

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)

Asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan kombinasi *diaphragmatic breathing exercise* dan *pursed lip breathing* pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di RSUD Kabupaten Klungkung tahun 2025

	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Studi Pendahuluan																				
2	Asuhan Keperawatan																				
3	Penyusunan KIAN																				
4	Ujian KIAN																				
5	Revisi KIAN																				
6	Pengumpulan KIAN																				

Keterangan : warna hitam adalah proses peneliti

Lampiran 2. Anggaran Biaya Penyusunan Karya Akhir Ilmiah Ners (KIAN)

Realisasi Biaya Penelitian

Asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan kombinasi *diaphragmatic breathing exercise* dan *pursed lip breathing* pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di RSUD Kabupaten Klungkung tahun 2025

Anggaran biaya yang digunakan dalam KIAN ini dipaparkan sebagai berikut:

No	Kegiatan	Biaya
1	Tahap persiapan a. Pengurusan studi pendahuluan	Rp. 250.000,00
2	Tahap pengumpulan data a. Transportasi dan akomodasi b. Pengolahan dan Analisa data	Rp. 200.000,00 Rp. 100.000,00
3	Tahap akhir a. Penyusunan laporan b. Penggandaan laporan c. Presentasi laporan d. Revisi laporan e. Biaya tidak terduga	Rp. 100.000,00 Rp. 200.000,00 Rp. 50.000,00 Rp. 100.000,00 Rp. 100.000,00
Total		Rp. 1.100.000,00

Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Ibu/ Saudari Calon Responden

Di –

RSUD Kabupaten Klungkung

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester II bermaksud melakukan penelitian **tentang “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Kombinasi *Diaphragmatic Breathing Exercise* dan *Pursed Lip Breathing* pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di RSUD Kabupaten Klungkung Tahun 2025”** , sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Profesi Ners. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan ibu menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Bangli, Maret 2025



Ni Kadek Ria Ardhiyantari

NIM. P0712032404

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(INFORMED CONSENT)

SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

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

Judul	Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Kombinasi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> dan <i>Pursed Lip Breathing</i> pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di RSUD Kabupaten Klungkung Tahun 2025
Peneliti Utama	Ni Kadek Ria Ardhiyanti
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	RSUD Kabupaten Klungkung
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi kombinasi *diaphragmatic breathing exercise* dan *pursed lip breathing* dengan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di RSUD Kabupaten Klungkung. Jumlah peserta sebanyak 1 orang dengan pasien PPOK.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian tetapi dapat memberikan Gambaran informasi yang lebih banyak mengenai terapi kombinasi *diaphragmatic breathing exercise* dan *pursed lip breathing* dengan pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) selama 3 hari berturut-turut yang dilakukan pada pagi dan sore hari . Kegiatan ini juga tidak berbahaya bagi subjek penelitian .

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

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini. Ibu/ Saudari diminta untuk menandatangani formulir “ Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai Peserta Penelitian ” setelah Ibu/ Saudari benar- benar memahami tentang penelitian ini. Ibu/ Saudari akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditanda tangan ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Ibu/ Saudari untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian ini, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Ibu/ Saudari,

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : Ni Kadek Ria Ardhiyanti dengan no HP 085792271602.

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

Peserta/ Subjek Penelitian

Peneliti



Ni Kadek Ria Ardhiyanti

Tanggal : / / Tanggal : / /

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

Lampiran 5. Surat Studi Pendahuluan



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXXII.13/ 0376 /2025

17 Januari 2025

Hal : Mohon Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Yth Direktur RSUD Kabupaten 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 Ria Ardhiyanti	P07120324049	Data angka jumlah pasien yang mengalami PPOK tahun 2022, 2023, 2024, 2025 di RSUD Kabupaten Klungkung

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan


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

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



Lampiran 6 Surat Balasan RSUD Klungkung



Nomor : 000.9.2/162/RSUD/2025
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Pengambilan Data Studi
 Pendahuluan

Kepada Yth. :
 Pranata Komputer Ahli Muda
 Di-
 RSUD Kabupaten Klungkung

Dengan hormat,
 Menunjuk Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Nomor: PP.06.02/F.XXXII.13/0376/2025, tanggal 17 Januari 2025, tentang Permohonan Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan, maka kami memberikan ijin kepada:

No	Nama	NIM	Data Yang Diambil
1.	Ni Kadek Ria Ardhiyantari	P07120324049	Data angka jumlah pasien yang mengalami PPOK tahun 2022, 2023, 2024, 2025 di RSUD Kabupaten Klungkung

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

1. Pembimbing adalah Pranata Komputer Ahli Muda a/n I Dewa Gede Hardi Rastama, S.T, M.T

Semarapura, 22 Januari 2025
 a.n. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung
 Pdt. Wakil Direktur Administrasi Umum dan SDM


 dr. I Komang Parwata, Sp.PK
 Pembina Utama Muda, IV/c
 NIP. 197701152005011008

Tembusan disampikan kepada:

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

Lampiran 7. Dokumentasi



Lamipran 8. Standar Prosedur Operasional (SPO)

Standar Prosedur Operasional (SPO)

Kombinasi *Diaphragmatic Breathing Exercise* dan *Pursed Lip Breathing*

Pengertian	Kombinasi Diaphragmatic Breathing Exercise dan Pursed Lip Breathing adalah latihan pernapasan yang dilakukan dengan teknik pernapasan diafragma (pernapasan perut) dikombinasikan dengan teknik menghembuskan napas melalui bibir yang mengerucut.
Tujuan	1. Meningkatkan kapasitas paru dan efisiensi pertukaran gas. 2. Mengurangi sesak napas dan meningkatkan kenyamanan pernapasan. 3. Melatih pasien bernapas dengan pola yang efektif dan terkontrol.
Alat dan Bahan	1. Handscoon 2. Bengkok 3. Handrub 4. Jam/timer (untuk menghitung waktu inspirasi, tahan napas, dan ekshalasi) 5. Lingkungan yang tenang dan nyaman 6. Tisu (jika diperlukan)
Prosedur Pelaksanaan	Tahap pre orientasi 1. Mempersiapkan alat dan bahan 2. Cek rekam medis pasien
	Tahap orientasi 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri kepada pasien. 2. Lakukan identifikasi pasien 3. Menjelaskan tujuan latihan dan manfaatnya bagi pasien. 4. Memberi edukasi singkat tentang teknik yang akan dilakukan secara sederhana dan mudah dipahami. 5. Kontrak waktu dengan pasien 6. Menanyakan kesiapan pasien untuk memulai latihan.
	Tahap kerja 1. Pasien dibantu untuk mengambil posisi setengah duduk atau posisi nyaman 2. Salah satu tangan pasien diletakkan di atas otot rectus abdominis (area tulang kosta bawah) untuk membantu menyadari gerakan perut saat bernapas

	- Pasien diarahkan untuk menghirup udara perlahan dan dalam melalui hidung, memastikan perut membengkak tanpa mengangkat bahu. - Inhalasi selama 3 detik melalui hidung → perut membengkak. - Menahan napas selama 3 detik (fase suspensi). - Menghembuskan napas selama 6 detik melalui bibir yang mengerucut atau setengah terbuka, hingga perut mengecil/cekung. - Teknik ini dilakukan secara berulang selama 15 menit per sesi. - Latihan dilakukan 2 kali sehari (pagi dan sore) selama 3 hari berturut-turut. - Rapikan alat dan atur posisi pasien
	Tahap terminasi - Tanyakan kondisi pasien - Beritahukan kepada pasien bahwa tindakan yang diberikan telah selesai - Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya - Cuci tangan
	Tahap dokumentasi Catat hasil tindakan di dalam catatan keperawatan

Lampiran 9. Asuhan Keperawatan
Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan
Kombinasi *Diaphragmatic Breathing Exercise* dan *Pursed Lip Breathing*
pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)
di RSUD Kabupaten Klungkung Tahun 2025

I. PENGKAJIAN

A. Data Keperawatan

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama : Ny. N
No. RM : 224569
Tanggal Lahir : 31-12-1956
Umur : 69 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Menikah
Agama : Hindu
Suku : Bali
Alamat : Dusun Gede, Desa Akah
Pendidikan : SD
Diagnosa Medias : PPOK Eksaserbasi Akut + pneumonia
Tanggal MRS : 7 Maret 2025
Tanggal/jam Pengkajian : 7 Maret / 13.00 WITA

b. Identitas Penanggungjawab

Nama : Ny.S
Tanggal lahir : 14-05-1979
Umur : 46 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Hubungan dengan pasien : Anak
Agama : Hindu
Suku : Bali
Alamat : Dusun Gede, Desa Akah

2. Keluhan utama

Pasien MRS dengan keluhan sesak dan batuk

3. Riwayat Penyakit

a. Riwayat penyakit sekarang

Pasien datang ke IGD RSUD Klungkung pada tanggal 7 maret 2024, pukul 08.49 wita diantar oleh keluarganya dengan keluhan sesak sejak 3 hari yang lalu dan memberat pagi hari ini sekitar pukul 08.20 wita , nafsu makan dan minum menurun, berat badan pasien dirasakan menurun sejak 1 bulan terakhir, pasien tampak batuk, warna dahak putih sejak 6 bulan lalu, tidak ada batuk darah. Pasien diberikan terapi oksigen, dilakukan pemeriksaan TTV TD 120/80 mmHg, Nadi 104 x/menit, Respirasi 31 x/menit, suhu 36,5° C, SPO2 95 %, kemudian pasien mendapatkan penanganan nebule combivent 1 amp + Nacl 0,9 % up to 4 cc, IVFD NaCl 0,9% 12 tetes/ menit. Selanjutnya pasien di konsultasikan ke dokter spesialis paru dan diberikan terapi IVFD 0,9 % 10 tetes/ menit, Ceftriaxone 1 x 2 gram (IV) , Azithromycin 1 x 500 mg (oral) , Methylprednisolone 2 x 62,5 mg (IV), Omeprazol 2 x 40 mg (IV), Farbivent Nebulizer tiap 8 jam, Codein 3 x 10 mg (oral). Selanjutnya setelah dilakukan observasi selama 2 jam kondisi pasien stabil dan dokter menyarankan untuk pasien rawat inap, pukul 11.00 wita, pasien dipindahkan ke ruang pikat dengan diagnosa medis PPOK Eksaserbasi Akut + pneumonia. Pada tanggal 7 maret 2025 pukul 13.00 wita dilakukan pengkajian dan didapatkan hasil : Kesadaran *Composmentis*, dengan tanda tanda vital, Suhu :36,5°C, Pernafasan : 28x/menit, Nadi : 80 x/menit, Tekanan Darah : 120/80 mmHg, pasien mengatakan sesak napas (dispnea) dan dari hasil observasi pasien belum mampu untuk melakukan batuk efektif, tidak mampu batuk dan sputum

berlebih. Saat dilakukan pemeriksaan auskultasi terdengar suara napas wheezing saat pasien menghembuskan napas dan ronkhi saat mengambil napas, frekuensi napas pasien berubah (28 x/menit), pola napas pasien berubah (cepat dan dangkal). Berdasarkan catatan medis rawat inap pasien mendapatkan terapi Ceftriaxone 1 x 2 gram (IV) , Azithromycin 1 x 500 mg (oral) , Methylprednisolone 2 x 62,5 mg (IV), Omeprazol 2 x 40 mg (IV), Farbivent Nebulizer tiap 8 jam, Codein 3 x 10 mg (oral),), O₂: Nasal Canul 4 liter/ menit.

b. Riwayat penyakit dahulu

Ny.N memiliki riwayat Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) sejak 3 tahun lalu dan sering masuk rumah sakit dengan keluhan sesak dan batuk

c. Riwayat penyakit keluarga

Pasien dan keluarga mengatakan tidak ada memiliki riwayat penyakit hipertensi, diabetes melitus ataupun PPOK.

4. Pola Kebutuhan Dasar : Respirasi

- a. Pasien tampak belum mampu untuk melakukan batuk efektif, tidak mampu batuk
- b. Tampak sputum berlebih
- c. Saat dilakukan pemeriksaan auskultasi terdengar suara napas wheezing saat pasien menghembuskan napas dan ronkhi saat mengambil napas.
- d. Pasien mengatakan sesak napas (dispnea)
- e. Pasien mengatakan tidak sesak pada saat posisi terlentang (ortopnea)
- f. Pasien tidak tampak sulit bicara
- g. Pasien tampak gelisah
- h. Tidak tampak sianosis pada pasien
- i. Tidak tampak bunyi napas menurun
- j. Frekuensi napas pasien 28x/ menit
- k. Pola napas berubah (cepat dan dangkal)

B. Analisa Data

Data	Nilai Normal	Masalah
1. Pasien tampak belum mampu untuk melakukan batuk efektif, tidak mampu batuk	1. Pasien mampu untuk melakukan batuk efektif	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
2. Tampak sputum berlebih	2. Tidak terdapat penumpukan dahak pada saluran pernapasan	
3. Terdengar suara napas wheezing saat pasien menghembuskan napas dan ronkhi saat mengambil napas.	3. Saat dilakukan pemeriksaan auskultasi terdengar suara napas wheezing saat pasien menghembuskan napas dan ronkhi saat mengambil napas.	
4. Pasien mengatakan sesak napas (dispnea)	4. Saat bernapas pasien terasa ringan	
5. Pasien tampak gelisah dikarenakan sesak napas	5. Pasien tampak rileks dan tenang	
6. Frekuensi napas pasien 28x/ menit	6. Frekuensi napas normal pasien 12-20 x/ menit	
7. Pola napas berubah (cepat dan dangkal)	7. Pola napas tidak berubah (irama teratur)	

C. Analisis Masalah

Problem	Proses
Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	PPOK ↓ Terjadi inflamasi dan kerusakan jaringan paru-paru ↓ Hiperekskresi mukus ↓ Sekresi tertahan ↓ Mengeluh batuk, dahak sulit dikeluarkan, sesak (dispnea), wheezing, ronkhi, frekuensi napas berubah, pola napas berubah ↓ Bersihan jalan napas tidak efektif

II. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak napas (dispnea), pasien tampak belum mampu untuk melakukan batuk efektif, tidak mampu batuk, tampak sputum berlebih, terdengar suara napas wheezing dan ronkhi, pasien tampak gelisah, frekuensi napas pasien 28x/ menit, pola napas berubah (cepat dan dangkal).

III. PERENCANAAN KEPERAWATAN

Hari Tgl/Jam	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
Jumat, 7 maret 2025 13.00 wita	Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak napas (dispnea), pasien tampak belum mampu untuk melakukan batuk efektif, tidak mampu batuk, tampak sputum berlebih, terdengar suara napas wheezing dan ronkhi, pasien tampak gelisah, frekuensi napas pasien 28x/ menit, pola napas berubah (cepat dan dangkal).	Setelah dilakukan Intervensi keperawatan selama 3x 24 jam maka Bersihkan Jalan Napas (L.01001) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif meningkat (5) 2. Produksi sputum menurun (5) 3. Ronkhi menurun (5) 4. Dispea menurun (5) 5. Gelisah menurun (5) 6. Frekuensi napas membaik (5) 7. Pola napas membaik (5)	Intervensi Utama 1. Manajemen Jalan Napas Observasi 4. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 5. Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling mengi, wheezing, ronkhi kering) 6. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 4. Posisikan semi fowler atau fowler 5. Berikan minum hangat 6. Berikan oksigenasi, jika perlu Edukasi 1. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu

			Latihan Batuk Efektif (I.01006) Observasi - Identifikasi kemampuan batuk - Monitor adanya retensi sputum - Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas Terapeutik - Atur posisi semi fowler atau fowler atau - Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien - Buang sekret pada tempat sputum Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif - 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 ketiga Kolaborasi - Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu Intervensi Pendukung (Terapi Inovasi) Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur terapi Kombinasi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> dan <i>Pursed Lip Breathing</i> - Ajarkan pasien dan keluarga terapi Kombinasi
--	--	--	---

			<i>Diaphragmatic Breathing Exercise dan Pursed Lip Breathing</i>
--	--	--	--

IV. IMPLEMENTASI

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
7/3/2025	13.01 Wita	- Mengkaji pasien dan memonitor TTV - Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan (mis.gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Memonitor adanya sumbatan jalan napas	DS: - Pasien mengatakan sesak napas dan sulit melakukan batuk dahak dan sulit keluar DO: - Pasien tampak batuk tidak efektif dan sulit mengeluarkan dahak, pasien tampak tidak mampu batuk, tampak adanya sputum yang dikeluarkan 2 cc berwarna kekuningan dan kental, terdengar bunyi napas tambahan wheezing (+) ronkhi (+), frekuensi napas 28 x/ menit, pola napas pasien berubah	 Ria
	13.15 Wita	- Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan oksigen	DS : - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan kondisinya DO: - Pasien tampak terpasang NC 4 lpm	 Ria
	13.20 Wita	- Memonitor kemampuan batuk	DS: - Pasien mengatakan belum bisa batuk DO: - Pasien tampak sulit batuk	
	13.30 Wita	- Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi Kombinasi <i>Diaphragmatic</i>	DS: - Pasien mengatakan mengerti dan akan melakukan terapi tersebut	 Ria

		<i>Breathing Exercise</i> dan <i>Pursed Lip Breathing</i> - Mengajarkan pasien dan keluarga terapi Kombinasi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> dan <i>Pursed Lip Breathing</i>	DO: - Pasien tampak mengerti dan mengikuti intruksi dengan baik dan dibantu oleh keluarga	
	14.00 Wita	- Memberikan terapi farbivent Nebulizer - Mengkolaborasikan pemberian obat	DS: - Pasien mengatakan merasa sedikit lega ketika diberikan nebulizer DO: - Pasien tampak gelisah dan kooperatif - Pasien tampak diberikan codein 10 mg oral	Perawat
	14.20 wita	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan (mis.gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)	DS: - Pasien mengatakan sesak napas sedikit berkurang DO: - Tampak adanya suara napas tambahan wheezing (+) ronkhi (+), frekuensi napas 28 x/ menit	Perawat
	18.00 wita	- Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi Kombinasi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> dan <i>Pursed Lip Breathing</i> - Mengajarkan pasien dan keluarga terapi Kombinasi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> dan <i>Pursed Lip Breathing</i>	DS: - Pasien mengatakan mengerti dan akan melakukan terapi tersebut DO: - Pasien tampak mengerti dan mengikuti intruksi dengan baik dan dibantu oleh keluarga	Perawat
	18.30 wita	- Mengajarkan latihan batuk efektif - Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir	DS: - Pasien mengatakan mengerti dengan cara yang diajarkan DO: - Pasien tampak memahami cara batuk efektif dan pasien	Perawat

		mencucu (dibulatkan) selama 8 detik - Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali - Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ketiga	berusaha mengeluarkan dahaknya walaupun susah	
	18.50 wita	- Mrmbuang secret pada tempat sputum - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS - Pasien mengatakan mampu mengeluarkan dahak sedikit DO: - Tampak sputum warna kekuningan, kental, jumlah 6 cc	Perawat
	19.00 wita	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan (mis.gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)	DS : - Pasien mengatakan sesak napas sedikit berkurang DO: - Tampak adanya suara napas tambahan ronkhi, frekuensi napas 24 x/ menit - Pasien tampak terpasang NC 2 lpm	Perawat
	22.00 wita	- Delegasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu	DS: - Pasien mengatakan merasa lebih lega setelah diberikan nebulizer DO: - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak diberikan farbivent nebulizer	Perawat
8-03-2025	08.00 wita	- Mengkaji pasien dan memonitor TTV - Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan (mis.gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)	DS: - Pasien mengatakan sesak napas sedikit berkurang dan sudah mampu batuk namun dahak yang keluar sedikit DO:	 Ria

		- Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Memonitor adanya sumbatan jalan napas	- Pasien tampak sudah mampu batuk dan kesulitan mengeluarkan dahak sudah berkurang, tampak adanya sputum yang dikeluarkan 4 cc, kuning dan kental, terdengar bunyi napas tambahan wheezing dan ronkhi, frekuensi napas 24 x/ menit	
	08.15 wita	- Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi Kombinasi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> dan <i>Pursed Lip Breathing</i> - Mengajarkan pasien dan keluarga terapi Kombinasi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> dan <i>Pursed Lip Breathing</i>	DS: - Pasien mengatakan mengerti dan akan melakukan terapi tersebut DO: - Pasien tampak mengerti dan mengikuti instruksi dengan baik dan dibantu oleh keluarga	 Ria
	08.45 wita	- Mengajarkan latihan 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 ketiga	DS: - Pasien mengatakan mengerti dengan cara yang diajarkan DO: - Pasien tampak memahami cara batuk efektif dan pasien mampu melakukan batuk efektif	 Ria
	09.05 wita	- Membuang secret pada tempat sputum - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS: - Pasien mengatakan mampu mengeluarkan dahak sedikit DO: - Tampak sputum warna kekuningan, kental, jumlah 6 cc	 Ria

	09.30 wita	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan (mis.gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)	DS: - Pasien mengatakan sesak napas sedikit berkurang DO: - Tampak adanya suara napas tambahan ronkhi, frekuensi napas 24 x/ menit	 Ria
	10.00 wita	- Memberikan minuman hangat	DS: - Pasien mengatakan sering meminum air hangat DO: - Pasien tampak meminum air hangat setelah melakukan terapi	 Ria
	14.00 wita	- Mengkolaborasikan pemberian mukolitik atau ekspektoran	DS: - Pasien mengatakan merasa sedikit lega ketika diberikan nebulizer DO: - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak diberikan farbivent nebulizer - Tampak diberikan codein 10 mg oral	 Ria
	17.30 wita	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan (mis.gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)	DS: - Pasien mengatakan sesak napas sedikit berkurang DO: - Tampak adanya suara napas tambahan ronkhi, frekuensi napas 24 x/ menit	Perawat
	17.40 wita	- Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi Kombinasi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> dan <i>Pursed Lip Breathing</i> - Mengajarkan pasien dan keluarga terapi Kombinasi <i>Diaphragmatic</i>	DS: - Pasien mengatakan mengerti dan akan melakukan terapi tersebut DO: - Pasien tampak mengerti dan mengikuti intruksi dengan baik dan dibantu oleh keluarga	Perawat

		<i>Breathing Exercise</i> dan <i>Pursed Lip Breathing</i>	- Pasien tampak sudah mengerti dan lebih mampu melakukan terapi	
	18.00 wita	- Mengajarkan latihan 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 ketiga	DS: - Pasien mengatakan mengerti dengan cara yang diajarkan DO: - Pasien tampak memahami cara batuk efektif dan pasien sudah mampu melakukan batuk efektif - Pasien tampak kooperatif	Perawat
	18.15 wita	- Buang secret pada tempat sputum - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS - Pasien mengatakan mampu mengeluarkan dahak DO: - Tampak sputum warna kekuningan, kental, jumlah 6 cc	Perawat
	18.30 wita	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan (mis.gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)	DS : - Pasien mengatakan sesak napas berkurang DO: - Tampak adanya suara napas tambahan wheezing (+) ronkhi (+) , frekuensi napas 24 x/ menit	Perawat
	22.00 wita	- Delegasi pemberian nebulizer	DS: - Pasien mengatakan merasa lebih lega dan nyaman setelah diberikan nebulizer DO: - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak tenang	Perawat

9 maret 2025	08.00 wita	- Mengkaji pasien dan memonitor TTV - Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan (mis.gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Memonitor adanya sumbatan jalan napas	DS: - Pasien mengatakan sesak napas sedikit berkurang dan sudah mampu batuk namun dahak yang keluar sedikit DO: - Pasien tampak sudah mampu batuk dan kesulitan mengeluarkan dahak sudah berkurang, tampak adanya sputum yang dikeluarkan 4 cc, warna kuning dan kental, terdengar bunyi napas tambahan wheezing dan ronkhi, frekuensi napas 24 x/ menit	 Ria
	08.15 wita	- Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi Kombinasi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> dan <i>Pursed Lip Breathing</i> - Mengajarkan pasien dan keluarga terapi Kombinasi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> dan <i>Pursed Lip Breathing</i>	DS: - Pasien mengatakan mengerti dan akan melakukan terapi tersebut DO: - Pasien tampak mengerti dan mengikuti intruksi dengan baik dan dibantu oleh keluarga	 Ria
	08.45 wita	- Mengajarkan latihan 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	DS: - Pasien mengatakan mengerti dengan cara yang diajarkan DO: - Pasien tampak memahami cara batuk efektif dan pasien mampu melakukan batuk efektif	 Ria

		setelah Tarik napas dalam yang ketiga		
\	12.55 wita	- Mengkaji pasien dan memonitor TTV - Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan (mis.gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Memonitor adanya sumbatan jalan napas	DS: - Pasien mengatakan sudah tidak sesak napas dan sudah mampu batuk DO: - Pasien tampak sudah mampu batuk dan kesulitan mengeluarkan dahak sudah berkurang , tampak adanya sputum yang dikeluarkan 3 cc, terdengar bunyi napas tambahan,wheezing (-) ronchi (-) , frekuensi napas 20 x/ menit, pola napas pasien membaik.	 Ria

V. EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal	Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Ttd
9 maret 2025	13.00 WITA	S : - Pasien mengatakan sudah tidak sesak napas O : - Pasien mampu batuk efektif - Produksi sputum menurun - Tidak terdapat suara napas tambahan , wheezing (-), ronchi (-) - Dispnea menurun - Gelisah menurun - Frekuensi napas membaik (20x/menit) - Pola napas membaik A: - Sebagian besar tanda gejala tertangani - Sekresi tertahan tidak teratasi - Bersihan jalan napas tidak efektif tidak teratasi P: Edukasi 1. Melakukan kolaborasi dengan tim medis untuk rencana pulang atau penyesuaian terapi lanjutan yang akan diberikan 2. Ajarkan Pasien dan keluarga terapi Kombinasi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> dan <i>Pursed Lip Breathing</i>	 Ria

Lampiran 10. Bukti Administrasi

Bukti Administrasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

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

NAMA : NI KADEK RIA ARDHIYANTARI
NIM : P07120324049

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	15 Mei 2025		Ny. Bai Sukemi
2	PERPUSTAKAAN	14 Mei 2025		Irena Triandjaya
3	LABORATORIUM	15 Mei 2025		Sumardi
4	HMJ	14 Mei 2025		I Wayan Ardian Pratomo
5	KEUANGAN	14 Mei 2025		I. A. Subandi
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	14 Mei 2025		I. A. K. Arit

Keterangan:

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

Denpasar, 15 Mei 2025
Ketua-Jurusan Keperawatan,



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

Lampiran 11

Validasi bimbingan

Data Skripsi Mahasiswa	
N I M	P07120324049
Nama Mahasiswa	NI KADEK RIA ARDHIYANTARI
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Semester : 2

No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan mengenai judul dan topik kasus	Pastikan paham dengan topik yang dipilih, Silahkan Mulai menulis	3 Mar 2025	☒	
2	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB I	Data terlalu banyak, beberapa konsep masukkan di Bab 2, lihat panduan penulisan	16 Apr 2025	☒	
3	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan terkait revisi BAB I dan lanjut BAB II	Kajian teori konsep asuhan: tuliskan Data mayor dan minor dan faktor yang berhubungan	30 Apr 2025	☒	
4	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB III,IV,V	Kajian teori konsep asuhan: tuliskan situasi yang terjadi di lapangan, cek kembali teknik membuat kutipan Data cukup dinarasikan saja , demikian juga renpra dan implementasi, yang lengkap taruh pada lampiran	6 Mei 2025	☒	
5	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan revisi BAB III,IV,V	Isi pembahasan belum ada komparasi perbaikan sesuai saran pada kertas kerja	8 Mei 2025	☒	
6	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Acc ujian, lengkapi lampiran	Sesuaikan jumlah saran dengan tujuan isi sudah bagus, silahkan cek tata tulis kembali dan rencanakan ujian Ambil materi abstrak pada kesimpulan	9 Mei 2025	☒	
7	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan terkait judul dan topik kasus	Perbaiki tata penulisan judul, jumlah kata	4 Mar 2025	☒	
8	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB I	Perbaiki sistematika paragraf, kutipan sumber dan penomoran	16 Apr 2025	☒	
9	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Revisi BAB I, lanjut BAB II	Bab I acc, Bab II perbaiki dan recek tata penulisan	30 Apr 2025	☒	
10	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB III,IV,V	Perbaiki sistematika penomoran Bab II, dan penulisan Simpulan	6 Mei 2025	☒	
11	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan revisi BAB III	Bab III acc	8 Mei 2025	☒	
12	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Acc ujian, lengkapi lampiran	Acc ujian KIAN dengan periksa ulang keseluruhan hasil ketikan	9 Mei 2025	☒	

Lampiran 12. Persetujuan Repositori

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Kadek Ria Ardhiyantari
NIM : P07120324049
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Br.Tingkadbatu, Desa Jehem, Kecamatan Tembuku, Kabupaten Bangli
Nomor HP/ Email : 085792272602/ ria.ardhiya14@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Ilmiah Akhir Ners berupa Tugas Akhir dengan Judul: Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Kombinasi *Diaphragmatic Breathing Exercise* dan *Pursed Lip Breathing* pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di RSUD Kabupaten Klungkung Tahun 2025.

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan, diizinkan, 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, 16 Mei 2025

Yang menyatakan,



Ni Kadek Ria Ardhiyantari
NIM. P07120324049

Lampiran 13. Hasil cek turnitin

Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Kombinasi Diaphragmatic Breathing Exercise dan Pursed Lip Breathing pada Pasien Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di RSUD Kabupaten Klungkung.d

ORIGINALITY REPORT

26%	9%	3%	24%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	21%
2	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	2%
3	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1%
4	docplayer.info Internet Source	<1%
5	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1%
6	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1%
7	we-didview.xyz Internet Source	<1%
8	Submitted to Universitas Pendidikan Ganesha Student Paper	<1%
9	ronametro.blogspot.com Internet Source	<1%
10	www.scribd.com Internet Source	<1%

11	eprints.stikes-notokusumo.ac.id Internet Source	<1 %
12	repository.unej.ac.id Internet Source	<1 %
13	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
14	doku.pub Internet Source	<1 %
15	prosiding.arikesi.or.id Internet Source	<1 %
16	Kiki Mega Bintang, Mursudarinah Mursudarinah, Eska Dwi Prajayanti. "PENERAPAN KOMPRES AIR HANGAT DENGAN KOMPRES PLESTER TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH ANAK DEMAM USIA PRA- SEKOLAH", Nursing Sciences Journal, 2020 Publication	<1 %
17	medikalselaras.blogspot.com Internet Source	<1 %

Ag. Akbar .
A. T. Kusuma .

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches Off