pneumonia
Tanggal MRS : 4 April 2025
Tanggal/jam Pengkajian : 5 April 2025 Pukul 10.00 Wita

b. Identitas Penanggungjawab

Nama : Ny.”S”
Tanggal lahir : 10 Januari 1982
Umur : 43 Tahun
Jenis Kelamin : perempuan
Hubungan dengan pasien: Ibu Kandung

Agama : Hindu
Suku : Bali
Alamat : Banjar Kacang Dawa, Kamasan klungkung

2. Keluhan Utama

Pasien MRS dengan keluhan sesak dan batuk

3. Riwayat Penyakit

a. Riwayat penyakit sekarang

Pasien mengeluh sesak dan batuk sejak 2 hari yang lalu tanggal 3 April 2025 pagi pukul 06.30 wita. Pasien dibawa ke IGD RSUD Klungkung pukul 06.40 wita oleh keluarga untuk mendapatkan pertolongan dan pengobatan, dokter IGD memberikan terapi oksigen nasal kanul 3 liter/mt, nebulizer combiven 1 ampul, setelah dilakukan observasi selama 45 menit pasien membaik dan sesak sudah berkurang, Pukul 07.25 wita pasien dipulangkan dan diberikan obat Salbutamol 2 mg 3x1 tablet, methylprednisolone 4 mg 3x1 tablet. Tanggal 4 April 2025 Pukul 01.14 wita pasien kembali mengeluh sesak kemudian keluarga membawa pasien ke IGD RSUD Klungkung. Pukul 01.40 Wita pasien tiba di RSUD Klungkung dengan keluhan sesak dan batuk mendapat penanganan dan diberikan Terapi oksigen Nasal canul 5 liter/menit, dilakukan pemeriksaan TTV TD: 130/90 mmHg, Nadi: 100x/menit, RR: 27x/menit, Suhu:36,5°C, SPO₂: 96%. Selanjutnya pasien dikonsulkan ke dokter spesialis paru dan diberikan terapi IVFD NaCL 10 tpm, Cefriaxon 1x2 gram, Methylprednisolone 125 mg/vial 2 x 1/2 (IV), Omeprazole 40 mg 2 x 1 (IV), (N-ACE) Acetylcystein 200mg tab 3x1, Cetirizine tab 10mg 1x 1 (malam), Nebulizer Farbivent 1 ampul. Setelah observasi selama 2 jam kondisi pasien stabil dan dokter menyarankan untuk rawat inap, pukul 03.40 wita pasien dipindahkan ke ruang kusamba dengan diagnosa medis PPOK+Pneumonia. Pada tanggal 5 April 2025 Pukul 10.00 wita dilakukan pengkajian terhadap pasien dan didapatkan hasil: pasien mengatakan sesak (dispnea) memberat pada saat posisi terlentang (ortopnea) dan dari hasil observasi pasien belum mampu batuk secara efektif, tidak mampu batuk, sputum

berlebih. Saat dilakukan pemeriksaan auskultasi terdengar suara wheezing saat pasien menghembuskan napas dan ronkhi kering saat mengambil napas, frekuensi napas pasien berubah (26x/menit), pola napas berubah (cepat dan dangkal). Didapatkan hasil tanda-tanda vital : TD:99/65 mmHg, N:69 x/menit, RR: 26x/menit, S: 36°C SPO2: 94%.Berdasarkan catatan medis rawat inap pasien mendapatkan terapi ceftriaxone 2x1 gram (IV), Methylprednisolone 2x ½ (IV), Nebulizer Farbivent 1 ampul tiap 8 jam, Omeprazole 2 x40 mg, O₂: Nasal Canul 5 liter/menit.

b. Riwayat penyakit dahulu

Ny. P memiliki riwayat Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) sejak 2 tahun lalu, sering keluar masuk rumah sakit dengan keluhan sesak dan batuk.

c. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga lainnya yang memiliki penyakit seperti yang diderita pasien saat ini. Keluarga juga mengatakan tidak ada yang menderita penyakit seperti hipertensi, diabetes militus dan jantung.

4. Pola Kebutuhan Dasar: Respirasi

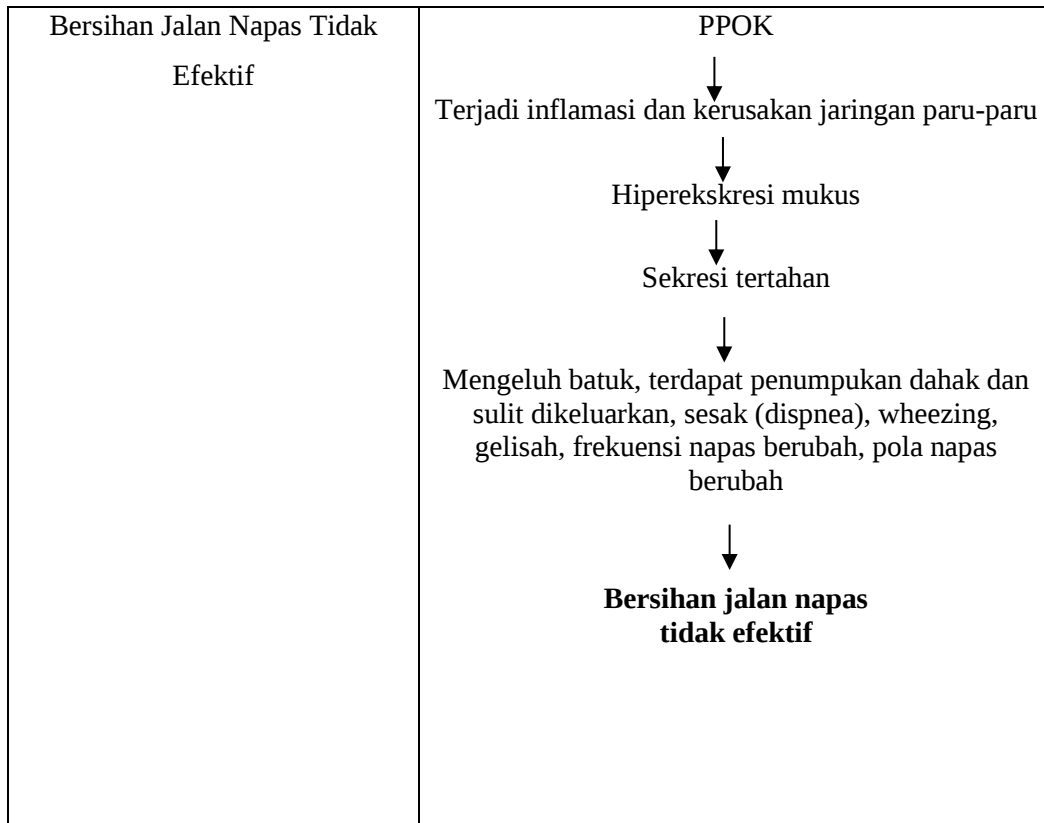
- a. Pasien tampak tidak mampu batuk efektif atau tidak mampu batuk
- b. Tampak sputum berlebih
- c. Hasil pemeriksaan auskultasi terdapat suara wheezing pada saat menghembuskan napas, dan suara ronkhi kering pada saat mengambil napas.
- d. Pasien mengatakan sesak (Dispnea)
- e. Pasien mengatakan sesak pada saat posisi terlentang (ortopnea)
- f. Pasien tidak tampak sulit bicara
- g. Pasien tampak tidak gelisah
- h. Tidak tampak sianosis pada pasien
- i. Tidak tampak bunyi napas menurun
- j. Frekuensi napas berubah (26x/menit)
- k. Pola napas berubah (cepat dan dangkal)

B. ANALISA DATA

Data	Nilai Normal	Masalah
1. Pasien mengatakan tidak mampu batuk efektif/ tidak mampu batuk 2. Tampak sputum berlebih 3. Hasil pemeriksaan auskultasi terdapat suara <i>wheezing</i> pada saat menghembuskan napas, dan suara ronkhi kering pada saat mengambil napas 4. Pasien mengatakan sesak (dispnea) 5. Pasien mengatakan sesak pada saat posisi terlentang (ortopnea) 6. Frekuensi napas berubah (27x/menit) 7. Pola napas berubah (cepat dan dangkal)	1. Pasien mampu batuk secara efektif 2. Tidak terdapat penumpukan dahak di saluran pernapasan 3. Suara napas vesikuler dan tidak ada suara <i>wheezing</i> dan ronkhi pada pernapasan 4. Saat bernapas terasa ringan, rileks tanpa ada hambatan jalan napas 5. Saat bernapas terasa ringan, rileks tanpa ada hambatan jalan napas 6. Frekuensi pernapasan normal 12-20 x/menit 7. Pola napas tidak berubah, irama teratur	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

C. ANALISIS MASALAH

Problem	Proses
---------	--------



II. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien mengeluh batuk dan sesak terasa berat saat bernapas, pasien tidak mampu batuk efektif, terdapat penumpukan dahak di saluran pernapasan, terdapat suara wheezing dan ronkhi kering, bunyi napas menurun, frekuensi napas pasien berubah 26 x/menit,,pola napas berubah (cepat dan dangkal).

III. PERENCANAAN KEPERAWATAN

Hari Tgl/Jam	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawa	Rasional	Paraf
5 April 2025 Pkl. 10.10 wita	Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien mengeluh batuk dan sesak terasa berat saat bernapas, pasien tidak mampu batuk efektif, terdapat penumpukan dahak di saluran pernapasan, terdapat suara wheezing dan ronkhi kering, bunyi napas menurun, frekuensi napas pasien berubah 26 x/menit, Pola	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : a. Batuk efektif meningkat b. Produksi sputum menurun c. Ronkhi menurun d. Dispnea menurun e. Gelisah menurun f. Frekuensi nafas membaik g. Pola napas membaik	<u>Intervensi Utama</u> 1. Manajemen Jalan Napas <i>a. Observasi</i> 1) Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2) Monitor bunyi napas tambahan (mengi, wheezing, ronkhi kering) 3) Monitor sputum (Jumlah, warna) <i>b. Terapiutik</i> 1) Posisikan pasien semi-fowler atau fowler 2) Berikan minuman hangat 3) Lakukan fisioterapi dada, <i>Jika Perlu.</i>	<u>Intervensi Utama</u> 1. Manajemen Jalan Napas <i>a. Observasi</i> 1) Untuk mengetahui pola napas pasien baik jumlah, kedalaman maupun usaha napas pasien. 2) Untuk mengetahui apakah ada suara napas tambahan seperti mengi, wheezing maupun ronkhi kering. 3) Untuk mengetahui jumlah dan warna sputum yang dikeluarkan melalui batuk oleh pasien <i>b. Terapiutik</i> 1) Meningkatkan ekspansi paru-paru dan memaksimalkan ventilasi. 2) Minuman hangat dapat membantu memecah partikel lender/mucus	Erlina

	napas berubah (cepat dan dangkal).		c. <i>Edukasi</i> 1) Ajarkan Teknik batuk efektif d. <i>Kolaborasi</i> 1) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu 2. Latihan batuk efektif a. <u>Observasi</u> 1) Identifikasi kemampuan batuk 2) Monitor adanya retensi sputum b. <u>Terapi</u> 1) Atur posisi semi-fowler atau fowler 2) Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien	3) Fisioterapi dada mengeluarkan mucus berlebih dan mencegah dahak menumpuk di saluran pernapasan c. <i>Edukasi</i> 1) Batuk efektif dapat membantu mengeluarkan mucus/dahak dari saluran pernapasan d. <i>Kolaborasi</i> 1) Bronkodilator, mukolitik dan ekspektoran dapat mengatasi penyempitan saluran pernapasan, mengencerkan dahak dan mengeluarkan dahak dari saluran pernapasan. 2. Latihan batuk efektif a. <i>Observasi</i> 1) Untuk mengetahui kemampuan batuk pasien 2) Untuk mengetahui adanya gangguan jalan napas sehingga dapat dilakukan penanganan dengan tepat	Erlina
--	------------------------------------	--	--	---	--------

			3) Buang Sekret pada tempat sputum c. <u>Edukasi</u> 1) Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2) Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut selama 8 detik 3) Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali 4) Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3. d. <u>Kolaborasi</u> 1) Kolaborasi pemberian mukolitik, jika perlu. 3. Pemantauan respirasi	b. <i>Terapiutik</i> 1) Memberikan rasa nyaman pada pasien 2) Sebagai alas dan tempat mucus/dahak c. <i>Edukasi</i> 1) Memberikan informasi sehingga pasien memahami prosedur batuk efektif 2) Mengajarkan Langkah batuk efektif pada pasien 3) Mengajarkan proses pengulangan langkah sebelumnya sebanyak 3 kali 4) Untuk mengeluarkan mucus/dahak yang ada pada saluran pernapasan d. <i>Kolaborasi</i> 1) Mukolitik dapat mengencerkan mucus/dahak sehingga dapat dikeluarkan. 3. Pemantauan Respirasi a. <i>Observasi</i>	
--	--	--	---	---	--

			<i>a. Observasi</i> 1) Monitor frekuensi, irama kedalaman dan upaya napas 2) Monitor pola napas (seperti bradypnea, takipnea) 3) Monitor kemampuan batuk efektif 4) Monitor adanya produksi sputum 5) Auskultasi bunyi napas 6) Monitor saturasi oksigen <i>b. Terapiutik</i> 1) Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien 2) Dokumentasikan hasil pemantauan <i>c. Edukasi</i>	1) Untuk mengetahui frekuensi, irama dan kedalaman napas 2) Untuk mengetahui pola napas apakah ada bradypnea dan takipnea 3) Mengetahui kemampuan batuk pasien 4) Untuk mengetahui adanya produksi sputum atau tidak 5) Untuk mengetahui apakah ada bunyi napas tambahan 6) Saturasi oksigen dapat membantu mengetahui apakah pasien mengalami gangguan pernapasan <i>b. Terapiutik</i> 1) Untuk mengetahui apakah respirasi pasien teratur atau tidak 2) Sebagai perbandingan data terhadap pengukuran maupun pemantauan yang dilakukan sebelumnya. <i>c. Edukasi</i>	Erlina
--	--	--	---	--	--------

			1) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2) Informasikan hasil pemantauan, jika perlu <u>Intervensi inovasi :</u> <i>Teknik Pursed Lips Breathing</i>	1) Pasien mengetahui tujuan dan prosedur yang akan dilakukan 2) Memberi informasi terhadap hasil pemantauan dapat memberikan pemahaman terkait perkembangan Kesehatan pasien. <u>Intervensi Inovasi:</u> <i>Teknik pursed lips breathing</i> Latihan pursed lips breathing bertujuan untuk meningkatkan volume paru, meningkatkan oksigenasi , mempertahankan alveolus tetap mengembang serta membantu membersihkan secret di dalam saluran pernapasan yang dapat menyebabkan bersihan jalan napas tidak efektif dapat teratasi.	Erlina
--	--	--	---	---	--------

IV. IMPLEMENTASI

No	Hari Tgl/JAM	Tindakan Keperawatan	Respon	Paraf
1	Sabtu, 5 April 2025 / 10.15 wita	- Mengidentifikasi kemampuan batuk pasien - Mengkaji adanya penumpukan dahak pada pasien - Memonitor pola napas dan bunyi napas tambahan pasien - Menghitung frekuensi napas pasien - Memposisikan pasien semi-fowler	DS: - Pasien mengeluh sesak dan batuk, dada terasa berat saat bernafas. DO: - Pasien tidak mampu batuk efektif. - Pasien tampak sesak dan batuk, ada penumpukan dahak pada saluran napas pasien - Hasil auskultasi dada terdengar suara nafas wheezing - Pada saat sesak muncul pasien tampak gelisah - Pernapasan pasien cepat dan dangkal - Frekuensi napas 27x/menit	Erlina
	10.20 wita	- Memasang pernak dan meletakkan bengkak di pangkuan pasien	DS: - Pasien mengatakan memahami dan mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan - Pasien mengatakan mampu melakukan latihan batuk efektif yang telah diajarkan	Erlina

		- Melakukan fisioterapi dada dengan postural trainage pada pasien - Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif - Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik - Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali - Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DO: - Pasien tampak kooperatif dan mengikuti instruksi yang diberikan - Pasien tampak mengeluarkan dahak setelah melakukan batuk efektif.	
	10.25 wita	- Menampung sputum pada tempat sputum	DS: - DO:	Erlina

		- Melakukan monitoring sputum (Jumlah, warna dan bau)	- Jumlah sputum yang dikeluarkan pasien ± 6 cc warna kuning, bau has sputum	
	10.45 wita	- Memberikan Terapi Pursed Lips Breathing	DS: - Pasien mengatakan sesak berkurang dan lebih nyaman DO: - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak melakukan gerakan yang telah diberikan oleh peneliti	Erlina
	11.00 wita	- Mengevaluasi terapi yang telah diberikan - Menanyakan perasaan pasien	DS: - Pasien mengatakan Terapi yang diberikan mudah untuk dilakukan - Pasien mengatakan merasa nyaman saat melakukan Terapi yang telah diberikan DO: - Pasien tampak kooperatif	Erlina
	12. 15 wita	- Melakukan monitor frekuensi napas,kedalaman dan upaya napas	DS:- DO: - Respirasi 25 x/menit, kedalaman napas dangkal	Erlina
	12.30 wita	- Melakukan pemeriksaan TTV	DS:-	Erlina

			DO: - Hasil pemeriksaan TTV TD: 120/90 mg/dL Nadi: 87 x/menit Suhu: 36 °C Respirasi : 25x/menit Saturasi : 98% dengan nasal canul 5 lpm	
	13.00 wita	- Memberikan terapi inhalasi farbivent 1 ampul - Melakukan pemeriksaan TTV - Melakukan kontrak waktu untuk melakukan terapi pursed lips breathing selanjutnya	DS: - Pasien mengatakan bersedia dilakukan inhalasi - Pasien mengatakan bersedia melakukan terapi pursed lips breathing besok pukul 10.00 WITA DO: - Pasien tampak diberikan inhalasi farbivent 1 ampul Hasil pemeriksaan TTV: TD: 120/80 mg/dL Nadi: 86 x/menit Suhu: 36,5 °C Respirasi : 25x/menit Saturasi : 98% dengan nasal canul 5 lpm	Erlina

	16.00 wita	- Delegatif pemberian obat sesuai anjuran dokter: Ceftriaxone 2x1 gr Omeprazole 2 x 40mg Methylprednisolone 2x ½ - Memberikan terapi pursed lips breathing	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan obat - Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi DO: - Pasien tampak kooperatif - Obat diberikan melalui IV per set, tidak tampak ada reaksi alergi	Erlina
2	Minggu , 6 April 2025 / 10.00 wita	- Mengkaji keluhan pasien - Mengkaji adanya penumpukan dahak pada pasien - Memonitor pola napas dan bunyi napas tambahan pasien - Mengukur tanda-tanda vital	DS: - Pasien mengatakan masih batuk berdahak dan sudah mampu mengeluarkan dahaknya setelah diberikan obat akan tetapi keluhan sesak masih dirasakan DO: - Pasien sudah mampu batuk efektif - Tidak terdapat penumpukan dahak berlebih - Pola napas membaik, irama ireguler, suara napas tambahan (wheezing) minimal - Pasien masih tampak sesak - TTV Pasien : TD: 120/90 mmHg Nadi : 80x/menit	Erlina

			Suhu : 36.4°C RR: 24x/menit SpO ₂ : 96%	
	10.15 wita	- Memasang pernak dan meletakkan bengkok di pangkuan pasien - Melakukan fisioterapi dada dengan postural drainage pada pasien - Melakukan pendampingan dan membimbing pasien untuk batuk efektif - Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik	DS: - Pasien menyatakan setuju untuk dilakukan fisioterapi dada - Pasien mengatakan setuju dengan tindakan yang akan diberikan - Pasien mengatakan mampu melakukan latihan batuk efektif DO: - Pasien kooperatif, dahak keluar kurang lebih 4 cc kental kekuningan - Pasien tampak kooperatif dan mengikuti instruksi yang diberikan - Pasien tampak mengeluarkan dahak setelah melakukan batuk efektif.	Erlina

		- Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali - Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3		
	10.30 wita	- Melakukan Terapi Pursed lips breathing - Memberikan minuman hangat per oral	DS: - Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi pursed lips breathing DO: - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak lebih nyaman	Erlina
	12.00 wita	- Memberikan inhalasi farbivent 1 ampul	DS: - DO: - Pasien tampak diberikan inhalasi farbivent - Pasien tampak tenang	Erlina
	12.15 wita	- Menampung sputum pada tempat sputum	DS: - DO:	Erlina

		- Melakukan monitoring sputum (Jumlah, warna dan bau)	- Jumlah sputum yang dikeluarkan pasien ± 3 cc warna kuning, bau khas sputum	
	12.30 wita	- Memberikan posisi fowler pada pasien	DS: - Pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi duduk yang diberikan DO: - Pasien tampak lebih nyaman - Pasien tampak tenang	Erlina
	13.00 wita	- Memberikan inhalasi farbivent 1 ampul - Delegatif pemberian obat sesuai anjuran dokter: Ceftriaxone 2x1 gr Omeprazole 2 x 40mg - Methylprednisolone 2x ½	DS: - Pasien mengatakan bersedia diberikan inhalasi dan diberikan obat DO: - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak diberikan obat melalui IV , dan diberikan inhalsasi farbivent	Erlina
	16.00 wita	- Melakukan Terapi Pursed lips breathing - Memberikan minuman hangat per oral	DS: - DO : - Pasien tampak diberikan terapi - Pasien tampak nyaman	Erlina

3	Senin , 7 April 2025 10.00 wita	- Mengkaji keluhan pasien dan mengukur tanda-tanda vital	DS: - Pasien mengatakan tidak ada batuk berdahak , sesak sudah berkurang DO: - Pasien tampak tenang, keadaan umum sedang - TTV Pasien : TD: 120/80 mmHg Nadi : 80x/menit Suhu : 36 °C RR: 20x/menit SpO₂ : 98%	Erlina
	10.30 wita	- Memberikan posisi fowler pada pasien - Memberikan terapi inovasi Pursed Lips Breathing pada pasien	DS: - Pasien mengatakan merasa nyaman dengan duduk yang diberikan - Pasien mengatakan mampu melakukan Teknik pernapasan pursed lips breathing secara mandiri	Erlina

			DO: - Pasien tampak lebih nyaman - Pasien tidak tampak sesak - Pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti terapi yang diberikan secara mandiri	
	10.45 wita	- Delegatif stop pemberian oksigen sesuai arahan dokter - Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan - Mengukur TTV pasien	DS: - Pasien mengatakan sudah tidak sesak DO: - Pemberian oksigen pada pasien dihentikan - Pola napas membaik, irama reguler - Tidak ada suara napas tambahan, wheezing (-) - Hasil TTV Pasien : TD : 120/76 mmHg Nadi: 75x/menit Suhu : 36,2°C RR : 20 x/menit SpO ₂ : 98%	Erlina
	12.00 wita	- Memberikan inhalasi farbivent 1 ampul	DS: Pasien mengatakan bersedia diberikan obat	

		- Delegatif pemberian obat sesuai anjuran dokter: Ceftriaxone 2x1 gr Omeprazole 2 x 40mg - Methylprednisolone 2x ½	DO: - Pasien tampak diberikan obat melalui IV - Pasien tampak kooperatif	
	12.30 wita	- Memberikan posisi fowler pada pasien	DS: - DO: - Pasien tampak kooperatif	Erlina
	16.00 wita	- Melakukan Terapi Pursed lips breathing - Memberikan posisi fowler - Memberikan minuman hangat per oral	DS: - Pasien mengatakan mampu melakukan terapi dengan mandiri - Pasien mengatakan lebih nyaman DO: - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak melakukan terapi secara mandiri.	Erlina

V. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
1	Selasa, 8 April 2025 10.00 wita	<u>S:</u> - Pasien mengatakan sudah tidak sesak, batuk berdahak tidak ada. <u>O:</u> - Keadaan umum baik - Pasien mampu batuk efektif - Tidak terdapat penumpukan dahak yang berlebih pada saluran pernapasan - Tidak ada suara napas tambahan / wheezing (-), ronkhi kering (-) - Pasien mengatakan sesak (dispnea) berkurang - Pasien mengatakan sesak saat posisi terlentang (ortopnea) berkurang / tidak ada - Tidak terdengar bunyi napas - Pola napas membaik, irama reguler. - Frekuensi napas normal 20x/menit <u>A:</u> - Sebagian besar tanda- gejala tertangani - Sekresi yang tertahan tidak teratasi - Bersihan jalan napas tidak efektif tidak teratasi	Erlina

		<u>P:</u> - Melakukan kolaborasi dengan tim medis untuk rencana pulang atau penyesuaian terapi lanjutan Lanjutan edukasi lanjutan menjelang pemulangan tentang perawatan mandiri di rumah	
--	--	--	--

Lampiran 6. Surat Izin Studi Pendahuluan



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Denpasar
 2 Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya
 Denpasar Selatan, Bali 80224
 8 (0361) 710447
 e <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIV.13/0842 /2025

21 Februari 2025

Hal : Mohon ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Yth. Direktur RSUD Klungkung

Jalan. Flamboyan No.40,Semarpura Kauh,Kec.Klungkung,Kab.Klungkung

Sehubungan dengan pembuatan tugas Karya Ilmiah Akhir mahasiswa Program Studi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/studi pendahuluan kepada mahasiswa kami atas nama :

NAMA	NIM	DATA YANG DIAMBIL
Putu Erlina Arta Dewi	P07120324064	Data Pasien PPOK Pada Tahun 2024-2025 di RSUD Klungkung

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.


 a.n Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
 Ketua Jurusan Keperawatan
Made Sukarya, S.Kep., Ners., M.Kep
 NIP : 196812311992031020

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.





පළාත් පාලන ආයතන සභාව
PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG

සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
DINAS KESEHATAN
රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය උපදෙස් කළමනාකරු

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය උපදෙස් කළමනාකරු (රාජ්‍ය) සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
Jalan Flamboyan No. 40 Semarapura Telp. (0366) 21172, 25732
Surel : rsud.kab.klungkung@gmail.com
Situs: http://rsud.klungkungkab.go.id



Nomor : 000.9.2/1274/RSUD/2025
Lampiran : -
Perihal : Ijin Pengambilan Data
Studi Pendahuluan

Kepada Yth. :
Kepala Instalasi Rekam Medik dan
Midikolegal
Di-

RSUD Kabupaten Klungkung

Dengan hormat,
Menunjuk Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Nomor: PP.06.02/F.XXIV.13/0842/2025, tanggal 21 Februari 2025, tentang Permohonan Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan, maka kami memberikan ijin kepada:

No	Nama	NIM	Data Yang Diambil
1.	Putu Erlina Arta Dewi	P07120324064	Data pasien PPOK pada Tahun 2024 – 2025 di RSUD Klungkung

Maka kami mohon untuk bisa membantu dalam pengumpulan data tersebut sebagai berikut :

1. Pembimbing adalah Kepala Instalasi Rekam Medik dan Midikolegal a/n I Wayan Dody Putra Wardana S.RM.

Semarapura, 15 April 2025
a.n. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung
Plt Wakil Direktur Administrasi Umum dan SDM



dr. Luh Ayu Widayanti, Sp.PA.
Pembina Tk.I, IV/b
NIP. 198601032010012028

Tembusan disampaikan kepada:

- Yth : 1. Kepala Instalasi Diklat dan Penelitian RSUD Kab. Klungkung
2. Yang bersangkutan
3. Arsip

Lampiran 7. Bukti Penyelesaian Administrasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Samudra No.1, Sologaya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 719447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIAN PRODI PROFESI KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

NAMA : PUTU ERLINA ARTA DEWI
NIM : 202120324064

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	10/5 2025		I Made Sukaesha
2	PERPUSTAKAAN	10/5 2025		I Made Sukaesha
3	LABORATORIUM	10/5 2025		I Made Sukaesha
4	HUMAS	10/5 2025		I Made Sukaesha
5	KELUANGAN	10/5 2025		I Made Sukaesha
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	10/5 2025		I Made Sukaesha

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Ilmiah Akhir Ners jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 15 MEI 2025
Ketua Jurusan Keperawatan,



I Made Sukaesha, S.Kep., Ners, M.Kep
NIP. 196412311992031020

Lampiran 8. Bukti Bimbingan SIAK

[Edit](#)

Data Skripsi Mahasiswa

N I M	P07120324064
Nama Mahasiswa	Putu Erlina Arta Dewi
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Semester : 2

[Skripsi](#)
[Bimbingan](#)
[Jurnal Ilmiah](#)
[Seminar Proposal](#)
[Syarat Sidang](#)
[Sidang Skripsi](#)

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan judul kasus: perbaiki tata tulis dan lanjutkan menulis BAB I	perbaiki tata tulis dan lanjutkan menulis BAB I	27 Feb 2025	✓	
2	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan BAB I dan lanjutkan BAB II	lanjutkan BAB II	28 Feb 2025	✓	
3	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan BAB II dan Revisi BAB I, Revisi BAB II sesuaikan dengan teori buku	Bimbingan BAB II dan Revisi BAB I, Revisi BAB II sesuaikan dengan teori buku	30 Apr 2025	✓	
4	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Revisi BAB II, Lanjutkan menulis BAB III dan IV	Bimbingan Revisi BAB II, Lanjutkan menulis BAB III dan IV	5 Mei 2025	✓	
5	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan BAB III dan BAB IV, Revisi di BAB IV lanjutkan menulis BAB V	Bimbingan BAB III dan BAB IV, Revisi di BAB IV lanjutkan menulis BAB V	6 Mei 2025	✓	
6	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Revisi BAB IV, Lanjutkan membuat KIAN lengkap	Bimbingan Revisi BAB IV, Lanjutkan membuat KIAN lengkap	7 Mei 2025	✓	
7	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	ACC KIAN	ACC untuk ujian	8 Mei 2025	✓	
8	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan judul dan BAB I KIAN, Perbaiki judul dan mencari kasus ulang	sesuai standar pedoman SDKI	3 Mar 2025	✓	
9	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan kasus kelolaan: menyarankan untuk mencari pasien kelolaan ulang	kasus harus mencakupi data mayor dan minor	2 Apr 2025	✓	
10	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan kasus kelolaan: menyarankan untuk mengubah diagnosis keperawatan dan mencari jurnal yang terakreditasi sinta/jurnal	diagnosis harus diangkat sesuai etiologi standar SDKI	4 Apr 2025	✓	
11	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan terkait jurnal yang akan digunakan sebagai acuan terapi inovasi : ACC jurnal	jurnal pendukung harus internasional	5 Mei 2025	✓	
12	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan Askep untuk kelolaan: sesuaikan format dengan SDKI,SIKI dan SLKI	format harus sesuai standar	21 Apr 2025	✓	
13	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan Format Askep kelolaan: Format masih salah dan menyarankan untuk memahami buku SDKI,SIKI,SLKI	format tidak sesuai standar	29 Apr 2025	✓	
14	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan askep kasus kelolaan: rapikan askep dan lanjutkan menulis BAB I,II,III,IV	laporan belum rapi	30 Apr 2025	✓	
15	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB I,II,III,IV dan Askep: perbaiki riwayat pengkajian	riwayat penyakit tidak sesuai data	6 Mei 2025	✓	
16	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB I,II,III,IV,dan Askep: ACC Askep, revisi di BAB III,IV,dan V	laporan belum rapi	7 Mei 2025	✓	
17	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB I-V : ACC KIAN	siapkan diri untuk ujian	8 Mei 2025	✓	

Lampiran 9. Hasil Turnitin

BAB 1-5 KIAN ERLINA .docx

ORIGINALITY REPORT

26%

SIMILARITY INDEX

4%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

25%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

24%

2

Submitted to Konsorsium PTS Indonesia -
Small Campus II

Student Paper

1%

3

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

1%

4

docplayer.info

Internet Source

<1%

*Agg. Aden ..
S. P. Kurniawan*

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan

DOKUMENTASI KEGIATAN PELAKSANAAN INTERVENSI



Lampiran 11. Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putu Erlina Arta Dewi
NIM : P07120312064
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025
Alamat : Jl.Pulau Buru III No.7, Dauh Puri
Nomor HP/Email : 081236159816/putuerlindp08@gmail.com

Dengan ini menyerahkan KIAN berupa Tugas Akhir dengan Judul:
"Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Ny.P Dengan Pemberian Terapi Pursed Lips Breathing Dengan PPOK Di Ruang Kusamba RSUD Klungkung Tahun 2025".

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan, diadopsi, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 20 Mei 2025



Putu Erlina Arta Dewi
NIM. P07120324064