

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan (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.	Penetapan judul KTI																				
2.	Melengkapi Bab 1-3																				
3.	Identifikasi lokasi pengambilan kasus																				
4.	Membawa surat ke lokasi pengambilan kasus																				
5.	Konsul perbaikan Bab 1-3																				
6.	Melakukan Askep																				
7.	Menyusun laporan kasus																				
8.	Ujuan laporan kasus																				
9.	Perbaikan laporan kasus																				

Lampiran 2 Anggaran Biaya

No	Keterangan	Rincian	Biaya	Jumlah
Tahap persiapan				
1.	Print laporan bimbingan	100 lembar	Rp300/lembar	Rp30.000,00
2.	ATK	Pulpen	Rp.5.000/buah	Rp5.000,00
3.	Kuota internet	3 bulan	Rp40.000	Rp120.000,00
4.	Print berwarna surat stupen dan ijin pengambilan kasus	6 lembar	Rp1.000/lembar	Rp6.000,00
5.	Studi pendahuluan	-	Rp323.800,00	Rp323.800,00
6.	Tes Toelf	-	Rp150.000,00	Rp150.000,00
7.	Map	3 buah	Rp1.000/buah	Rp3.000,00
Tahap pelaksanaan				
1.	Biaya ijin pengambilan kasus	-	Rp323.800,00	Rp323.800,00
2.	Transportasi	-	Rp50.000,00	Rp50.000,00
3.	Print lembar pengkajian	10 lembar	Rp350/lembar	Rp3.500,00
Tahap akhir				
1.	Print berwarna administrasi ujian	26 lembar	Rp1.000/lembar	Rp26.000,00
2.	Print laporan kasus untuk ujian	98 lembar x rangkap 5	Rp200/lembar	Rp98.000,00
3.	Print berwarna	9 lembar x rangkap 5	Rp1.000/lembar	Rp45.000,00
4.	Map	5 buah	Rp2.500/buah	Rp12.500,00
5.	Materai	2 buah	Rp11.500/buah	Rp23.000,00
6.	Biaya tidak terduga	-	Rp200.000,00	Rp200.000,00
Total Biaya				Rp1.419.600,00

Lampiran 3 Lembar Permohonan

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu Calon Responden

Di RSUD Sanjiwani Gianyar

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud melakukan pengambilan kasus tentang **“Asuhan Keperawatan Pada Tn/Ny.X Dengan Intoleransi Aktivitas Akibat PPOK Di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025”**, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesedian Bapak/Ibu untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi laporan kasus ini.

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

Gianyar, 18 Maret 2025



Putu Galung Nadia Sari

NIM. P07120122097

Lampiran 4 Lembar Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Tn/Ny.X Dengan Intoleransi
Aktivitas Akibat PPOK Di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025
Nama : Putu Galung Nadia Sari
NIM : P07120122097
Pembimbing : I Made Mertha, SKp . M.Kep
I Wayan Surasta, S.Kp.,M.Fis

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam pengambilan kasus **“Asuhan Keperawatan Pada Tn/Ny.X Dengan Intoleransi Aktivitas Akibat PPOK Di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025”** yang dilakukan oleh Putu Galung Nadia Sari. Data saya akan diambil dan saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai pengambilan kasus ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang tercantum identitas akan digunakan dalam data.

Demikian saya buat dengan secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam pengambilan kasus ini.

Gianyar, 18 Maret 2025

Responden



(Tn. Wl)

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA LAPORAN KASUS**

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

Judul	Asuhan Keperawatan Pada Tn/Ny.X Dengan Intoleransi Aktivitas Akibat PPOK Di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025
Nama	Putu Galung Nadia Sari
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Pengambilan Kasus	RSUD Sanjiwani Gianyar
Sumber pendanaan	Pribadi

Laporan kasus ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan pada Tn/Ny.X dengan intoleransi aktivitas akibat PPOK. Jumlah peserta sebanyak 1 orang dengan syaratnya yaitu pasien yang dirawat inap dengan penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), pasien bersedia menjadi responden, dan pasien bisa berkomunikasi dengan baik.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam pengambilan kasus ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan kepada peserta laporan kasus. Kami menjamin kerahasiaan semua data peserta dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan laporan kasus.

Kepesertaan ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada pengambilan kasus atau menghentikan kepesertaan kapan saja tanpa ada sanksi. Jika setuju untuk menjadi peserta laporan kasus ini, Bapak/Ibu diminta untuk menandatangani formulir “Persetujuan Setelah

Penjelasan” (*Informed Consent*) sebagai peserta laporan kasus, setelah Bapak/Ibu benar-benar memahami tentang pengambilan kasus ini, Bapak/Ibu akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya pengambilan kasus terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan untuk kelanjutan kepesertaan dalam pengambilan kasus, saya akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan, silakan hubungi saya : Putu Galung Nadia Sari dengan **No. HP 08814619508**.

Tanda tangan Bapak/Ibu dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu telah membaca, telah memahami, dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya tentang pengambilan kasus ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta laporan kasus**.

Peserta/Subjek Laporan Kasus

Gianyar, 18 Maret 2025



(Tn. Wl)



(Putu Galung Nadia Sari)

Lampiran 6 Perencanaan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Pertukaran Gas Akibat PPOK

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Gangguan Pertukaran Gas Definisi: Kelebihan atau kekurangan oksigenasi dan/atau eliminasi karbondioksida pada membran alveolus kapiler. Penyebab: 1. Ketidakseimbangan ventilasi perfusi 2. Perubahan membran alveolus kapiler Gejala dan Tanda Mayor: Subjektif 1. Dispnea Objektif 1. PCO₂ meningkat/menurun 2. PO₂ menurun 3. Takikardia 4. pH arteri meningkat/menurun	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ... x 24 jam maka pertukaran gas meningkat dengan kriteria hasil: 1. Tingkat kesadaran meningkat (5) 2. Dispnea menurun (5) 3. Bunyi napas tambahan menurun (5) 4. Pusing menurun (5) 5. Penglihatan kabur menurun (5) 6. Diaforesis menurun (5) 7. Gelisah menurun (5) 8. Napas cuping hidung menurun (5)	Intervensi Utama Pemantauan Respirasi Observasi - Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, 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 nilai analisa gas darah - Monitor hasil x-ray thoraks

5. Bunyi napas tambahan Gejala dan Tanda Minor Subjektif 1. Pusing 2. Penglihatan kabur Objektif 1. Sianosis 2. Diaforesis 3. Gelisah 4. Napas cuping hidung 5. Pola napas abnormal (cepat/lambat, regular/iregular, dalam/dangkal) 6. Warna kulit abnormal (mis.pucat, kebiruan) 7. Kesadaran menurun Kondisi Klinis Terkait: Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK)	9. PCO₂ membaik (5) 11. PO₂ membaik (5) 12. Takikardia membaik (5) 13. pH arteri membaik (5) 14. sianosis membaik (5) 15. pola napas membaik (5) 16. warna kulit membaik (5)	Terapeutik - Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien - Dokumentasikan hasil pemantauan Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Informasikan hasil pemantauan, jika perlu. Terapi Oksigen Observasi - Monitor kecepatan aliran oksigen - Monitor posisi alat terapi oksigen - Monitor aliran oksigen secara periodik dan pastikan fraksi yang diberikan cukup - Monitor efektifitas terapi oksigen (mis. Oksimetri, Analisa gas darah), jika perlu - Monitor kemampuan melepaskan oksigen saat makan - Monitor tanda-tanda hipoventilasi - Monitor tanda dan gejala
--	---	---

		toksikasi oksigen dan atelektasis - Monitor tingkat kecemasan akibat terapi oksigen - Monitor integritas mukosa hidung akibat pemasangan oksigen Terapeutik - Bersihkan sekret pada mulut, hidung, dan trakea, jika perlu - Pertahankan kepatenan jalan napas - Siapkan dan atur peralatan pemberian oksigen - Berikan oksigen tambahan, jika perlu - Tetap berikan oksigen saat pasien ditransportasi - Gunakan perangkat oksigen yang sesuai dengan tingkat mobilitas pasien Edukasi - Ajarkan pasien dan keluarga cara menggunakan oksigen di rumah Kolaborasi - Kolaborasi penentuan
--	--	---

		dosis oksigen - Kolaborasi penggunaan oksigen saat aktivitas dan/atau tidur Intervensi Pendukung Manajemen Energi Observasi - Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Monitor pola dan jam tidur - Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas Terapeutik - Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) - Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif - Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan - Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan
--	--	---

		Edukasi - Anjurkan tirah baring - Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap - Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang - Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan Kolaborasi - Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
--	--	---

Lampiran 7 Asuhan Keperawatan pada Tn.W dengan Gangguan Pertukaran Gas Akibat PPOK

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.W DENGAN GANGGUAN
PERTUKARAN GAS AKIBAT PPOK DI LANTAI DUA KELAS
DUA RSUD SANJIWANI GIANYAR TAHUN 2025
TANGGAL 18-22 MARET 2025**

A. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

1. Data Keperawatan

a. Identitas Pasien

Nama	: Tn.W
Tanggal Masuk RS	: 17 Maret 2025
Tempat/Tanggal Lahir	: Gianyar, 31 Desember 1946
Sumber Informasi	: Pasien, keluarga, dan catatan rekam medis pasien
Umur	: 78 tahun
Agama	: Hindu
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Status Perkawinan	: Kawin
Pendidikan	: SD
Suku	: Bali
Pekerjaan	: Tidak bekerja
Lama Bekerja	: -
Alamat	: Dukuh Sidan, Gianyar
Tanggal MRS	: 17 Maret 2025 pukul 17.00 wita
Tanggal Pengkajian	: 18 Maret 2025 pukul 08.00 wita

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama	: Tn.S
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Umur	: 50 tahun
Pekerjaan	: Pegawai swasta
Alamat	: Dukuh Sidan, Gianyar
Hubungan Dengan Pasien:	Anak Kandung

2. Keluhan Utama

Pasien mengatakan sesak napas dan lemas

3. Riwayat Penyakit

a. Riwayat Penyakit Saat Ini

Pasien datang bersama anaknya ke IGD RSUD Sanjiwani Gianyar pada tanggal 17 Maret 2025 pukul 17.00 wita. Pasien mengatakan sesak napas dan lemas. Kemudian informasi yang diberikan keluarga, saat masih dirumah pasien mengalami sesak napas sejak pagi hari dan keluarga meminta pasien untuk istirahat tetapi sesak memberat saat sore hari dan langsung segera dibawa ke IGD.

Saat di IGD pasien dilakukan pemeriksaan tanda tanda vital dengan hasil TD: 130/70mmHg, N: 127x/menit, RR: 24x/menit, S: 37,8°C, SpO₂: 72%. Kemudian pasien diberikan oksigen nasal kanul 3 liter/menit dan dipasang infus NaCl 500 ml 20 tpm melalui intravena. Pasien juga melakukan pemeriksaan penunjang cek laboratorium AGD dengan hasil: SaO₂: 89% (rendah), BE: 3 mmol/L (tinggi), HCO₃: 29.3 mmol/L (tinggi), PO₂: 70 mmHg (rendah), PCO₂: 63.2 mmHg (tinggi), pH: 7.278 mmHg (rendah) dan melakukan pemeriksaan x-ray thorax AP dengan hasil tampak infiltrat dilapang paru kanan sehingga pasien di diagnosa medis PPOK. Pasien saat di IGD diberikan terapi nebulizer combivent dan budesma.

Kemudian pasien dipindahkan ke ruang rawat inap lantai 2 kelas 2 pada pukul 22.30 wita untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut. Setelah di ruang rawat inap pasien diberikan terapi infus NaCl 0,9% 500 ml dengan dosis 14 tetes/menit, oksigen nasal kanul 3 liter/menit, nebulizer farbivent 3x1, nebulizer budesma 2x1, injeksi metilprednisolone 62,5 mg dengan dosis 2x1, injeksi omeprazole 1 vial dengan dosis 2x1, dan injeksi levofloxacin 750 mg dengan dosis 1x1. Perkembangan pasien setelah sampai di ruang rawat inap yaitu sesak napas masih dirasakan dan kondisi pasien tampak lemah.

b. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan sejak lama sudah sering mengalami sesak napas, tetapi sesak yang dirasakan masih ringan. Keluarga pasien mengatakan pasien sudah sering bolak balik rumah sakit karena riwayat PPOK yang dialami sejak tahun

2018 dan pasien merupakan perokok aktif sejak usia muda.

4. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan anggota keluarga lainnya tidak pernah mengalami penyakit seperti yang dialami oleh pasien yaitu PPOK. Pasien juga mengatakan tidak ada memiliki riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, DM, dan penyakit menurun lainnya.

5. Pola Kebutuhan Dasar

a. Respirasi

- 1) Dispnea (pasien mengatakan sesak napas)
- 2) PCO₂ meningkat/menurun (tampak PCO₂ pasien meningkat dengan hasil 63.2 mmHg)
- 3) PO₂ menurun (tampak PO₂ pasien menurun dengan hasil 70 mmHg)
- 4) Takikardia (tampak pasien mengalami takikardia dengan hasil nadi 110x/menit)
- 5) pH arteri meningkat/menurun (tampak pH arteri pasien menurun dengan hasil 7.278 mmHg)
- 6) Bunyi napas tambahan (tidak ditemukan data bunyi napas tambahan pada pasien)
- 7) Pusing (tidak ditemukan data merasa pusing pada pasien)
- 8) Penglihatan kabur (tidak ditemukan data penglihatan kabur pada pasien)
- 9) Sianosis (tidak ditemukan data sianosis pada pasien)
- 10) Diaforesis (tidak ditemukan data diaforesis pada pasien)
- 11) Gelisah (pasien tampak gelisah)
- 12) Napas cuping hidung (tidak ditemukan data napas cuping hidung pada pasien)
- 13) Pola napas abnormal (tampak pola napas pasien abnormal dengan hasil respirasi 22x/menit)
- 14) Warna kulit abnormal (mis.pucat/kebiruan) (tidak ditemukan data warna kulit abnormal pada pasien)
- 15) Kesadaran menurun (tidak ditemukan data kesadaran menurun pada pasien)

6. Pemeriksaan Fisik

a. Vital Sign

Tekanan darah : 130/70 mmHg
Suhu : 36,1°C
Nadi : 110x/menit
Pernafasan : 22x/menit
SpO2 : 95% (terpasang oksigen nasal kanul 3 liter/menit)

b. Kesadaran

KU : lemah
GCS : 15
Eye : 4
Motorik : 6
Verbal : 5

c. Pemeriksaan Fisik *Head To Toe*

1) Kepala

Bentuk : ~~1. mesocephale~~ ~~2. mikrocephale~~
~~3. hidrocephale~~ 4. lain- lain normosefali
Lesi/ luka : ~~1. hematoma~~ ~~2. perdarahan~~ ~~3. luka sobek~~
~~4. lain-lain.....~~

2) Rambut

Warna : putih/beruban
Kelainan : -

3) Mata

Penglihatan : ~~1. normal~~ 2. kaca mata/ lensa ~~3. lain-lain~~
Sklera : ~~1. ikterik~~ 2. tidak ikterik
Konjungtiva : ~~1. anemis~~ 2. tidak anemis
Pupil : 1. isokor ~~2. anisokor~~ ~~3. midriasis~~
~~4. katarak~~
Kelainan : ~~kebutaan kanan/kiri~~
Data tambahan : tidak ada

4) Hidung

Penghidu : 1. normal ~~2. ada gangguan~~

- Sekret/ darah/ polip : -
- Tarikan caping hidung : ~~1. ya~~ 2. tidak
- 5) Telinga
- Pendengaran : 1. Normal 2. ~~kerusakan~~
~~3. tuli kanan/kiri~~ ~~4. Tinnitus~~ ~~5. alat bantu dengar~~ 6. Lainnya
- Skret/ cairan/ darah : 1. ada/tidak 2. ~~Bau.....~~ 3. ~~warna...~~
- 6) Mulut Dan Gigi
- Bibir : ~~1. lembab~~ 2. kering 3. ~~sianosis~~ ~~4. pecah-pacah~~
- Mulut dan tenggorokan : 1. normal 2. ~~lesi~~ 3. ~~Stomatitis~~
- Gigi : ~~1. penuh/normal~~ 2. ompong 3. ~~lain-lain~~
- 7) Leher
- Pembesaran tyroid : ~~1. ya~~ 2. Tidak
- Lesi : 1. tidak 2. ~~ya, di sebelah.....~~
- Nadi karotis : 1. teraba 2. ~~Tidak~~
- Pembesaran limfoid : ~~1. ya~~ 2. tidak
- 8) Thorax
- Jantung
- a) Nadi 110x/menit
- b) Kekuatan: kuat/ ~~lemah~~
- c) Irama : teratur/ ~~tidak~~
- d) Lain-lain: -
- Paru
- a) frekwensi nafas : teratur/ ~~tidak~~
- b) kualitas : normal/ ~~dalam/ dangkal~~
- c) suara nafas : vesikuler/ ~~ronchi/ wheezing~~
- d) batuk : ~~ya~~/ tidak
- e) sumbatan jalan nafas : ~~sputum/ lendir/ darah/ ludah~~
- f) Retraksi dada : ~~ya~~/tidak
- 9) Abdomen
- Peristaltik usus : ~~1. ada;.....x/menit~~ 2. tidak ada
~~3. hiperperistaltik~~ ~~4. lain-lain...~~

10) Genetalia

11) Kulit

12) Ekstrimitas

13. Data pemeriksaan fisik neurologis: -

a. Pemeriksaan Laboratorium (17 Maret 2025)

61

b. Pemeriksaan Foto Thorax AP (17 Maret 2025)

Cor: Besar dan bentuk normal, klasifikasi arkus aorta

Pulmo: Tampak infiltrat dilapang paru kanan

Sinus phrenicocostalis kanan kiri tajam

Hemidiaphragma kanan kiri normal

Tulang-tulang tampak intak

Kesan: Cor tak tampak kelainan, pneumonia, aortocclerosis

11. Analisis Data

Data Keperawatan	Standar/Nilai Normal	Masalah Keperawatan
Data Mayor DS: - Pasien mengatakan sesak napas DO: - PCO₂ meningkat (63.2 mmHg) - PO₂ menurun (70 mmHg) - pH arteri menurun (7.278 mmHg) - Takikardia (N: 110x/menit)	- Pasien tidak mengatakan sesak napas - PCO₂ pasien normal 35-45 mmHg - PO₂ pasien normal 75-100 mmHg - pH arteri normal 7.35-7.45 mmHg - Tidak mengalami takikardia (nadi 60-100x/menit)	Gangguan pertukaran gas
Data Minor DS: - DO: - Pasien tampak gelisah - Pola napas abnormal (RR: 22x/menit)	- Pasien tidak gelisah - Pola napas normal (RR: 12-20x/menit)	

12. Analisis masalah

Masalah keperawatan	Proses terjadinya masalah
Gangguan pertukaran gas	Penyakit paru obstruktif kronis ↓ Ketidakseimbangan ventilasi perfusi ↓ Gangguan pertukaran gas

B. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

- Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi perfusi dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak napas, tampak PCO_2 meningkat (63.2 mmHg), tampak PO_2 menurun (70 mmHg), tampak pH arteri menurun (7.278 mmHg), tampak mengalami takikardia (N: 110x/menit), pasien tampak gelisah, dan pola napas abnormal (RR: 22x/menit).

C. PERENCANAAN KEPERAWATAN

No. Dx	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 x 24 jam maka pertukaran gas meningkat dengan kriteria hasil: 1. Dispnea menurun (5)	Intervensi Utama Pemantauan Respirasi Observasi - Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Monitor pola napas (seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, Cheyne-stokes, biot, ataksik)	Intervensi Utama Pemantauan Respirasi Observasi - Untuk mengetahui frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Untuk mengetahui pola napas (seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, Cheyne-stokes, biot, ataksik)

	2. Gelisah menurun (5)	- Monitor kemampuan batuk efektif	- Untuk mengetahui kemampuan batuk efektif
	3. PCO ₂ membaik (5)	- Monitor adanya produksi sputum	- Untuk mengetahui adanya produksi sputum
	4. PO ₂ membaik (5)	- Monitor adanya sumbatan jalan napas	- Untuk mengetahui adanya sumbatan jalan napas
	5. Takikardia membaik (5)	- Palpasi kesimetrisan ekspansi paru	- Untuk mengetahui hasil palpasi kesimetrisan ekspansi paru
	6. pH arteri membaik (5)	- Auskultasi bunyi napas	- Untuk mengetahui hasil auskultasi bunyi napas
	7. Pola napas membaik (5)	- Monitor saturasi oksigen	- Untuk mengetahui hasil saturasi oksigen
		- Monitor nilai analisa gas darah	- Untuk mengetahui hasil analisa gas darah
		- Monitor hasil x-ray thoraks	- Untuk mengetahui nilai x-ray thoraks
		Terapeutik	Terapeutik
		- Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien	- Untuk mengatur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien
		- Dokumentasikan hasil pemantauan	- Untuk mendokumentasikan hasil pemantauan
		Edukasi	Edukasi
		- Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan	- Untuk mengetahui tujuan dan prosedur pemantauan
		- Informasikan hasil pemantauan, jika perlu.	- Untuk menginformasikan hasil pemantauan, jika perlu.
		Terapi Oksigen	
		Observasi	
		- Monitor kecepatan	

		aliran oksigen - Monitor posisi alat terapi oksigen - Monitor aliran oksigen secara periodik dan pastikan fraksi yang diberikan cukup - Monitor efektifitas terapi oksigen (mis. Oksimetri, Analisa gas darah), jika perlu - Monitor kemampuan melepaskan oksigen saat makan - Monitor tanda-tanda hipoventilasi - Monitor tanda dan gejala toksikasi oksigen dan atelektasis - Monitor tingkat kecemasan akibat terapi oksigen - Monitor integritas mukosa hidung akibat pemasangan oksigen Terapeutik - Bersihkan sekret pada mulut, hidung, dan trakea, jika perlu	Terapi Oksigen Observasi - Untuk mengetahui kecepatan aliran oksigen - Untuk mengetahui posisi alat terapi oksigen - Untuk mengetahui aliran oksigen secara periodik dan pastikan fraksi yang diberikan cukup - Untuk mengetahui efektifitas terapi oksigen (mis. Oksimetri, Analisa gas darah), jika perlu - Untuk mengetahui kemampuan melepaskan oksigen saat makan - Untuk mengetahui tanda-tanda hipoventilasi - Untuk mengetahui tanda dan gejala toksikasi oksigen dan atelektasis - Untuk mengetahui tingkat kecemasan akibat terapi oksigen - Untuk mengetahui integritas mukosa hidung akibat pemasangan oksigen Terapeutik - Untuk membersihkan sekret pada mulut,
--	--	---	---

		- Pertahankan kepatenan jalan napas - Siapkan dan atur peralatan pemberian oksigen - Berikan oksigen tambahan, jika perlu - Tetap berikan oksigen saat pasien di transportasi - Gunakan perangkat oksigen yang sesuai dengan tingkat mobilitas pasien Edukasi - Ajarkan pasien dan keluarga cara menggunakan oksigen di rumah Kolaborasi - Kolaborasi penentuan dosis oksigen - Kolaborasi penggunaan oksigen saat aktivitas dan/atau tidur Intervensi Pendukung Manajemen Energi Observasi - Identifikasi	hidung, dan trakea, jika perlu - Untuk mempertahankan kepatenan jalan napas - Untuk menyiapkan dan mengatur peralatan pemberian oksigen - Untuk memberikan oksigen tambahan, jika perlu - Agar tetap memberikan oksigen saat pasien di transportasi - Untuk menggunakan perangkat oksigen yang sesuai dengan tingkat mobilitas pasien Edukasi - Untuk mengajarkan pasien dan keluarga cara menggunakan oksigen di rumah Kolaborasi - Untuk berkolaborasi penentuan dosis oksigen - Untuk berkolaborasi penggunaan oksigen saat aktivitas dan/atau tidur Intervensi Pendukung Manajemen Energi Observasi
--	--	---	---

		gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Monitor pola dan jam tidur - Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas Terapeutik - Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) - Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif - Berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan - Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan Edukasi - Anjurkan tirah baring - Anjurkan melakukan aktivitas secara	- Untuk mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan - Untuk mengetahui kelelahan fisik dan emosional - Untuk mengetahui pola dan jam tidur - Untuk mengetahui lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas Terapeutik - Untuk menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) - Untuk melakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif - Untuk memberikan aktivitas distraksi yang menyenangkan - Untuk memfasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan Edukasi - Agar melakukan tirah baring
--	--	---	---

		bertahap - Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang - Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan Kolaborasi - Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan	- Agar melakukan aktivitas secara bertahap - Agar menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang - Agar mengetahui strategi koping untuk mengurangi kelelahan Kolaborasi - Agar berkolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
--	--	---	---

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Tanggal/ Jam	Implementasi	Respon	Paraf/ Nama
1.	Selasa, 18 Maret 2025 Pukul 08.15 wita	- Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas - Memonitor pola napas	DS: Pasien mengatakan mengalami kesulitan bernapas DO: Tampak takipnea dengan hasil respirasi 22x/menit dan irama napas teratur	Galung
	Selasa, 18 Maret 2025 Pukul 08.20 Wita	- Memonitor kecepatan aliran oksigen	DS: Pasien mengatakan nyaman menggunakan oksigen	Galung

		- Memonitor posisi alat terapi oksigen	DO: Tampak aliran oksigen 3 liter/menit dan oksigen melekat di dinding belakang tempat tidur pasien	
	Selasa, 18 Maret 2025 Pukul 08.25 wita	- Memonitor tingkat kecemasan akibat terapi oksigen - Memonitor integritas mukosa hidung akibat pemasangan oksigen	DS: Pasien mengatakan tidak merasa cemas akibat terapi oksigen DO: Tampak mukosa hidung pasien normal dan tidak ada iritasi	Galung
	Selasa, 18 Maret 2025 Pukul 08.35 wita	- Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan - Memonitor kelelahan fisik dan emosional	DS: Pasien mengatakan kelelahan jika terlalu banyak beraktivitas DO: Pasien tampak terlihat gelisah	Galung
	Selasa, 18 Maret 2025 Pukul 08.45 Wita	- Menganjurkan tirah baring	DS: - DO: Pasien tampak terbaring di tempat tidur	Galung
	Selasa, 18 Maret 2025 Pukul 13.00 Wita	- Menganjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala	DS: Pasien mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan	Galung

		kelelahan tidak berkurang	DO: -	
	Selasa, 18 Maret 2025 Pukul 13.05 Wita	- Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. cahaya, suara, kunjungan)	DS: Pasien mengatakan nyaman dengan pencahayaan yang tidak terlalu terang DO: Tampak pencahayaan tidak terlalu terang, suara tidak bising, dan penunggu pasien hanya satu	Galung
	Selasa, 18 Maret 2025 Pukul 13.10 Wita	- Memberikan aktivitas distraksi yang menenangkan	DS: Pasien mengatakan tenang saat menonton tv DO: Pasien tampak nyaman saat menonton tv	Galung
	Selasa, 18 Maret 2025 Pukul 16.00 wita	- Memberikan obat nebulizer 1 respul farbivent	DS: - DO: Obat masuk dan tidak ada reaksi alergi	Perawat jaga
	Selasa, 18 Maret 2025 Pukul 20.00 wita	- Memberikan obat nebulizer 2 respul budesma, injeksi metilprednisolone 62,5 mg, dan injeksi omeprazole 1 vial	DS: - DO: Obat masuk dan tidak ada reaksi alergi	Perawat jaga

	Selasa, 18 Maret 2025 Pukul 24.00 wita	- Memberikan obat nebulizer 1 respul farbivent	DS: - DO: Obat masuk dan tidak ada reaksi alergi	Perawat jaga
2.	Rabu, 19 Maret 2025 Pukul 08.00 wita	- Memonitor adanya sumbatan jalan napas - Memberikan obat nebulizer 1 respul farbivent, nebulizer 2 respul budesma, injeksi metilprednisolone 62,5 mg, dan injeksi omeprazole 1 vial	DS: - DO: Tampak tidak ada sumbatan jalan napas dan obat masuk serta tidak ada reaksi alergi	Galung
	Rabu, 19 Maret 2025 Pukul 08.10 wita	- Mememonitor saturasi oksigen - Melakukan auskultasi bunyi napas	DS: - DO: Hasil SpO2: 97%, nadi 92x/menit, dan tidak ada bunyi napas tambahan	Galung
	Rabu, 19 Maret 2025 Pukul 08.20 wita	- Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Mengatur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien	DS: Pasien mengatakan bersedia mengikuti prosedur DO: Pasien tampak kooperatif	Galung

	Rabu, 19 Maret 2025 Pukul 08.30 wita	- Mendokumentasi-kan hasil pemantauan - Menginformasikan hasil pemantauan	DS: - DO: Hasil respirasi 23x/menit, pasien tampak sesak, dan tidak ada suara napas tambahan	Galung
	Rabu, 19 Maret 2025 Pukul 08.35 wita	- Memonitor kemampuan melepaskan oksigen saat makan - Berkolaborasi penentuan dosis oksigen	DS: Pasien mengatakan sudah bisa mandiri melepaskan oksigen DO: Pasien terpasang oksigen nasal kanul 3 liter/menit	Galung
	Rabu, 19 Maret 2025 Pukul 11.00 wita	- Memonitor pola dan jam tidur	DS: Pasien mengatakan tidur 7-8 jam sehari dan jarang tidur siang DO: -	Galung
	Rabu, 19 Maret 2025 Pukul 11.05 wita	- Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap	DS: Pasien mengatakan bersedia melakukan aktivitas secara bertahap DO: -	Galung

Rabu, 19 Maret 2025 Pukul 11.10 wita	- Mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan	DS: Pasien setuju dengan strategi koping yang dipilih DO: Pasien bersedia diajak jalan-jalan ringan	Galung
Rabu, 19 Maret 2025 Pukul 11.20 wita	- Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas	DS: Pasien mengatakan tidak nyaman selama aktivitas dibagian dada DO: Pasien tampak kesulitan bernapas	Galung
Rabu, 19 Maret 2025 Pukul 16.00 wita	- Memberikan obat nebulizer 1 respul farbivent	DS: - DO: Obat masuk dan tidak ada reaksi alergi	Perawat jaga
Rabu, 19 Maret 2025 Pukul 20.00 wita	- Memberikan obat nebulizer 2 respul budesma, injeksi metilprednisolone 62,5 mg, dan injeksi omeprazole 1 vial	DS: - DO: Obat masuk dan tidak ada reaksi alergi	Perawat jaga
Rabu, 19 Maret 2025 Pukul 24.00 wita	- Memberikan obat nebulizer 1 respul farbivent	DS: - DO: Obat masuk dan tidak ada reaksi alergi	Perawat jaga

3.	Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 08.00 wita	- Memonitor aliran oksigen secara periodik dan pastikan fraksi yang diberikan cukup - Memberikan obat nebulizer 1 respul farbivent, nebulizer 2 respul budesma, injeksi metilprednisolone 62,5 mg, dan injeksi omeprazole 1 vial	DS: Pasien mengatakan sesak berkurang saat menggunakan oksigen DO: Tampak aliran oksigen 3 liter/menit dan obat masuk serta tidak ada reaksi alergi	Galung
	Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 08.10 Wita	- Memonitor efektifitas terapi oksigen (mis. oksimetri, analisa gas darah)	DS: Pasien mengatakan setelah di ruang rawat inap tidak pernah melakukan pemeriksaan analisa gas darah lagi DO: Hasil respirasi 96% dengan terpasang oksigen nasal kanul 3 liter/menit dan nadi 88x/menit	Galung
	Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 08.15 wita	- Memonitor tanda-tanda hipoventilasi - Memonitor tanda dan gejala toksikasi oksigen dan atelektasis	DS: Pasien mengatakan masih merasa sesak napas dan cepat merasa kelelahan DO:	Galung

			Hasil respirasi 22x/menit	
	Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 08.25 wita	- Mempertahankan kepatenan jalan napas	DS: - DO: Tampak tidak ada sumbatan jalan napas	Galung
	Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 08.30 wita	- Menyiapkan dan mengatur peralatan pemberian oksigen - Berkolaborasi penentuan dosis oksigen	DS: Pasien mengatakan sesak berkurang saat menggunakan oksigen DO: Pasien terpasang oksigen nasal kanul 3 liter/menit	Galung
	Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 12.00 wita	- Berkolaborasi penggunaan oksigen saat aktivitas dan/atau tidur	DS: Pasien mengatakan saat tidur masih menggunakan oksigen untuk mengurangi sesak DO: Pasien tampak terbaring ditempat tidur	Galung
	Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 16.00 wita	- Memberikan obat nebulizer 1 respul farbivent	DS: - DO: Obat masuk dan tidak ada reaksi alergi	Perawat jaga
	Kamis, 20 Maret 2025	- Memberikan obat nebulizer 2 respul	DS: -	Perawat jaga

	Pukul 20.00 wita	budesma, injeksi metilprednisolone 62,5 mg, dan injeksi omeprazole 1 vial	DO: Obat masuk dan tidak ada reaksi alergi	
	Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 24.00 wita	- Memberikan obat nebulizer 1 respul farbivent	DS: - DO: Obat masuk dan tidak ada reaksi alergi	Perawat jaga
4.	Jumat, 21 Maret 2025 Pukul 08.00 wita	- Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis.cahaya, suara, kunjungan) - Memberikan obat nebulizer 1 respul farbivent, nebulizer 2 respul budesma, injeksi metilprednisolone 62,5 mg, dan injeksi omeprazole 1 vial	DS: Pasien mengatakan sekarang sudah mulai merasa nyaman DO: Tampak cahaya ruangan tidak terlalu terang, suara tidak bising, dan tidak banyak yang berkunjung Obat masuk dan tidak ada reaksi alergi	Galung
	Jumat, 21 Maret 2025 Pukul 08.10 wita	- Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas - Memonitor pola napas	DS: Pasien mengatakan sesak sudah berkurang DO: Hasil respirasi 20x/menit dengan irama napas teratur	Galung

Jumat, 21 Maret 2025 Pukul 08.15 wita	- Memonitor kecepatan aliran oksigen - Memonitor saturasi oksigen	DS: - DO: Hasil SpO2 98% dengan menggunakan oksigen nasal kanul 3 liter/menit dan nadi 87x/menit	Galung
Jumat, 21 Maret 2025 Pukul 08.20 wita	- Mempertahankan kepatenan jalan napas	DS: - DO: Tampak tidak ada sumbatan jalan napas	Galung
Jumat, 21 Maret 2025 Pukul 13.00 wita	- Memberikan aktivitas distraksi yang menenangkan	DS: Pasien mengatakan suka menonton tv DO: Pasien tampak tenang saat menonton tv	Galung
Jumat, 21 Maret 2025 Pukul 13.10 wita	- Berkolaborasi penggunaan oksigen saat aktivitas dan/atau tidur	DS: Pasien mengatakan saat tidur masih menggunakan oksigen DO: Pasien tampak sudah mulai merasa nyaman	Galung
Jumat, 21 Maret 2025 Pukul 16.00 wita	- Memberikan obat nebulizer 1 respul farbivent	DS: - DO: Obat masuk dan tidak ada reaksi alergi	Perawat jaga

	Jumat, 21 Maret 2025 Pukul 20.00 wita	- Memberikan obat nebulizer 2 respul budesma, injeksi metilprednisolone 62,5 mg, dan injeksi omeprazole 1 vial	DS: - DO: Obat masuk dan tidak ada reaksi alergi	Perawat jaga
	Jumat, 21 Maret 2025 Pukul 24.00 wita	- Memberikan obat nebulizer 1 respul farbivent	DS: - DO: Obat masuk dan tidak ada reaksi alergi	Perawat jaga
5.	Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 08.00 wita	- Memberikan obat nebulizer 1 respul farbivent, nebulizer 2 respul budesma, injeksi metilprednisolone 62,5 mg, dan injeksi omeprazole 1 vial	DS: - DO: Obat masuk dan tidak ada reaksi alergi	Perawat jaga
	Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 13.00 wita	- Memonitor integritas mukosa hidung akibat pemasangan oksigen	DS: Pasien mengatakan sudah melepaskan oksigen DO: Tampak integritas mukosa hidung pasien lembab dan tidak ada iritasi	Galung

	Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 13.05 wita	- Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya bernapas - Memonitor saturasi oksigen	DS: Pasien mengatakan sekarang sudah tidak sesak lagi DO: Hasil respirasi 20x/menit, nadi 82x/menit, SpO2 98% tanpa menggunakan oksigen	
	Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 13.10 wita	- Menonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas	DS: Pasien mengatakan sekarang sudah merasa nyaman karena sesak napas sudah hilang DO: Pasien tampak mampu melakukan aktivitas tetapi dengan pelan-pelan	Galung
	Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 13.15 Wita	- Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap	DS: Pasien mengatakan setuju dengan saran yang diberikan DO: Pasien dan keluarga tampak kooperatif	Galung
	Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 13.25 wita	- Memonitor kelelahan fisik dan emosional	DS: Pasien mengatakan sudah tidak merasa lelah dan sudah tidak merasa lemas	Galung

			DO: Pasien tampak sudah tidak gelisah dan sudah merasa nyaman	
--	--	--	--	--

E. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1.	Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 13.30 wita	S: Pasien mengatakan sudah tidak merasa sesak napas dan sudah tidak merasa lemas. O: - Dispnea menurun (5) - Gelisah menurun (5) - Takikardia membaik (5) dengan hasil nadi 82x/menit - Pola napas membaik (5) dengan hasil respirasi 20x/menit A: Masalah keperawatan gangguan pertukaran gas teratasi sebagian P: Menyiapkan administrasi rumah sakit karena pasien dipulangkan oleh dokter, dan mengedukasi pasien untuk melakukan aktivitas secara bertahap di rumah.	Galung

Lampiran 8 Izin Pengambilan Data



Gianyar, 6 Januari 2025

Nomor : 070/ 760/ RSU
 Kepada
 Lampiran : -
 Yth : Putu Galung Nadia Sari
 Perihal : Ijin Pengambilan Data
 Di _
 Tempat

Dengan Hormat,

Memenuhi permohonan saudara melalui surat Politeknik Kesehatan Denpasar Program Studi DIII Jurusan Keperawatan, Nomor :PP.06.02/F.XXXII.13/3504/2024, tertanggal 27 Desember 2024, perihal : Permohonan Izin Pengambilan data, atas nama:

Nama : Putu Galung Nadia Sari
 Pendidikan : Mahasiswa DIII Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
 Data Yang Diambil : 1. Data Angka Kejadian pada pasien penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) dari tahun 2021-2024
 2. Data pada pasien penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) yang diberikan oksigen
 Tanggal Penelitian : 02 Januari – 13 Januari 2025

Maka dengan ini kami mengijinkan melaksanakan Pengambilan Data di RSUD Sanjiwani Gianyar. Bersama ini kami sampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Bersedia mengikuti peraturan yang berlaku di RSUD Sanjiwani Gianyar.
2. Membayar Permohonan Ijin Pengambilan Data :

JENIS PELAYANAN	BIAYA (Rp)	SATUAN	JUMLAH (Rp)
Administrasi	15.000,-	1 org / Proposal	15.000,-
Jasa Sarana	106.000,-	1 org / Proposal	106.000,-
Jasa Pelayanan	106.000,-	1 org / Proposal	106.000,-
TOTAL			227.000,-

Demikian yang disampaikan, atas kerjasama dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Direktur RSUD Sanjiwani Kab. Gianyar

(Signature)
dr. Nyoman Bayu Widhiartha, M.M
 NIP. 197412302006041011
 Pembina TK.I/IV.b

Lampiran 9 Izin Pengambilan Kasus



ပိတိန္ဒြေဆေးရုံပုဏ္ဏား
PEMERINTAH KABUPATEN GIANYAR
 ၅၀၇/၁၀၅၅၈/RSU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SANJIWANI
Jalan Cung Wanara No. 2 Gianyar
 Website : rumahsakitumum.gianyar.kab.go.id
 Telp/Fax : (0361) 943049
 Email : sanjiwanigianyar@gmail.com



Gianyar, 15 Maret 2025

Nomor : 070/10558/RSU
 Lampiran : -
 Perihal : Pembayaran Ijin Pengambilan Kasus

Kepada :

Yth. Putu Galung Nadia Sari

Di_

Tempat

Dengan Hormat,

Memenuhi permohonan saudara melalui surat Politeknik Kesehatan Denpasar nomor : PP.06.02/F.XXIV.13/1157 /2025, tertanggal 11 Maret 2025, perihal : Surat Ijin Pengambilan Kasus

atas nama :

Nama : Putu Galung Nadia sari
 Pendidikan : Mahasiswa DIII Keperawatan Poltekes Denpasar
 Bidang / Judul : Asuhan Keperawatan Pada Tn/Ny.X Dengan Toleransi Aktivitas Akibat PPOK Di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025
 Tempat Lokasi : Ruang Rawat Inap RSUD Sanjiwani Gianyar
 Jumlah Peserta : 1 (satu) Orang
 Lamanya : 18 Maret s/d 05 April 2025
 Penelitian

Maka dengan ini kami mengijinkan melaksanakan pengambilan data di RSUD Sanjiwani Gianyar. Bersama ini kami sampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Bersedia mengikuti peraturan yang berlaku di RSUD Sanjiwani Gianyar.
2. Membayar Permohonan ijin Pengambilan Data Kasus:

JENIS PELAYANAN	BIAYA (Rp)	SATUAN	JUMLAH (Rp)
Administrasi	15.000,-	1 org / Proposal	15.000,-
Jasa Sarana	106.000,-	1 org / Proposal	106.000,-
Jasa Pelayanan	106.000,-	1 org / Proposal	106.000,-
TOTAL			227.000,-

Demikian disampaikan, atas kerjasama dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Direktur RSUD Sanjiwani Kab. Gianyar

dr. Nyoman Bayu Widhiartha, M.M
 NIP. 197412302006041011



පිම්බිලි කෘත්‍යාලය
PEMERINTAH KABUPATEN GIANYAR
රාජ්‍ය සාමාන්‍ය උපකරණ මධ්‍යස්ථානය
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SANJIWANI
Jalan Ciung Wanara No. 2 Gianyar
Website : rumahsakit.gianyarkab.go.id
Telp/fax (0361) 943049
Email : kangsanggianyar@yahoo.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070/ 16102/ RSU

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Nyoman Bayu Widhiartha, M.M
Nip : 19741230 200604 1 011
Pangkat/Gol. : Pembina TK.I/ IVB
Jabatan : Direktur

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Putu Galung Nadia Sari
Pendidikan : Mahasiswa Studi DIII Keperawatan
Institusi : Poltekkes Kemenkes Denpasar

Memang benar mahasiswa yang tersebut diatas, telah melaksanakan Pengambilan Kasus dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pada Tn/Ny.X Dengan Toleransi Aktivitas Akibat PPOK Di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025” pada tanggal 18 Maret sampai dengan 05 April 2025.

Demikian surat keterangan ini, kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gianyar, 05 Mei 2025
Direktur RSUD Sanjiwani Kab.Gianyar
dr. Nyoman Bayu Widhiartha, M.M
Nip. 19741230 200604 1 011
Pembina TK.I/IVB

Lampiran 11 Bukti Bimbingan SIAK

[Edit](#)

Data Skripsi Mahasiswa

N I M	P07120122097
Nama Mahasiswa	Putu Galung Nadia Sari
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Semester : 6

Skripsi
Bimbingan
Jurnal Ilmiah
Seminar Proposal
Syarat Sidang
Sidang Skripsi

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Judul KTI	Tambahkan data angka kejadian kasus dan masalah yang muncul untuk mengangkat masalah yang diteliti	6 Jan 2025	✓	
2	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB I	Perbaiki sistematika penyajian dan memperkuat data angka kejadian kasus	10 Jan 2025	✓	
3	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan revisi BAB I dan membawa BAB II	Bab acc, Bab II perbaiki sistematika topik dan subtopik konsep yang dipakai dalam penelitian	10 Feb 2025	✓	
4	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan revisi BAB I dan BAB II serta membawa BAB III	Bab I dan II acc, Perbaiki Bab III terutama fokus subyek, jenis data dan definisi operasional	18 Feb 2025	✓	
5	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan revisi BAB I-III	Bab I-III acc	24 Feb 2025	✓	
6	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan mengenai pengambilan kasus	Lakukan langkah pengambilan kasus sesuai panduan	26 Feb 2025	✓	
7	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan Judul KTI	Cari kasus rawatdi RS	6 Jan 2025	✓	
8	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan BAB I-BAB III	Latar belakang kasus yang digunakan sebagai kasus binaan	24 Feb 2025	✓	
9	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan mengenai pengambilan kasus	Sesuaikan kasus yang akan dibuat laporan	26 Feb 2025	✓	
10	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan Askep setelah pengambilan kasus	Lanjutkan intervensi keperawatannya	16 Apr 2025	✓	
11	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan BAB IV	Gunakan teori dan jurnal untuk bahan dalam pembahasan	17 Apr 2025	✓	
12	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan revisi BAB IV	Lanjutkan	21 Apr 2025	✓	
13	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan BAB V	simpulan untuk mmenjawab tujuan khusus	25 Apr 2025	✓	
14	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan revisi BAB V	saran menyesuaikan dengan kondisi yang ditemukan saat pelaksanaan kegiatan RS	28 Apr 2025	✓	
15	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan BAB IV-V	Lanjutkan	29 Apr 2025	✓	
16	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan BAB I-V	Lihat yang teliti penulisan	30 Apr 2025	✓	
17	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan Abstrak dan Ringkasan	Ringkasan sesuai data Kasus dan latar belakang singkat	5 Mei 2025	✓	
18	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan KTI lengkap	Buatkan PPT untuk presentasi Ujian KTI	6 Mei 2025	✓	
19	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB V	Perbaiki penyajian data, rencana keperawatan, dan evaluasi keperawatan	10 Apr 2025	✓	
20	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan revisi BAB V	Acc Bab IV perbaiki Bab V penyajian simpulan	16 Apr 2025	✓	
21	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB III-V setelah pedoman baru	Sesuaikan penyajian dengan panduan, tetap fokus pada data kasus	29 Apr 2025	✓	
22	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan revisi BAB I-V	Bab I-V acc	30 Apr 2025	✓	
23	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Abstrak dan Ringkasan	Perbaiki abstrak yaitu jumlah kata, komponen yang ada dalam abstrak dan ringkasan	5 Mei 2025	✓	
24	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan KTI lengkap	Acc ujian KTI, dengan memahami kembali isi KTI secara menyeluruh	6 Mei 2025	✓	

Lampiran 12 Bukti Penyelesaian Administrasi



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

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KTI PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Putu Galung Nadia Sari
 NIM : P07120122097

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	8 Mei 2025		
	a. Toefel	8 Mei 2025		
	b. Bukti Validasi Bimbingan di SIAKAD	8 Mei 2025		Tirtayani
2	Perpustakaan	8 Mei 2025		Herta Kusnajiyo
3	Laboratorium	8 Mei 2025		Suwandam
4	IKM	8 Mei 2025		I Wayan Pradana
5	Keuangan	8 Mei 2025		I A Suabroto
6	Administrasi umum/ perlengkapan	8 Mei 2025		RMYM Budiksa

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 8 Mei 2025
 Ketua Jurusan Keperawatan,

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

Lampiran 13 Hasil Turnitin

Asuhan Keperawatan Pada Tn.W Dengan Gangguan
Pertukaran Gas Akibat PPOK Di Lantai Dua Kelas Dua RSUD
Sanjiwani Gianyar Tahun 2025

ORIGINALITY REPORT

28%

SIMILARITY INDEX

21%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

18%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

10%

2

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

3%

3

repository.stikeshangtuh-sby.ac.id

Internet Source

1%

4

repository.poltekkeskupang.ac.id

Internet Source

1%

5

eprints.umm.ac.id

Internet Source

1%

6

repository.poltekkes-tjk.ac.id

Internet Source

1%

7

muhamadilafifqozwini.wordpress.com

Internet Source

1%

8

samoke2012.wordpress.com

Internet Source

1%

9

rsudsanjiwani.gianyarkab.go.id

Internet Source

1%

10

Submitted to Fakultas Kedokteran Universitas
Pattimura

Student Paper

<1%

11	Elisabeth N.D. Londong, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso, Wanto Paju. "Kombinasi Aerobic Training Dengan Eksternal Diafragma Pacing Dalam Meningkatkan Ventilasi Pada PPOK", Jurnal Keperawatan Sumba (JKS), 2025 Publication	<1 %
12	repository.lp4mstikeskhg.org Internet Source	<1 %
13	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	<1 %
14	repository.stikesmitrakeluarga.ac.id Internet Source	<1 %
15	Submitted to Universitas Andalas Student Paper	<1 %
16	perawat.org Internet Source	<1 %
17	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	<1 %
18	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
19	karya.brin.go.id Internet Source	<1 %
20	repository.stikeswirahusada.ac.id Internet Source	<1 %
21	excellent-health.id Internet Source	<1 %
22	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1 %
23	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %

BUDAYA SAFETY", Adi Husada Nursing
Journal, 2019

Publication

50

repo.stikesicme-jbg.ac.id
Internet Source

<1%

for about
the
N. Retna

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putu Galung Nadia Sari
NIM : P07120122097
Program Studi : Diploma Tiga
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Br. Lebih Beten Kelod, Lebih, Kec. Gianyar, Kab Gianyar
Nomor HP/ Email : 08814619508/putugalung12@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa Laporan Kasus dengan judul:
Asuhan Keperawatan Pada Tn.W Dengan Gangguan Pertukaran Gas Akibat PPOK
Di Lantai Dua Kelas Dua RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025.

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 Karya Tulis Ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 13 Juni 2025

Yang membuat pernyataan



Putu Galung Nadia Sari
NIM. P07120122097