

LAMPIRAN

Lampiran 1

Jadwal kegiatan penelitian

Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi Active Cycle Of Breathing Technique dan Batuk Efektif Pada Pasien Pneumonia di Ruang Pikat RSUD Klungkung

No.	Kegiatan	Bulan																			
		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.	Pengajuan judul																				
2.	Pengurusan surat studi pendahuluan																				
3.	Pengurusan surat ijin penelitian																				
4.	Pengumpulan data																				
5.	Pelaksanaan asuhan keperawatan																				
6.	Pemberian intervensi inovasi																				
7.	Penyusunan dan Bimbingan KIAN																				
8.	Sidang hasil penelitian																				
9.	Revisi laporan																				
10.	Pengumpulan KIAN																				

Lampiran 2

Realisasi Anggaran Biaya Penelitian

Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi Active Cycle Of Breathing Technique dan Batuk Efektif Pada Pasien Pneumonia di Ruang Pikat RSUD Klungkung

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

No.	Kegiatan	Biaya
1.	Tahap persiapan	
	a. Studi pendahuluan	250.000,00
	b. Izin penelitian	300.000,00
2.	Tahap pelaksanaan	
	a. Print berkas penelitian	10.000,00
	b. Transportasi dan Akomodasi	100.000,00
3.	Tahap akhir	
	a. Penyusunan laporan	100.000,00
	b. Penggandaan laporan	150.000,00
	c. Revisi laporan	100.000,00
	d. Biaya Tak Terduga	150.000,00
	Total Biaya	1.160.000,00

Lampiran 3

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i Calon Responden

di –

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Profesi Ners Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester II bermaksud melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi Active Cycle Of Breathing Technique dan Batuk Efektif Pada Pasien Pneumonia di Ruang Pikat RSUD Klungkung”, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Profesi Ners Keperawatan. 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 berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Dengan permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Denpasar,

2024

Peneliti

Ni Kadek Sudia Nantari
NIM. P07120324005

Lampiran 4

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*)

SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Saudara/I pasien atau keluarga pasien di Ruang Pikat RSUD Klungkung, saya meminta kesediaannya 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 dengan Terapi Active Cycle Of Breathing Technique dan Batuk Efektif Pada Pasien Pneumonia di Ruang Pikat RSUD Klungkung
Peneliti Utama	Ni Kadek Sudia Nantari
Institusi	Prodi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	Ruang Pikat RSUD Klungkung
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan terapi active cycle of breathing technique dan batuk efektif pada pasien pneumonia dengan syarat pasien yang mengalami pneumonia bersedia menjadi responden, pasien dengan pneumonia dan dirawat di ruang rawat inap RSUD Klungkung, pasien yang mengalami pneumonia dengan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dan pasien dengan pneumonia yang mampu bernapas secara spontan.

Peserta akan dilakukan pengkajian sebelum diberikan intervensi active cycle of breathing technique dan batuk efektif. Kemudian, intervensi active cycle of breathing technique dan batuk efektif dilakukan dengan frekuensi satu kali sehari pada sore hari sebelum pasien mendapatkan terapi obat selama 3 hari berturut-turut. Setelah melakukan terapi, peserta akan dievaluasi terkait kondisi bersihan jalan nafas

Keikutsertaan dalam penelitian ini secara langsung dapat memberikan gambaran informasi yang lebih banyak mengenai cara mengatasi masalah pada bersihan jalan napas melalui terapi non farmakologi dengan melakukan active cycle of breathing technique dan batuk efektif. Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini, peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian

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

Jika setuju menjadi peserta penelitian ini, Saudara/i diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)' sebagai peserta penelitian setelah Saudara/i benar-benar memahami tentang penelitian ini. Saudara/i akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Saudara/i untuk kelanjutan keikutsertaan dalam penelitian ini, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Saudara/i.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan hubungi peneliti: Ni Kadek Sudia Nantari **dengan no HP 083114549847**.

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

Peserta/Subyek Penelitian,

Wali,

Tanggal: / /

Tanggal: / /

Hubungan dengan Peserta Subyek Penelitian,

Tanggal: / /

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak ≤ 14 tahun, lansia, tunagrahita, pasien dengan kesadaran kurang - koma

Peneliti,

Tanggal: / /

Lampiran 5

Standar Operasional Prosedur (SOP) Teknik *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) dan Batuk Efektif

Pengertian	Teknik pernapasan Active Cycle of Breathing Technique (ACBT) merupakan salah satu latihan pernapasan untuk mengontrol pernapasan yang tenang dan ritme sehingga menjaga kinerja otot – otot pernapasan dan merangsang keluaranya sputum untuk membuka jalan napas.
Tujuan	1. Membersihkan jalan napas dari sputum agar diperoleh hasil pengurangan sesak napas 2. Pengurangan batuk 3. Perbaikan pola pernapasan
Indikasi	1. Pembersihan dada secara independent untuk membantu menghilangkan sekresi yang tertahan 2. Atelektasis 3. Sebagai profilaksi terhadap komplikasi paru pasca operasi 4. Untuk mendapatkan sputum spesimen analisis diagnostik
Kontraindikasi	1. Pasien yang mampu bernapas secara spontan 2. Pasien tidak sadar 3. Pasien yang tidak mampu mengikuti instruksi
Persiapan alat	1. Pot dahak/ tempat penampung dahak 2. Bengkok 3. Tissue
Persiapan pasien	1. Memberikan informed consent 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan diberikan 3. Berikan posisi yang tepat dan nyaman selama prosedur 4. Melepaskan terapi oksigen yang digunakan
Tahap pelaksanaan	1. Breathing Control (Durasi 4 menit) a. Menganjurkan pasien duduk rileks diatas tempat tidur atau di kursi b. Anjurkan pasien meletakkan tangan kanannya di dada dan tangan kiri di perut c. Menganjurkan pasien untuk melakukan inspirasi dan ekspirasi secara teratur dan tenang. Tangan peneliti berada dibelakang thoraks pasien untuk merasakan pergerakan yang naik turun selama responden bernapas d. Tindakan diulangi 3-5 kali 2. Thoracic expansion efercise (Durasi 4 menit) a. Menganjurkan pasien untuk tetap duduk rileks diatas tempat tidur atau diatas kursi b. Menganjurkan pasien untuk menarik napas secara perlahan lalu menghembuskan secara perlahan hingga udara dalam paru – paru terasa kosong c. Tindakan diulangi 3-5 kali

	3. Forces expiration technique (Durasi 3 menit) a. Mengajarkan pasien mengambil napas dalam secukupnya lalu mengontraksikan otot perutnya untuk menekan napas saat ekspirasi dan menjaga agar mulut serta tenggorokan tetap terbuka b. Responden melakukan huffing sebanyak 3-5 kali 4. Melakukan batuk efektif a. Anjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik. b. Anjurkan mengulang tarikan nafas dalam hingga 3 detik c. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarikan napas dalam yang ke-3 Lakukan latihan ACBT 1 kali sehari selama 15-20 menit selama 3 hari. Latihan ACBT dilakukan sebelum pasien minum obat
Evaluasi	Lakukan pengukuran saturasi oksigen, frekuensi napas dan produksi sputum

Referensi : (Huriah dan Wulandari Ningtias, 2017)

Lampiran 6

Surat Studi Pendahuluan Poltekkes Kemenkes Denpasar



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jl. Jend. Sudirman No. 1, Sakti Karya
Denpasar Selatan, Bali 80224
Telp. (0361) 710447
<https://www.poltekkes.denpasar.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIV.13/ 0633.9 /2025

13 Februari 2025

Hal : Mohon ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Yth. Direktur RSUD Klungkung

di-

Tempat

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
Ni Kadek Sudia Nantari	P07120324005	Data angka kejadian Pneumonia pada tahun 2022, 2023, 2024

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan



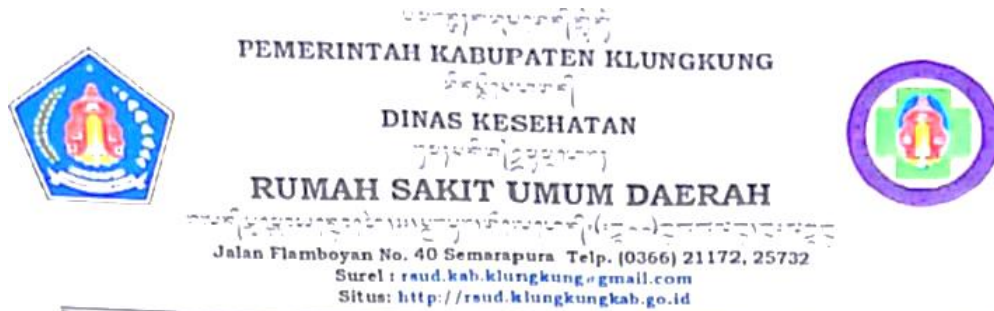
I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP : 196812311992031020

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://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.keminfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 7

Surat Studi Pendahuluan RSUD Klungkung



Nomor : 000.9.2/876/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.13/0693.9/2025, tanggal 13 Februari 2025, tentang Permohonan Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan, maka kami memberikan ijin kepada:

No	Nama	NIM	Data Yang Diambil
1.	Ni Kadek Sudia Nantari	P07120324005	Data angka kejadian Pneumonia pada tahun 2022, 2023, 2024

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, 07 Maret 2025
a.n. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung
Plt. Wakil Direktur Administrasi Umum dan SDM


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

Tembusan disampikan kepada:

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

Lampiran 8

Surat Izin Penelitian Poltekkes Kemenkes Denpasar



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jalan Sanitasi No.1, S.4 Karya
Denpasar Selatan, Bali 80224
Telp (0361) 710447
<https://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIV.13/1128/2025 11 Maret 2025
Hal : Mohon ijin Penelitian

Yth : Direktur RSUD Kabupaten Klungkung

Jalan Flamboyan Nomor 40, Semarapura Kauh, Kecamatan Klungkung,
Kabupaten Klungkung, Bali 80714

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar tahun akademik 2024-2025, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Ni Kadek Sudia Nantari
NIM : P07120324005
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Terapi Active Cycle Of Breathing Tecnicque dan Batuk Efektif Pada Pasien Pneumonia di Ruang Pikat RSUD Klungkung Tahun 2025
Lokasi Penelitian : Ruang Pikat RSUD Klungkung
Waktu Penelitian : Maret - April 2025

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih

a.n. Direktur Poltekkese Kemenkes Denpasar
Ketua Jurusan Keperawatan

I Made Sukarja, 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://lte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 9

Surat Izin Penelitian RSUD Klungkung



Nomor : 000.9.2/992/RSUD/2025

Lampiran : -

Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth. :

Kepala Ruang Pikat

Di-

RSUD Kabupaten Klungkung

Dengan hormat,

Menunjuk Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Nomor: PP.06.02/F.XXIV.13/1128/2025, tanggal 11 Maret 2025, perihal permohonan ijin Penelitian, maka kami memberikan ijin kepada:

Nama : Ni Kadek Sudia Nantari
NIM : P07120324005
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi *Active Cycle of Breathing Tecnicque* dan Batuk Efektif pada Pasien Pneumonia di Ruang Pikat RSUD Klungkung Tahun 2025
Tempat Penelitian : RSUD Kabupaten Klungkung
Contact Person : 081353058121

Maka kami mohon untuk bisa membantu dalam Penelitian tersebut sebagai berikut :

1. Pembimbing adalah Kepala Ruang Pikat a/n Ns. I Wayan Pasek Tekayana, S.Kep.
2. Sudah diuji Ethical Clearance dengan Nomor : 0009.2/958/RSUD/2025
3. Setelah selesai penelitian wajib menyerahkan 1 (satu) copy hasil

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


d/ Endang 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 10

Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia

**ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA
Tn. M DENGAN TERAPI ACTIVE CYCLE OF BREATHING TECHNIQUE
DAN BATUK EFEKTIF PADA PASIEN PNEUMONIA
DI RUANG PIKAT RSUD KLUNGKUNG
TANGGAL 06 - 09 APRIL 2025**

I. PENGKAJIAN

A. Data Keperawatan

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama : Tn. M
Tanggal lahir/Umur : 17 Desember 1953/71 tahun
No. RM : 07xxxx
Jenis kelamin : Laki-laki
Tanggal MRS : 5 April 2025
Tanggal pengkajian : 6 April 2025 pukul 11.00 WITA
Sumber data : Pasien dan keluarga
Kewarganegaraan : WNI
Agama : Hindu
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Petani
Alamat : Br. Lebu gede, Lokasari, Sidemen, Karangasem

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. P
Umur : 45 tahun
Jenis kelamin : Laki – laki
Hubungan dengan pasien : Anak pasien
Alamat : Br. Lebu gede, Lokasari, Sidemen, Karangasem

2. Keluhan utama :

Pasien mengeluh sesak napas

3. Riwayat Penyakit

a. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien datang ke IGD RSUD Klungkung pada tanggal 5 April 2025 pukul 11.30 WITA diantar oleh anaknya dengan keluhan sesak napas, batuk dan demam. Pasien mengatakan merasa sesak napas sejak 2 hari yang lalu (3/4/2025), batuk dan demam sejak kemarin (4/4/2025). Di rumah pasien mengonsumsi obat salbutamol 4 mg yang dibeli di apotek namun kondisinya tidak kunjung membaik. Didapatkan kondisi umum pasien adalah lemas, kesadaran composmentis GCS : 15 E4V5M6, pasien tampak tidak mampu mengeluarkan dahak, terdengar suara napas tambahan ronkhi kering. Hasil pemeriksaan tanda tanda vital TD : 130/80 mmHg, S : 38.5C, N : 90x/menit, RR : 30x/menit, SPO2 : 88%. Pasien dilakukan cek darah lengkap, EKG dan thorax AP. Didapatkan hasil pemeriksaan laboratorium Hemoglobin : H 16.8 , Leukosit: H 11.37, Eritrosit : 5.5, Hematokrit : 52.1, Trombosit : 197, Limfosit : L 16.0. Hasil EKG NSR (Normal Sinus Rhythm). Hasil thorax AP mengesankan gambaran pneumonia. Kemudian pasien terdiagnosis Pneumonia dd PPOK. Di IGD pasien mendapatkan terapi Nebul combivent 1 respul, Oksigen Nasal kanul 5 lpm, IVFD Nacl 12 tpm, Ceftriaxone 1 gr (IV), Levofloxacin 750 mg (IV), Methylprednisolone 62.5 mg (IV), Omeprazole 40 mg (IV), Paracetamol 1 gr (IV), Acetylcysteine (N-ACE) 200 mg (PO). Diprogramkan terapi saat di ruangan Nebul combivent 1 respul @8jam, Oksigen Nasal kanul 5 lpm, IVFD Nacl 12 tpm, Ceftriaxone 2x1 gr (IV), Levofloxacin 1x750 mg (IV), Methylprednisolone 2x62.5 mg (IV), Omeprazole 2x40 mg (IV), Paracetamol 3x1 gr (IV), Acetylcysteine (N-ACE) 200 mg (PO). Pasien dianjurkan untuk MRS dikarenakan sesak napas tidak membaik setelah diberikan perawatan lalu pasien dipindahkan ke ruang penyakit dalam ruang Pikat RSUD Klungkung pada pukul 13.30 WITA untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut.

Pada saat dilakukan pengkajian di Ruang Pikat pada tanggal 6 April 2025 pukul 11.00 WITA didapatkan data pasien mengatakan merasa sesak napas, batuk dan sulit mengeluarkan dahak. Dari hasil observasi yang dilakukan pasien tampak batuk tidak efektif, produksi sputum berlebihan, tampak gelisah.

Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik auskultasi terdengar suara napas tambahan ronkhi kering, pola napas berubah (cepat dan dangkal), frekuensi napas berubah 28x/menit (takipnea). Hasil pemeriksaan TTV didapatkan TD: 120/70 mmHg, N : 90 x/menit, S: 36,4C, RR: 28, x/menit, SpO2 : 95% NC 5 lpm dan 90% room air.

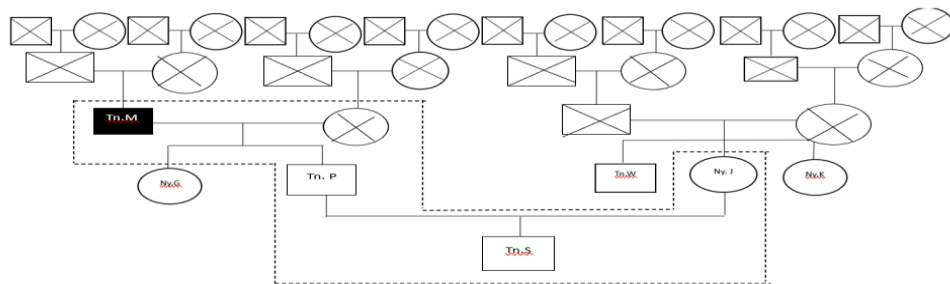
b. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit asma sejak usia 25 tahun yang merupakan keturunan dari ibunya. Pasien mengatakan terakhir dirawat di rumah sakit 6 bulan yang lalu dikarenakan sesak napas.

c. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan di keluarganya ada yang memiliki riwayat penyakit asma dari ibu dan tidak ada memiliki riwayat penyakit Hipertensi, Diabetes mellitus, Hepatitis, dan Tuberkulosis.

d. Genogram



Keterangan :



: Laki - laki



: Perempuan



: Pasien



: Meninggal



: Tinggal serumah



: Garis perkawinan



: Garis keturunan

4. Pengkajian Respirasi

- a. Pasien mengatakan merasa sesak napas
- b. Tampak batuk tidak efektif
- c. Produksi sputum berlebihan
- d. Terdengar suara napas tambahan ronkhi kering
- e. Frekuensi napas berubah 28x/menit (takipnea)
- f. Pola napas berubah (cepat dan dangkal)
- g. Pasien tampak gelisah

B. Analisis Data

Data yang didapatkan	Nilai normal	Masalah
Pasien mengatakan merasa sesak napas	Tidak ada keluhan sesak napas. Pernapasan terasa lega, tanpa beban atau kesulitan bernapas.	Bersihan jalan napas tidak efektif
Tampak batuk tidak efektif	Batuk efektif mampu mengeluarkan sputum dan membersihkan jalan napas	
Produksi sputum berlebihan	Produksi sputum minimal atau tidak ada	
Terdengar suara napas tambahan ronkhi kering	Suara napas vesikuler normal, tidak ada suara tambahan seperti ronkhi, wheezing, atau stridor.	
Frekuensi napas berubah 28x/menit (takipnea)	Frekuensi napas orang dewasa normal adalah 12–20 kali/menit.	
Pola napas berubah (cepat dan dangkal)	Pola napas teratur, dalam, dan tidak terlihat usaha napas berlebihan.	
Pasien tampak gelisah	Pasien tampak tenang dan nyaman.	

C. Analisis Masalah

Masalah	Etiologi
Bersihkan jalan napas tidak efektif	Infeksi saluran pernapasan ↓ Pneumonia ↓ Sel goblet dan kelenjar submukosa menghasilkan sekresi berlebih dan terjadi penumpukan cairan di alveoli ↓ Hipersekresi jalan napas ↓ Mengeluh batuk, terdapat dahak dan susah untuk dikeluarkan, dispnea ↓ Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif

II. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien mengatakan merasa sesak napas, tampak batuk tidak efektif, produksi sputum berlebihan, terdengar suara napas tambahan ronkhi kering, frekuensi napas berubah 28x/menit (takipnea), pola napas berubah (cepat dan dangkal), pasien tampak gelisah.

III. INTERVENSI KEPERAWATAN

Diagnosis Keperawatan	Tujuan	Intervensi
Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien mengatakan merasa sesak napas, tampak batuk tidak efektif, produksi sputum berlebihan, terdengar suara napas tambahan ronkhi kering, frekuensi napas berubah 28x/menit (takipnea), pola napas berubah (cepat dan dangkal), pasien tampak gelisah.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Ronkhi menurun 4. Dispnea menurun 5. Gelisah menurun 6. Frekuensi napas membaik 7. Pola napas membaik	<u>Intervensi Utama</u> 1. Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi a. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas). b. Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) c. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik d. Posisikan semi-Fowler atau Fowler e. Berikan minum hangat f. Berikan oksigen Edukasi g. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi h. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik yang terdiri dari : • Acetylcysteine (N-ACE) 200mg @ 8 jam PO • Combivent 1 respul @ 8 jam nebulizer 2. Latihan Batuk Efektif (I.01006) Observasi a. Identifikasi kemampuan batuk b. Monitor adanya retensi sputum c. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran pernapasan Terapeutik e. Atur posisi semi-fowler atau fowler f. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien g. Buang sekret pada tempat sputum Edukasi h. Jelaskan tujuan dan prosedur

		batuk efektif - Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selam 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selam 8 detik - Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali - Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 Kolaborasi - Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, yang terdiri dari - Acetylcysteine (N-ACE) 200mg @ 8 jam PO 3. Pemantauan Respirasi (I.01014) Observasi - Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, <i>kusssmul</i>, Cheyne-Stokes, biot, ataksik) - Monitor kemampuan batuk efektif - Monitor adanya produksi sputum - Monitor adanya sumbatan jalan napas - Palpasi kesimetrisan ekspansi paru - Auskultasi bunyi napas - Monitor saturasi oksigen - Monitor hasil <i>x-ray</i> thorax Terapeutik - Dokumentasikan hasil pemantauan Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan <u>Intervensi Inovasi Terpilih</u> Terapi Active Cycle Of Breathing Technique
--	--	--

IV. IMPLEMENTESI KEPERAWATAN

No. Dx	Tanggal/Waktu	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1	Minggu, 6/4/2025 Jam 11.05 WITA	- Mengajarkan teknik nonfarmakologi pernapasan <i>active cycle of breathing technique</i> (ACBT) - Melakukan teknik pernapasan <i>active cycle of breathing technique</i> (ACBT)	DS : - Pasien mengatakan setelah melakukan teknik ACBT pernapasan menjadi lebih lega DO : - Pasien tampak kooptif - Pasien tampak mengikut instruksi yang diberikan - Pasien tampak mampu melakukan teknik ACBT walaupun masih dibimbing oleh peneliti	Nantari
1	Jam 11.15 WITA	- Menganjurkan setelah melakukan teknik ACBT lalu melakukan teknik batuk efektif - Menjelaskan tujuan dan prosedur dan batuk efektif	DS : - Pasien mengatakan akan melakukan teknik batuk efektif DO : - Pasien tampak kooperatif dan mengikut instruksi yang diberikan	Nantari
1	Jam 11.17 WITA	- Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien - Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik - Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali - Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS : - Pasien mengatakan setelah melakukan teknik batuk efektif pernapasan lebih lega - Pasien mengatakan sedikit mengeluarkan dahak dan mengetahui cara batuk yang benar walaupun masih sedikit susah dilakukan DO : - Pasien tampak kooptif - Pasien tampak mampu melakukan latihan batuk efektif dengan bantuan peneliti - Pasien tampak mampu batuk dan mengeluarkan dahak sedikit	Nantari

1	Jam 11.25 WITA	- Buang sekret pada tempat sputum - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Mendokumentasikan hasil pemantauan	DS : - Pasien mengatakan mampu batuk mengeluarkan sedikit dahak di dalam sputum pot DO : - Sputum tampak berwarna putih kekuningan, kental dengan jumlah 0,5 ml	Nantari
1	Jam 11.30 WITA	- Memberikan posisi semi fowler - Memberikan oksigen	DS : - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi yang diberikan dan oksigen sudah terasa DO : - Pasien diberikan oksigen 5 lpm dengan nasal cannule	Nantari
1	Jam 12.00 WITA	- Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) - Auskultasi bunyi napas - Memonitor saturasi oksigen - Palpasi kesimetrisan ekspansi paru	DS : - Pasien mengatakan paham penjelasan yang diberikan terkait pemantauan yang dilakukan - Pasien mengatakan masih sesak napas, batuk dan sulit mengeluarkan dahak DO : - Frekuensi napas berubah 28 x/menit (takipnea) - Pola napas berubah cepat dan dangkal - Pasien tampak ada usaha napas - Terdengar suara napas tambahan ronkhi kering - Saturasi oksigen pasien 90% room air dan 95% dengan nasal cannule 5 lpm - Ekspansi paru pasien tampak simetris - Pasien tampak gelisah	Nantari
1	Jam 12.05 WITA	- Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Memonitor kemampuan batuk efektif - Memonitor adanya	DS : Pasien mengatakan jika dahak keluar dalam jumlah sedikit, berwarna putih kental, dan tidak berbau	Nantari

		- retensi sputum - Memonitor adanya produksi sputum - Memonitor adanya sumbatan jalan napas - Memonitor hasil x-ray toraks	- Pasien mengatakan batuk berdahak dan sulit dikeluarkan - Pasien mengatakan merasa ada sputum yang tertahan di jalan napas. DO : - Pasien tampak batuk tidak efektif, dan sputum berlebih - Tampak tidak ada sumbatan jalan Napas - Hasil toraks tanggal 5/4/2025 menunjukkan pasien pneumonia.	
1	Jam 11.35 WITA	Memberikan minum hangat	DS : - Pasien mengatakan akan minum air hangat DO : - Pasien tampak minum air hangat	Nantari
1	Jam 14.00 WITA	Mengkoolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik	DS : - Pasien mengatakan merasa lega setelah diberikan terapi uap DO : - Pasien mendapatkan terapi nebulizer coimbivent 1 respul @8 jam - Pasien mendapatkan Acetylcysteine (N-ACE) 200mg PO @8 jam	Nantari
1	Jam 20. 37 WITA	- Memberikan posisi semi fowler - Memberikan oksigen	DS : - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi yang diberikan dan oksigen sudah terasa DO : - Pasien diberikan oksigen 5 lpm dengan nasal cannule	Nantari
1	Jam 22.00 WITA	Mengkoolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik	DS : - Pasien mengatakan merasa lega setelah diberikan terapi uap DO : - Pasien mendapatkan terapi nebulizer coimbivent 1 respul	Nantari

			Pasien mendapatkan Acetylcysteine (N-ACE) 200mg PO	
1	Senin, 7/4/2025 Jam 06.00 WITA	- Mengkoolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik - Mamposisikan semi fowler	DS : - Pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi ini - Pasien mengatakan pernapasan terasa lega setelah diberikan terapi uap DO : - Pasien mendapatkan terapi nebulizer coimbivent 1 respul @8 jam - Pasien mendapatkan Acetylcysteine (N-ACE) 200mg PO @8 jam	Nantari
1	Jam 07.00 WITA	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan (ronkhi kering) - Auskultasi bunyi napas - Memonitor saturasi oksigen	DS : - Pasien mengatakan sesak yang dirasakan mulai berkurang - Pasien mengatakan masih sedikit kesulitan untuk batuk dan sulit mengeluarkan dahak DO : - Frekuensi napas pasien tampak berubah 26 x/menit (takipnea) - Pola napas pasien tampak berubah cepat dan dangkal - Pasien tampak ada usaha napas - Terdengar suara napas tambahan ronkhi kering - Saturasi oksigen pasien 90% room air dan 97% dengan nasal cannule 5 lpm - Pasien tampak gelisah	Nantari
1	Jam 08.00 WITA	Memberikan minum air hangat	DS : - Pasien mengatakan sudah minum air hangat selama berada di rumah sakit DO : - Pasien tampak minum air hangat	Nantari
1	Jam 12.00	Memonitor sputum	DS :	Nantari

	WITA	(jumlah, warna, aroma) - Memonitor kemampuan batuk efektif - Memonitor adanya retensi sputum - Memonitor adanya produksi sputum - Memonitor adanya sumbatan jalan napas	- Pasien mengatakan jika dahak keluar dalam jumlah sedikit, berwarna putih kental, dan tidak berbau - Pasien mengatakan masih batuk dan sulit mengeluarkan dahak - Pasien mengatakan merasa ada sputum yang tertahan di jalan napas. DO : - Pasien tampak batuk tidak efektif, sputum berlebih dan kesulitan mengeluarkan dahak	
1	Jam 12.20 WITA	- Mengajarkan teknik nonfarmakologi pernapasan <i>active cycle of breathing technique</i> (ACBT) - Melakukan teknik pernapasan <i>active cycle of breathing technique</i> (ACBT)	DS : - Pasien mengatakan setelah melakukan teknik ACBT pernapasan menjadi lebih lega DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mengikut instruksi yang diberikan - Pasien tampak mampu melakukan teknik ACBT walaupun masih dibimbing oleh peneliti	Nantari
1	Jam 12.40 WITA	Menganjurkan setelah melakukan teknik ACBT lalu melakukan teknik batuk efektif	DS : - Pasien mengatakan akan melakukan teknik batuk efektif DO : - Pasien tampak kooperatif dan mengikut instruksi yang diberikan	Nantari
1	Jam 12. 45 WITA	- Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien - Anjurkan 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 mengatakan setelah melakukan teknik batuk efektif pernapasan lebih lega - Pasien mengatakan sedikit mengeluarkan dahak dan mengetahui cara batuk yang benar walaupun masih sedikit susah dilakukan DO : - Pasien tampak kooperatif	Nantari

		- Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali - Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	Pasien tampak mampu melakukan latihan batuk efektif dengan bantuan peneliti Pasien tampak mampu batuk dan mengeluarkan dahak sedikit	
1	Jam 13. 10 WITA	- Buang sekret pada tempat sputum - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Mendokumentasikan hasil pemantauan	DS : - Pasien mengatakan mampu batuk mengeluarkan sedikit dahak di dalam sputum pot DO : Sputum tampak berwarna putih kekuningan, kental dengan jumlah 1ml	Nantari
1	Jam 13. 12 WITA	- Memberikan posisi semi fowler - Memberikan oksigen	DS : - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi yang diberikan dan oksigen sudah terasa DO : Pasien diberikan oksigen 3 lpm dengan nasal cannule	Nantari
1	Jam 14. 00 WITA	- Mengkolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik - Memposisikan semi fowler	DS : - Pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi ini - Pasien mengatakan pernapasan terasa lega setelah diberikan terapi uap DO : - Pasien mendapatkan terapi nebulizer coimbiVent 1 respul @8 jam - Pasien mendapatkan Acetylcysteine (N-ACE) 200mg PO @8 jam	Nantari
1	Jam 14. 30 WITA	- Melakukan pengecekan kembali pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Melakukan pengecekan kembali bunyi napas	DS : - Pasien mengatakan masih merasa sesak napas namun sudah sedikit berkurang DO : Pasien tampak sesak napas	Nantari

		tambahan	- Frekuensi napas cepat 24x/menit (takipnea) - Tampak adanya usaha napas - Terdengar suara napas tambahan ronkhi kering	
1	Jam 14.35 WITA	Memberikan minum hangat	DS : - Pasien mengatakan sudah minum air hangat selama berada di rumah sakit DO : - Pasien tampak minum air hangat	Nantari
1	Jam 20. 40 WITA	- Memberikan posisi semi fowler - Memberikan oksigen	DS : - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi yang diberikan dan oksigen sudah terasa DO : - Pasien diberikan oksigen 3 lpm dengan nasal cannule	Nantari
1	Jam 22.00 WITA	Mengkoolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik	DS : - Pasien mengatakan merasa lega setelah diberikan terapi uap DO : - Pasien mendapatkan terapi nebulizer coimbivent 1 respul - Pasien mendapatkan Acetylcysteine (N-ACE) 200mg PO	Nantari
1	Selasa, 8/4/2025 Jam 06.00 WITA	- Mengkoolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik - Mamposisikan semi fowler	DS : - Pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi ini - Pasien mengatakan pernapasan terasa lega setelah diberikan terapi uap DO : - Pasien mendapatkan terapi nebulizer coimbivent 1 respul @8 jam - Pasien mendapatkan Acetylcysteine (N-ACE) 200mg PO @8 jam	Nantari

1	Jam 07.00 WITA	– Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) – Memonitor bunyi napas tambahan (ronkhi kering) – Auskultasi bunyi napas – Memonitor saturasi oksigen	DS : – Pasien mengatakan sesak yang dirasakan mulai berkurang – Pasien mengatakan sudah mampu batuk dan mampu mengeluarkan dahak sedikit demi sedikit DO : – Frekuensi napas pasien tampak berubah 22 x/menit (takipnea) – Pola napas pasien tampak berubah cepat dan dangkal mulai berkurang – Pasien tampak ada usaha napas – Suara napas tambahan ronkhi kering sudah mulai menurun – Saturasi oksigen pasien 94% room air dan 98% dengan nasal cannule 2 lpm – Pasien tampak sudah tidak gelisah seperti sebelumnya	Nantari
1	Jam 08.00 WITA	– Memberikan minum air hangat	DS : – Pasien mengatakan selalu minum air hangat DO : – Pasien tampak minum air hangat	Nantari
1	Jam 12.00 WITA	– Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) – Memonitor kemampuan batuk efektif – Memonitor adanya retensi sputum – Memonitor adanya produksi sputum – Memonitor adanya sumbatan jalan napas	DS : – Pasien mengatakan dahak keluar dalam jumlah sedikit, berwarna putih kental, dan tidak berbau – Pasien mengatakan sudah mulai mampu untuk batuk dan mengeluarkan dahak – Pasien mengatakan masih merasa ada sputum yang tertahan di jalan napas DO : – Pasien tampak batuk efektif mulai meningkat, sudah mampu batuk dan sputum tampak sudah berkurang	Nantari

1	Jam 12.20 WITA	Melakukan teknik nonfarmakologi pernapasan <i>active cycle of breathing technique</i> (ACBT)	DS : - Pasien mengatakan setelah melakukan teknik ACBT pernapasan menjadi lebih lega DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mengikut instruksi yang diberikan - Pasien tampak mampu melakukan teknik ACBT walaupun masih dibimbing oleh peneliti	Nantari
1	Jam 12. 45 WITA	- Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien - Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik - Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali - Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS : - Pasien mengatakan setelah melakukan teknik batuk efektif pernapasan lebih lega - Pasien mengatakan sedikit mengeluarkan dahak dan mengetahui cara batuk yang benar walaupun masih sedikit susah dilakukan DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mampu melakukan latihan batuk efektif dengan bantuan peneliti - Pasien tampak mampu batuk dan mengeluarkan	Nantari
1	Jam 13. 10 WITA	- Buang sekret pada tempat sputum - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Mendokumentasikan hasil pemantauan	DS : - Pasien mengatakan mampu batuk mengeluarkan sedikit dahak di dalam sputum pot DO : - Sputum tampak berwarna putih kekuningan, kental dengan jumlah 1,4 ml	Nantari
1	Jam 14. 00 WITA	Mengkoolaborasi pemberian bronkodilator,	DS : Pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi ini	Nantari

		ekspektoran, mukolitik – Mamposisikan semi fowler	– Pasien mengatakan pernapasan terasa lega setelah diberikan terapi uap DO : – Pasien mendapatkan terapi nebulizer coimbivent 1 respul @8 jam – Pasien mendapatkan Acetylcysteine (N-ACE) 200mg PO @8 jam	
1	Jam 14. 30 WITA	– Melakukan pengecekan kembali pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) – Melakukan pengecekan kembali bunyi napas tambahan	DS : – Pasien mengatakan sesak napas sudah mulai berkurang DO : – Pasien tampak sesak napas namun sudah tidak seberat sebelumnya – Frekuensi napas cepat 22x/menit (takipnea) – Terdengar suara napas tambahan ronkhi kering mulai berkurang	Nantari
1	Jam 22.00WITA	Mengkoolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik	DS : – Pasien mengatakan merasa lega setelah diberikan terapi uap DO : – Pasien mendapatkan terapi nebulizer coimbivent 1 respul – Pasien mendapatkan Acetylcysteine (N-ACE) 200mg PO	Nantari
1	Rabu , 9/4/2025 Jam 06.00 WITA	Mengkoolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik – Mamposisikan semi fowler	DS : – Pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi ini – Pasien mengatakan pernapasan terasa lega setelah terapi uap DO : – Pasien mendapatkan terapi nebulizer coimbivent 1 respul @8 jam – Pasien mendapatkan Acetylcysteine (N-ACE) 200mg PO @8 jam	Nantari

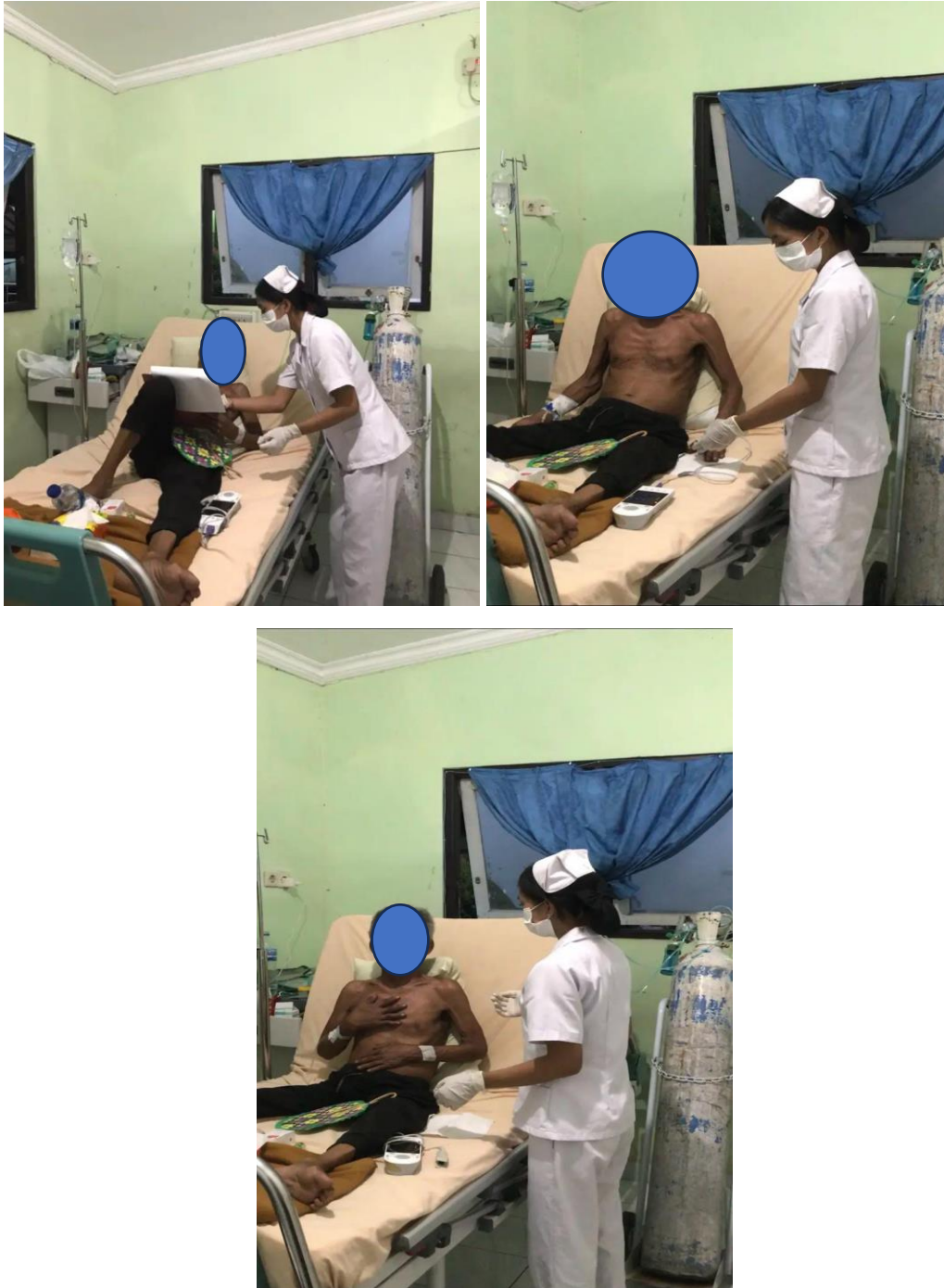
1	Jam 07.00 WITA	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan (ronkhi kering) - Auskultasi bunyi napas - Memonitor saturasi oksigen	DS : - Pasien mengatakan sudah tidak sesak - Pasien mengatakan sudah mampu batuk dan mampu mengeluarkan dahak DO : - Frekuensi napas membaik 19 x/menit - Pola napas membaik - Tampak tidak ada usaha napas - Suara napas tambahan ronkhi kering menurun - Saturasi oksigen pasien 98% room air - Pasien tampak sudah tidak gelisah	Nantari
1	Jam 08.00 WITA	- Memberikan minum air hangat	DS : - Pasien mengatakan selalu minum air hangat DO : - Pasien tampak minum air hangat	Nantari
1	Jam 12.20 WITA	- Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Memonitor kemampuan batuk efektif - Memonitor adanya retensi sputum - Memonitor adanya produksi sputum - Memonitor adanya sumbatan jalan napas	DS : - Pasien mengatakan sudah mampu batuk dan mengeluarkan dahak - Pasien mengatakan pengeluaran dahak sudah berkurang - Pasien mengatakan sputum yang tertahan di jalan napas sudah berkurang DO : - Pasien mampu batuk efektif - Pasien diperbolehkan pulang	Nantari

V. EVALUASI KEPERAWATAN

No.	Hari Tanggal/ Waktu	Masalah Keperawatan	Catatan Perkembangan (SOAP)
1.	Rabu , 09/4/2025 Jam 12.30 WITA	Bersihkan jalan napas tidak efektif	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam didapatkan hasil : S : – Pasien mengatakan sudah tidak sesak O : – Pasien sudah mampu mengeluarkan dahak melalui batuk – Pasien tampak tidak mengeluh ada dahak di saluran pernapasan – Tidak ada suara napas tambahan (ronkhi kering negatif) – Pasien tidak ada menunjukan tanda – tanda gelisah – Pola napas membaik – Frekuensi napas normal 19x/menit A : – Tanda dan gejala dari bersihan jalan napas tidak efektif teratasi – Hipersekresi jalan napas teratasi – Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi P : – Tingkatkan kondisi pasien – Lanjutkan intervensi inovasi ACBT dan Batuk efektif sesuai SPO di rumah – Pasien diperbolehkan pulang

Lampiran 11

Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 12

Lembar Bimbingan SIAK




Data Skripsi Mahasiswa

NIM : Nomor telepon 07120324005

Nama Mahasiswa : Ni Kadek Sudia Nantani

Info Akademik : Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Program Profesi
Semester : 2

[Skripsi](#)
[Bimbingan](#)
[Jurnal Ilmiah](#)
[Proposal Seminar](#)
[Syarat dan Ketentuan](#)
[Sisi Skripsi](#)

Bimbingan						
TIDAK	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Penawaran	Validasi Dosen	Aksi
1	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep	Bimbingan dan Pengajuan masalah dalam penelitian kepada pembimbing 1	Tambahkan EBP untuk memperkuat pengambilan masalah dan intervensi inovasi pada pasien	7 Januari 2025	✓	
2	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep	Bimbingan dan pengajuan latar belakang	Perbaiki sistematika penyajian dan data angka kejadian masalah	17 Januari 2025	✓	
3	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep	Bimbingan BAB I Pendahuluan	Tinjau kembali pembahasan masalah, tujuan khusus, Lanjut ke Bab II	22 Januari 2025	✓	
4	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep	Bimbingan Revisi BAB I Pendahuluan dan BAB II Tinjauan pustaka	Revisi sistematika konsep terkait topik dan sub topik, lanjut ke Bab II	12 Pebruari 2025	✓	
5	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep	Bimbingan laporan pemeliharaan dan kasus pengelolaan	Revisi penyajian data pengkajian, sesuai dengan konsep dasar di bab II	19 Maret 2025	✓	
6	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep	Bimbingan Bimbingan BAB IV Pembahasan dan BAB V Penutup	Revisi pembahasan yang mencerminkan konsep teori, studi kasus sejenis, dan pendapat peneliti, memperbaiki kesimpulan mengacu pada tujuan khusus	26 Maret 2025	✓	
7	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep	Bimbingan keseluruhan KIAN BAB I - V Bimbingan kelengkapan kian, abstrak, lampiran, dan format pemeliharaan pemeliharaan	ACC ujian KIAN dengan meneliti ulang hasil ketikan dan memahami isi KIAN secara menyeluruh	5 Mei 2025	✓	
8	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan dan Pengajuan masalah dalam penelitian kepada pembimbing 2	Amatim kasus yang akan menjadi bahan penelitian	7 Januari 2025	✓	
9	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan dan pengajuan latar belakang	Sesuaikan dengan kasus binaan	17 Januari 2025	✓	
10	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan BAB I Pendahuluan	Lihat Jurnal yang terkait kasus	22 Januari 2025	✓	
11	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan Revisi BAB I Pendahuluan dan BAB II Tinjauan pustaka	sesuaikan dengan kasus binaan dan literatur pendukung	12 Pebruari 2025	✓	
12	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan laporan pemeliharaan dan kasus pengelolaan	menyesuaikan kasus dengan pengasuhan yang menjadi fokus kegiatan	19 Maret 2025	✓	
13	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan Bimbingan BAB IV Pembahasan dan BAB V Penutup	Buat analisa pada kasus binaan dan teori penunjang	26 Maret 2025	✓	
14	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan keseluruhan KIAN BAB I - V Bimbingan kelengkapan kian, abstrak, lampiran, dan format pemeliharaan pemeliharaan	Menyiapkan bahan presentasi untuk seminar Karya tulisnya	5 Mei 2025	✓	

Lampiran 13

Bukti Penyelesaian Administrasi



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
R. Soedibyo, R. Soedibyo, R. Soedibyo
R. Soedibyo, R. Soedibyo, R. Soedibyo
R. Soedibyo, R. Soedibyo, R. Soedibyo
R. Soedibyo, R. Soedibyo, R. Soedibyo

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

Nama Mahasiswa : Ni Kadek Sudia Nantari
NIM : P07120324005

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	25/04/2015		Puri Sukertini
2	Perpustakaan	25/04/2015		Dewa Triwijaya
3	Laboratorium	25/04/2015		Suardani
4	HMJ	25/04/2015		Ida Ayu Felde Manik
5	Keuangan	25/04/2015		I.A. Suahet B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	25/04/2015		I Nym Budiasa

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KIAN jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar,
Ketua Jurusan Keperawatan,

I Made Sukarja, S.Kep., Ners, M.Kep.
NIP. 196812311992031020

Jurusan Keperawatan : Jl. Pulau Mayu No. 33A Pefungs, Denpasar (Telp. 0361 725277) | Jurusan Kebidanan : Jl. Raya Purihutan Rancu, Denpasar (Telp. 0361 710114)
Jurusan Kesehatan Gigi : Jl. Pulau Mayu No. 33A Pefungs, Denpasar (Telp. 0361 720361) | Jurusan Gizi : Jl. Gendit No 72, Denpasar Timur (Telp. 0361 462841)
Jurusan Kesehatan Lingkungan : Jl. Sankral No. 1 Sidakarya, Denpasar (Telp. 0361 720698) | Jurusan Teknologi Laboratorium Medis : Jl. Sankral No. 1 Sidakarya, Denpasar (Telp. 0361 720698)



Lampiran 14

Hasil Turnitine Plagiarisme

Ni Kadek Sudia Nantari_Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

ORIGINALITY REPORT

28%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

27%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

19%

2

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

6%

3

Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi
Swasta Indonesia

Student Paper

1%

4

repositori.ubs-ppni.ac.id

Internet Source

1%

5

journal.unimma.ac.id

Internet Source

1%

6

Submitted to University of Muhammadiyah
Malang

Student Paper

< 1%

7

Submitted to State Islamic University of
Alauddin Makassar

Student Paper

< 1%

Agg. Adm. Tmnd,
K. rohan

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITOSRY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Kadek Sudia Nantari

NIM : P07120324005

Program Studi : Profesi Ners

Jurusan : Keperawatan

Alamat : Br. Pulesari Kangin, Ds. Peninjoan, Tembuku, Bangli

Nomor hp / email : 081353058121/ sudianantari21@gmail.com

Dengan ini menyerahkan KIAN berupa tugas akhir dengan judul :

“Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi *Active Cycle Of Breathing Technique* dan Batuk Efektif pada Pasien Pneumonia di Ruang Pikat RSUD Klungkung”

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di 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 KIAN ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung jawab tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar

Dengan surat ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 10 Mei 2025
Yang membuat pernyataan



Ni Kadek Sudia Nantari
NIM. P07120324005