

Lampiran 1 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan Dan Kriteria Hasil	Intrervensi Keperawatan	Rasional
1.	Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001) berhubungan dengan proses infeksi dibuktikan dengan batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, mengi, wheezing, dan atau ronkhi kering, dispnea, gelisah, frekuensi napas berubah	Bersihan Jalan Napas (L.01001) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5 x 6 jam maka bersihan jalan napas (L.01001) meningkat dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Mengi, wheezing, dan/atau ronkhi kering menurun 4. Dispnea menurun 5. Gelisah menurun 6. Frekuensi napas membaik	Intervensi Utama : Latihan Batuk Efektif (I.01006) Observasi : 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor input dan aouput cairan (mis. Jumlah dan karakteristik) Terapeutik : 4. Atur posisi semi-fowler atau fowler 5. Buang sekret pada tempat sputum Edukasi : 6. Jelaskan tujuan dan proseddur batuk efektif 7. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan	Intervensi Utama : Latihan Batuk Efektif (I.01006) Latihan batuk efektif bertujuan untuk memfasilitasi pengeluaran sekret atau lendir dari saluran napas yang dapat menyebabkan sumbatan parsial atau total pada jalan napas. Masalah bersihan jalan napas tidak efektif biasanya disebabkan oleh penumpukan sekret, kelemahan otot batuk, atau gangguan pada mekanisme batuk alami.

bibir mencucu
(dibulatkan)
selama 8 detik

8. Anjurkan
mengulang tarik
napas dalam
hingga 3 kali

9. Anjurkan batuk
dengan kuat
langsung
setelah tarik
napas dalam
yang ke-3

Kolaborasi

10. Kolaborasi
pemberian
mukolitik atau
ekspektoran,
jika perlu

Manajmenen Jalan Manajemen jalan napas
Napas (I.01011) bertujuan untuk
Observasi mempertahankan patensi

1. Monitor pola jalan napas. Bersihan jalan napas (frekuensi, napas yang tidak efektif kedalaman, dan disebabkan oleh usaha napas) penumpukan sekret,
 2. Monitor bunyi spasme otot polos, atau napas tambahan gangguan refleks batuk. (mis. Gurgling, Manajemen jalan napas ronkhi kering) membantu membuka
 3. Monitor sputum saluran napas agar tetap (jumlah, warna, paten (terbuka), sehingga aroma)
-

-
4. Berikan minuman aliran udara tidak hangat terganggu.

Terapeutik

1. Pertahankan kepatenan jalan napas *head tilt* dan *chin lift* jika curiga trauma servikal
2. Posisikan semi-Fowler atau Fowler
3. Berikan minum hangat
4. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu
5. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik
6. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal
7. Berikan oksigen, jika perlu

Edukasi

1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi
-

2. Anjurkan teknik

batuk efektif

Kolaborasi

1. Kolaborasi

pemberian

mukolitik atau

ekspektoran, jika

perlu

Sumber : (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), (PPNI, 2018a), (PPNI, 2018)

Lampiran 2 SOP Pemberian Posisi Semi Fowler Dan Latihan Batuk efektif

Definisi	Memberikan posisi setengah duduk untuk meningkatkan kesehatan fisiologis atau psikologis
Tujuan	1. Menurunkan sesak napas 2. Meningkatkan ekspansi paru 3. Mempertahankan kenyamanan pasien 4. Meningkatkan saturasi oksigen
Prosedur : Alat persiapan	1. Sarung tangan bersih 2. Bantal
Prosedur	1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang dibutuhkan 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Pasang sarung tangan bersih 6. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 7. Monitor frekuensi nadi dan tekanan darah sebelum memulai pengaturan posisi 8. Elevasikan bagian kepala tempat tidur dengan sudut 30-45 9. Letakkan bantal di bawah kepala dan leher 10. Pastikan pasien dalam posisi nyaman 11. Rapihan pasien dan alat – alat yang digunakan 12. Lepaskan sarung tangan 13. Lakukan keenersihan tangan 6 langkah 14. Dokumentasikan prosedur yang telah dikerjakan dan respons pasien

Sumber: (PPNI, 2021)

Lampiran 3 SOP Pemberian Posisi Semi Fowler Dan Latihan Batuk efektif

Definisi	Melatih kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan faring, trakea dan bronkus dari secret atau benda asing di jalan napas.
Tujuan	1. Membersihkan jalan napas 2. Mencegah komplikasi infeksi saluran nafas 3. Mengurangi kelelahan saat batuk
Prosedur : Alat persiapan	1. Sarung tangan 2. Tisu 3. Bengkok dengan cairan desinfektan 4. Suplai oksigen, jika perlu 5. Pengalas atau <i>underpad</i>
Prosedur	1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Pasang sarung tangan bersih 6. Identifikasi kemampuan batuk 7. Atur posisi semi-fowler dan fowler 8. Anjurkan menarik napas melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas dari mulut dengan bibir dibulatkan (mencucu) selama 8 detik 9. Anjurkan mengulangi tindakan menarik napas dan hembuskan selama 3 kali 10. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 11. Kolaborasi pemberian mukolitik dan ekspektoran, jika perlu 12. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan 13. Lepaskan sarung tangan 14. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 15. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien

Sumber: (PPNI, 2021)

Lampiran 4 Jadwal Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus

No	KEGIATAN	Waktu Kegiatan (dalam minggu)																			
		Januari 2025				Februari 2025				Maret 2025				April 2025				Mei 2025			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan KTI																				
2	Revisi KTI																				
3	Pengurusan Ijin Pengambilan Kasus																				
4	Pengumpulan Data																				
5	Pengolahan Data																				
6	Penyusunan KTI																				
7	Ujian KTI																				
8	Revisi KTI																				
9	Pengumpulan KTI																				

Lampiran 5 Pedoman Observasi Dokumentasi

A. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

No	Masalah Keperawatan	Tanda dan Gejala	
		Ya	Tidak
Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif			
1.	Gejala dan Tanda Mayor		
	Subjektif		
	(tidak tersedia)		
	Objektif		
	a. Batuk tidak efektif atau tidak mampu batuk	√	
	b. Sputum berlebih/obstruksi di jalan napas	√	
	c. Mengi, <i>wheezing</i> dan/ ronkhi kering	√	
2.	Gejala dan Tanda Minor		
	Subjektif		
	a. Dispnea	√	
	b. Sulit bicara		√
	c. Ortopnea		√
	Objektif		
	a. gelisah	√	
	b. Sianosis		√
	c. Bunyi napas menurun (<i>wheezing</i> dan ronkji kering)		√
	d. Frekuensi napas berubah (rentang normal 20-30x/menit)		√
	e. Pola napas berubah (<i>takipnea</i>)	√	

B. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

No	Diagnosis Keperawatan (PES)	Dirumuskan	
		Ya	Tidak
1.	Problem		
	Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif		
2.	<i>Etiology</i>		
	<i>Fisiologis</i>		
	a. Spasme jalan napas		
	b. Hipersekresi jalan napas		
	c. Disfungsi neuromuskuler		
	d. Benda asing dalam jalan napas		
	e. Adanya jalan napas buatan		
	f. Sekresi yang tertahan	√	

	g. Hiperplasia dinding jalan napas		
	h. Proses infeksi		
	i. Respon alergi		
	j. Efek agen farmakologis (mis. anastesi)		
	Situasional		
	a. Merokok aktif		
	b. Merokok pasif		
	c. Terpajan polutan		
3.	Sign and Symtom		
	a. Batuk tidak efektif atau tidak mampu batuk	√	
	b. Sputum berlebih/obstruksi di jalan napas		√
	c. Mengi, wheezing dan/ ronkhi kering	√	
	d. Dispnea	√	
	e. Sulit bicara		√
	f. Ortopnea	√	
	g. Gelisah	√	
	h. Sianosis		√
	i. Bunyi napas menurun (wheezing dan ronkhi kering)	√	
	j. Frekuensi napas berubah (rentang normal 20-30 x/menit)	√	
	k. Pola napas berubah (takipnea)		√

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Intervensi Keperawatan (PES)	Dilaksanakan	
		Ya	Tidak
1.	Manajemen Jalan Napas		
	Observasi		
	a. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas)	√	
	b. Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)	√	
	c. Monitor sputum (jumlah warna, aroma)		√
	Terapeutik		
	a. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw-thrust jika curiga trauma servikal)		√
	b. Posisikan semi-Fowler atau Fowler	√	
	c. Berikan minum hangat	√	
	d. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu		√

	e. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik		√
	f. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal		√
	g. Berikan oksigen, jika perlu	√	
	Edukasi		
	a. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi	√	
	b. Anjurkan teknik batuk efektif	√	
	Kolaborasi		
	a. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoral, mukolitik, jika perlu.	√	
2.	Latihan Batuk Efektif		
	Terapeutik		
	a. Atur posisi semi-Fowler atau Fowler	√	
	b. Pasang perlak dan bengkak di pangkuan pasien	√	
	c. Buang sekret pada tempat sputum	√	
	Edukasi		
	a. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	√	
	b. Anjurkan tarik napas dalam hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik	√	
	c. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali	√	
	d. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3	√	
	kolaborasi		
	a. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoral, jika perlu	√	

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Intervensi Keperawatan (PES)	Dilaksanakan	
		Ya	Tidak
3.	Manajemen Jalan Napas		
	Observasi		
	d. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas)	√	
	e. Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)	√	

	f. Monitor sputum (jumlah warna, aroma)		√
	Terapeutik		
	h. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw-thrust jika curiga trauma servikal)		√
	i. Posisikan semi-Fowler atau Fowler	√	
	j. Berikan minum hangat	√	
	k. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu		√
	l. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik		√
	m. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal		√
	n. Berikan oksigen, jika perlu	√	
	Edukasi		
	c. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi		√
	d. Anjurkan teknik batuk efektif	√	
	Kolaborasi		
	b. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoral, mukolitik, jika perlu.	√	
4.	Latihan Batuk Efektif		
	Terapeutik		
	d. Atur posisi semi-Fowler atau Fowler	√	
	e. Pasang perlak dan bengkak di pangkuan pasien	√	
	f. Buang sekret pada tempat sputum	√	
	Edukasi		
	e. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	√	
	f. Anjurkan tarik napas dalam hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik	√	
	g. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali	√	
	h. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3	√	
	kolaborasi		
	b. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoral, jika perlu	√	

E. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Evaluasi Keperawatan	Dievaluasi	
		Ya	Tidak
1.	Batuk efektif meningkat	√	
2.	Produksi sputum menurun		√
3.	Mengi menurun	√	
4.	<i>Wheezing</i> menurun	√	
5.	Mekonium (pada neonatus)		√
6.	Dispnea menurun	√	
7.	Ortopnea menurun	√	
8.	Sulit bicara menurun		√
9.	Sianosis menurun		√
10.	Gelisah menurun	√	
11.	Frekuensi napas membaik	√	
12.	Pola napas membaik	√	

Lampiran 6 Bukti kelengkapan administrasi



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jalan Samudra No 1, Jember
Denpasar, Bali 80132
Telp. (0361) 755841
Email: info@poltekkesdenpasar.ac.id

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

Nama Mahasiswa : Nurul Hidayah
NIM : P07120122093

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik			
	a. Toefel	19 Mei 2025		Tirtagani
	b. Bukti Validasi Bimbingan di SIAKAD	19 Mei 2025		Tirtagani
2	Perpustakaan	19 Mei 2025		Sumanam
3	Laboratorium	19 Mei 2025		Pasek
4	IKM	19 Mei 2025		I.A. Sudarjono
5	Keuangan	19 Mei 2025		Budicasa
6	Administrasi umum/ perlengkapan	19 Mei 2025		Budicasa

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 19 Mei 2025
Ketua Jurusan Keperawatan,

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

Lampiran 7 Surat Ijin Pengambilan Kasus



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>

Nomor : PP.06.02/FXXIV.13/ 1530/2025

25 Maret 2025

Hal : Mohon Ijin Pengambilan Kasus

Yth. Direktur RSD Mangusada
Jalan Raya Kapal Mengwi Badung

Dalam rangka pelaksanaan praktik mahasiswa semester VI Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon ijin untuk mempraktikkan mahasiswa kami sesuai bidang peminatan Anak, Keperawatan Medikal Bedah dan Jiwa di RSD Mangusada. Pada saat praktik mahasiswa akan melakukan penerapan asuhan keperawatan pada satu (1) pasien untuk dijadikan kasus kelolaan. Adapun waktu pelaksanaan praktik dan nama mahasiswa terlampir.

Pembiayaan yang timbul dari kegiatan ini akan dibebankan kepada mahasiswa tersebut diatas sesuai dengan ketentuan yang berlaku di lokasi praktik dimaksud

Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
Ketua Jurusan Keperawatan,



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

Tembusan:

1. Kepala Bidang Keperawatan RSD Mangusada
2. Kepala Diklat RSD Mangusada
3. Kepala Komkordik RSD Mangusada

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



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 1 Surat Dinas
Nomor : PP.06.02/FXXIV.13/ 1530/2025
Tanggal: 25 Maret 2025

DAFTAR NAMA PENGAMBILAN KASUS BIDANG ANAK KELAS 3.3
DI RSD MANGUSADA

No	Nama	NIM	Ruangan	Tanggal Pengambilan Kasus
1	Nurul Hidayah	P07120122093	Cilinaya	2 - 8 April 2025
2	Ni Luh Eka Cahyani	P07120122106	Cilinaya	2 - 8 April 2025
3	Luh Gede Intan Savitri	P07120122111	Cilinaya	2 - 8 April 2025
4	Ni Made Dwi Santika Ardarini	P07120122120	Cilinaya	2 - 8 April 2025

No	Nama	NIM	Ruangan	Tanggal Pengambilan Kasus
1	Putu Krishna Devi	P07120122096	Gopala	2 - 8 April 2025

No	Nama	NIM	Ruangan	Tanggal Pengambilan Kasus
1	Ni Made Dian Prabayanti	P07120122074	Gopala	2 - 8 April 2025
2	I Made Jesa Pradana Dharma Fajar	P07120122063	Oleg	2 - 8 April 2025

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
Ketua Jurusan Keperawatan,



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

Lampiran 8 Surat Persetujuan Ijin Pengambilan Kasus



Mangupura, 26 Maret 2025

Nomor : 400.3/3057/RSDM/2025

Sifat : Biasa

Lamp : -

Hal : Kesediaan Menerima Peserta
Didik Prodi DIII Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Kepada :
Yth. Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

di - Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor : PP.06.02/FXXIV.13/1530/2025 Tanggal 25 Maret 2025 perihal Mohon Izin Menggunakan Tempat Praktik, maka bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami mengijinkan 7 (tujuh) orang Peserta Didik Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar praktik menggunakan ruangan Gopala, Cilinaya dan Oleg di RSD Mangusada Kabupaten Badung pada tanggal 2 s.d 8 April 2025 dengan tidak mengganggu pelayanan di RSD Mangusada Kabupaten Badung.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Direktur RSD Mangusada
Kabupaten Badung



dr. I Wayan Darta
Pembina Tk. I
NIP. 196712221999031006

Tembusan :

1.Arsip



Surat Lampiran No: 400.3/3057/RSDM/2025

Nama *Clinical Instructure* yang Membimbing :

NO	Nama Clinical Instruktur	NIP	GOLONGAN	Ruang	No Telepon
1	Ns. Ni Nyoman Widyarningsih, S.Kep	197801192003122005	III/b	Gopala	081999712420
2	Ns. I Gede Agus Artana, S.Kep	198907102012121001	III/b	Gopala	081915691889
3	Ns. Ni Made Arie Dwijayanti, S.Kep	199101222024212007	X	Cilinaya	081933012388
4	Ns. Ida Ayu Putu Dewi Pradnyani, S.Kep	197502181996032003	III/d	Cilinaya	081933047654
5	Ns. Ni Wayan Niwi Raga, S.Kep	198906032012122004	III/c	Cilinaya	081933002994
6	Ns. Ni Luh Putu Aryswandani, S.Kep	198802292024212007	X	Cilinaya	082146081359
7	I Made Rudi Artono, A.Md.Kep	198201102012121002	III/a	Oleg	081933095579

Lampiran 9 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu Calon Responden

Di RSD Mangusada Badung

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud melakukan pengambilan kasus tentang **"Asuhan Keperawatan Pada An.X Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial Di RSD Mangusada Badung 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.

Badung, 2 April 2025



Nurul Hidayah

NIM. P07120122093

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul : Asuhan Keperawatan Pada An.X Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial Di RSD Mangusada Badung Tahun 2025
Nama : Nurul Hidayah
NIM : P07120122093
Pembimbing : Ida Erni Sipahutar, S.Kep.,Ns., M.Kep.
Ni Luh Putu Yuniarti Suntari Cakera, S.Kep.,Ns.,M.Pd.

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam pengambilan kasus "**Asuhan Keperawatan Pada An.X Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial Di RSD Mangusada Badung Tahun 2025**" yang dilakukan oleh Nurul Hidayah. 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.

Badung, 2 April 2025.

Responden



(SRI GITA DEWI)

Lampiran 10 Informed Consent

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 An.Y Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial Di RSD Mangusada Badung Tahun 2025
Nama	Nurul Hidayah
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Pengambilan Kasus	RSD Mangusada Badung
Sumber pendanaan	Swadana

Laporan kasus ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan pada An.Y dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma bronkial. Jumlah peserta sebanyak 1 orang dengan syaratnya yaitu pasien yang dirawat inap dengan penyakit asma bronkial, pasien bersedia menjadi responden, dan pasien bisa berkomunikasi dengan baik.

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.

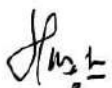
Bila selama berlangsungnya pengambilan kasus terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan untuk kelanjutan kepesertaan dalam

pengambilan kasus, saya akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan, silakan hubungi saya : Nurul Hidayah dengan **No. HP 085848971502.**

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

Badung, 2 April 2025


(SRI GITA DEWI)

Lampiran 11 Rencana Anggaran Laporan Kasus

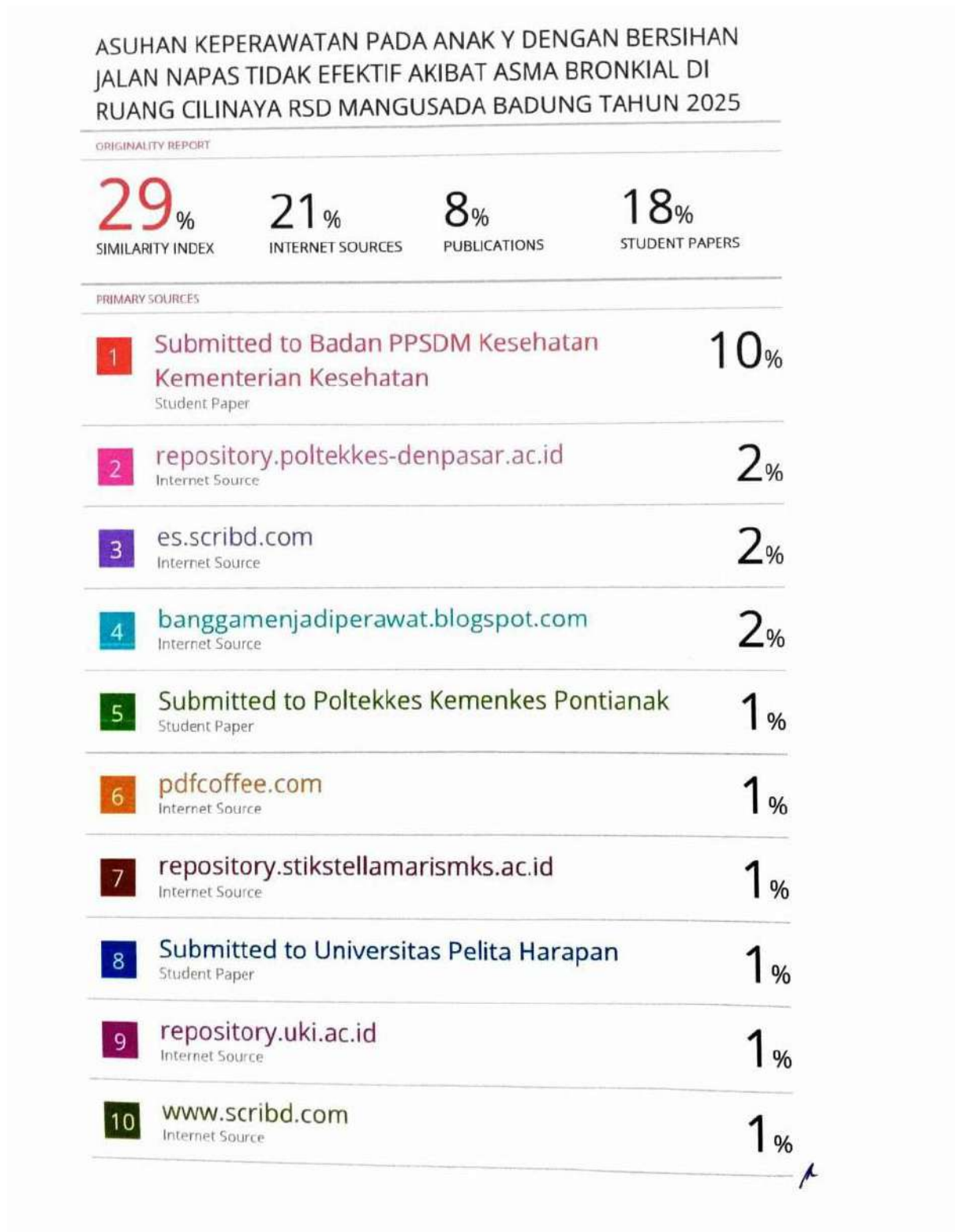
Alokasi dana yang diperlukan pada penelitian ini dirancang sebagai berikut :

No	Keterangan	Biaya
1	Tahap Persiapan	
	Penyusunan KTI	Rp. 200.000,00
	Studi Pendahuluan	Rp. 140.000,00
	Penggandaan KTI	Rp. 100.000,00
	Revisi KTI	Rp. 100.000,00
	ATK (Alat Tulis Kantor)	Rp. 20.000,00
2	Tahap Pelaksanaan	
	Transportasi Peneliti	Rp. 100.000,00
	Print Lembar Persetujuan	Rp. 5.000,00
	Print Lembar Pengkajian Asuhan Keperawatan	Rp. 10.000,00
3	Tahap Akhir	
	Penyusunan Laporan Kasus	Rp. 100.000,00
	Pengadaan Laporan Kasus	Rp. 200.000,00
	Revisi Laporan Kasus	Rp. 100.000,00
	Jilid Laporan Kasus	Rp. 50.000,00
4	Biaya Tambahan	
	Biaya tidak terduga	Rp. 200.000,00
Total biaya :		Rp. 1.325.000,00

Lampiran 12 Validasi Bimbingan SIAK

No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep., Ners, M.Kep.	Konsultasi pengajuan Judul Laporan Karya Tulis Ilmiah	Lanjutkan BAB selanjutnya	16 Jan 2025	☒	
2	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep., Ners, M.Kep.	Pengajuan BAB I	Revisi pada latar belakang pada kalimat penghubung	4 Mar 2025	☒	
3	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep., Ners, M.Kep.	Pengajuan revisi BAB I dan Pengajuan BAB II	Revisi pada BAB II pengkajian keperawatan	6 Mar 2025	☒	
4	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep., Ners, M.Kep.	Pengajuan revisi BAB II dan Pengajuan BAB III	Revisi BAB III pada definisi operasional	7 Mar 2025	☒	
5	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep., Ners, M.Kep.	Pengajuan revisi BAB III	Lanjutkan pengambilan kasus	10 Mar 2025	☒	
6	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep., Ners, M.Kep.	Konsultasi pengajuan pengambilan kasus di RS	Sesuai dengan pedoman	24 Mar 2025	☒	
7	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep., Ners, M.Kep.	Pengajuan BAB IV	Revisi d pembabahan pertama tambahkan tabel aspek, pada diagnosis tambahkan analisis data	30 Apr 2025	☒	
8	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep., Ners, M.Kep.	Pengajuan revisi BAB IV dan pengajuan BAB V	Revisi pada analisis data	5 Mei 2025	☒	
9	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep., Ners, M.Kep.	Pengajuan revisi pengkajian pada hasil BAB IV	Revisi pengkajian menggunakan matriks	6 Mei 2025	☒	
10	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep., Ners, M.Kep.	Pengajuan revisi diagnosis pada tabel analisis masalah pada BAB IV	Revisi pada penomoran di tabel analisis masalah	7 Mei 2025	☒	
11	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep., Ners, M.Kep.	Pengajuan Abstrak dan Konsultasi jadwal sidang	ACC ujian seminar hasil	8 Mei 2025	☒	
12	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep., Ners, M.Kep.	ACC ujian seminar hasil	Lanjutkan car tanggal ujian seminar hasil	15 Mei 2025	☒	
13	196906211994032002 - NLP Yuniarti SC., S.Kep.,Ns.,M.Pd	Pengajuan Judul KTI	Menyetujui topik KTI	20 Jan 2025	☒	
14	196906211994032002 - NLP Yuniarti SC., S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan BAB 1	Masukan pada pendahuluan	4 Mar 2025	☒	
15	196906211994032002 - NLP Yuniarti SC., S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan revisian BAB 1 dan Pengajuan BAB II	Revisi Bab 2	7 Mar 2025	☒	
16	196906211994032002 - NLP Yuniarti SC., S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan revisi BAB II	Menyetujui Bab 1 dan 2	14 Mar 2025	☒	
17	196906211994032002 - NLP Yuniarti SC., S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan BAB III	Revisi Eab 3	21 Mar 2025	☒	
18	196906211994032002 - NLP Yuniarti SC., S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan Revisi BAB III	Menyetujui Bab 3	24 Mar 2025	☒	
19	196906211994032002 - NLP Yuniarti SC., S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan terkait pengambilan kasus dilapangan atau RS	koordinasi pengambilan kasus di lapangan	30 Apr 2025	☒	
20	196906211994032002 - NLP Yuniarti SC., S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan Askep	masukan untuk data pada eskep	5 Mei 2025	☒	
21	196906211994032002 - NLP Yuniarti SC., S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan revisi Askep	Menyetujui askep yang disusun	6 Mei 2025	☒	
22	196906211994032002 - NLP Yuniarti SC., S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan BAB IV	Revisi Bab 4	7 Mei 2025	☒	
23	196906211994032002 - NLP Yuniarti SC., S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan Revisi BAB IV dan pengajuan abstrak	Mengecek kelengkapan laporan KTI	8 Mei 2025	☒	
24	196906211994032002 - NLP Yuniarti SC., S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan KTI Lengkap	ACC ujian sidang hasil lap KTI	14 Mei 2025	☒	

Lampiran 13 Cek Turnitin



11	Submitted to Universitas Nasional Student Paper	1 %
12	ejournal.nusantaraglobal.ac.id Internet Source	1 %
13	Anisa Zulfiya Rahmah, Jihan Nur Pratiwi. "Potensi Tanaman Cermat dalam Mengatasi Asma", Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 2020 Publication	1 %
14	adoc.pub Internet Source	1 %
15	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet Source	1 %
16	id.scribd.com Internet Source	<1 %
17	kahaba.net Internet Source	<1 %
18	lifestyle.bisnis.com Internet Source	<1 %
19	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
20	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	<1 %
21	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
22	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %

23 Putri Wiratama. "Asuhan Keperawatan Keluarga dalam Proses Keperawatan", INA-Rxiv, 2019
Publication

<1 %

24 repositori.uin-alaudidin.ac.id
Internet Source

<1 %

25 doku.pub
Internet Source

<1 %

rec. ke lant .
[Signature]
A. Polman

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

Lampiran 14 Implementasi Pada An.Y dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025

Hari/Tanggal/Jam (1)	Implementasi (2)	Evaluasi (3)	TTD (4)
Rabu, 2 April 2025 09.00 Wita	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	DS: Ibu An.Y mengatakan anaknya masih sesak, batuk dan pilek DO: Frekuensi pernapasan 28X/menit, pola napas pasien cepat (takipnea). Terpasang nasal canule 1 L/mnt.	Nurul
Rabu, 2 April 2025 09.00 Wita	Memonitor bunyi napas tambahan	DS: - DO: Terdengar suara napas tambahan (<i>wheezing</i>)	Nurul
Rabu, 2 April 2025 10.00 Wita	Memerikan posisi semi fowler	DS: Pasien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler DO: Pasien tampak lebih nyaman	Nurul
Rabu, 2 April 2025 11.00 Wita	Memberikan minum hangat	DS: - DO: Pasien tampak lebih nyaman	Nurul
Rabu, 2 April 2025 12.00 Wita	Memonitor frekuensi, irama, pola napas serta bunyi napas tambahan setelah pemberian posisi semi fowler	DS: Pasien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler DO: Frekuensi pernapasan pasien 26x/ menit	Nurul
Rabu, 2 April 2025 13.00 Wita	Memonitor saturasi oksigen	DS: - DO: Pasien menggunakan oksigen dan terpasang nasal canule 1 L/mnt SPO2: 96%	Nurul
Rabu, 2 April 2025 14.00 Wita	Memberikan terapi obat dan nebulizer	DS: - DO: Memberikan nebul Memberikan injeksi iv Ceftriaxone 2x750 mg , Dexametasone 3x4 mg.	Perawat
Rabu, 2 April 2025 22.00 Wita	Memberikan terapi obat dan nebulizer	DS: - DO:	Perawat

		Memberikan nebul Memberikan injeksi iv Ceftriaxone 2x750 mg , Dexametasone 3x4 mg.	
Kamis, 3 April 2025 06.00 Wita	Memberikan terapi obat dan nebulizer	DS: - DO: Memberikan nebul Memberikan injeksi iv Ceftriaxone 2x750 mg , Dexametasone 3x4 mg.	Perawat
Kamis, 3 April 2025 08.00 Wita	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	DS: Ibu An.Y mengatakan masih sesak dan batuk DO: Frekuensi pernapasan 28X/menit, pola napas pasien cepat (takipnea). Terpasang nasal canule 1 L/mnt.	Nurul
Kamis, 3 April 2025 08.00 Wita	Memonitor bunyi napas tambahan	DS: - DO: Terdengar suara napas tambahan (wheezing)	Nurul
Kamis, 3 April 2025 08.10 Wita	Mengidentifikasi kemampuan batuk	DS: Pasien mengatakan bisa batuk namun tidak bisa mengeluarkan dahak DO: Pasien tidak mampu batuk dengan efektif	Nurul
Kamis, 3 April 2025 08.15 Wita	Memberikan posisi semi fowler	DS: Pasien mengatakan sesak berkurang saat duduk DO: Pasien tampak lebih nyaman	Nurul
Kamis, 3 April 2025 08.20 Wita	Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	DS: Pasien mengatakan mampu mengikuti latihan batuk efektif DO: Pasien tampak antusias mengikuti latihan batuk efektif	Nurul
Kamis, 3 April 2025 08.25 Wita	Memasang perlak dan tempat sputum di pangkuan pasien	DS: - DO: Terpasang perlak dan tempat sputum dipangkuan pasien	Nurul

Kamis, 3 April 2025 08.30 Wita	Menganjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian dikeluarkan dari mulut dengan bibir mencucu(dibulatkan) selama 8 detik	DS: - DO: Perawat memeperagakan dan pasien mengikuti instruksi dari perawat	Nurul
Kamis, 3 April 2025 08.31 Wita	Menganjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali	DS: - DO: Pasien mengikuti instruksi dari perawat	Nurul
Kamis, 3 April 2025 08.33 Wita	Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik nafas dalam yang ke 3	DS: - DO: Pasien mengikuti instruksi dari perawat	Nurul
Kamis, 3 April 2025 08.35 Wita	Membuang sekret pada tempat sputum	DS: Pasien mengatakan dahak belum mau keluar DO: Pasien tampak belum bisa mengeluarkan dahak	Nurul
Kamis, 3 April 2025 09.00 Wita	Memberikan minum hangat	DS: - DO: Pasien tampak lebih nyaman	Nurul
Kamis, 3 April 2025 11.00 Wita	Memonitor saturasi oksigen	DS: - DO: Pasien menggunakan oksigen dan terpasang nasal canule 1 L/mnt SPO2: 96%	Nurul
Kamis, 3 April 2025 14.00 Wita	Memberikan terapi obat dan nebulizer	DS: - DO: Memberikan nebul Memberikan injeksi iv Ceftriaxone 2x750 mg , Dexametasone 3x4 mg.	Perawat&Nurul
Kamis, 3 April 2025 22.00 Wita	Memberikan terapi obat dan nebulizer	DS: - DO: Memberikan nebul Memberikan injeksi iv Ceftriaxone 2x750 mg , Dexametasone 3x4 mg.	Perawat
Jumat, 4 April 2025 06.00 Wita	Memberikan terapi obat dan nebulizer	DS: - DO: Memberikan nebul	

		Memberikan injeksi iv Ceftriaxone 2x750 mg , Dexametasone 3x4 mg.	Perawat
Jumat, 4 April 2025 08.00 Wita	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	DS: Ibu An.Y mengatakan anaknya masih sesak, batuk DO: Frekuensi pernapasan 26 X/menit, pola napas pasien cepat (takipnea). Terpasang nasal canule 1 L/mnt.	Nurul
Jumat, 4 April 2025 08.15 Wita	Memonitor bunyi napas tambahan	DS: - DO: Terdengar suara napas tambahan (<i>wheezing</i>)	Nurul
Jumat, 4 April 2025 08.30 Wita	Memberikan posisi semi fowler	DS: Pasien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler DO: Pasien tampak lebih nyaman	Nurul
Jumat, 4 April 2025 09.00 Wita	Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	DS: Pasien mengatakan mampu mengikuti latihan batuk efektif DO: Pasien tampak antusias mengikuti latihan batuk efektif	Nurul
Jumat, 4 April 2025 09.05 Wita	Memasang pernak dan tempat sputum di pangkuan pasien	DS: - DO: Terpasang pernak dan tempat sputum dipangkuan pasien	Nurul
Jumat, 4 April 2025 09.10 Wita	Menganjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian dikeluarkan dari mulut dengan bibir mencucu(dibulatkan) selama 8 detik	DS: - DO: Perawat memeperagakan dan pasien mengikuti instruksi dari perawat	Nurul
Jumat, 4 April 2025 09.12 Wita	Menganjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali	DS: - DO: Pasien mengikuti instruksi dari perawat	Nurul
Jumat, 4 April 2025 09.15 Wita	Membuang sekret pada tempat sputum	DS: Pasien mengatakan dahak belum mau keluar	Nurul

		DO: Pasien tampak belum bisa mengeluarkan dahak	
Jumat, 4 April 2025 12.00 Wita	Memberikan minum hangat	DS: - DO: Pasien tampak lebih nyaman	Nurul
Jumat, 4 April 2025 14.00 Wita	Memberikan terapi obat dan nebulizer	DS: - DO: Memberikan nebul Memberikan injeksi iv Ceftriaxone 2x750 mg , Dexametasone 3x4 mg	Perawat&Nurul
Jumat, 4 April 2025 22.00 Wita	Memberikan terapi obat dan nebulizer	DS: - DO: Memberikan nebul Memberikan injeksi iv Ceftriaxone 2x750 mg , Dexametasone 3x4 mg	Perawat
Sabtu, 5 April 2025 06.00 Wita	Memberikan terapi obat dan nebulizer	DS: - DO: Memberikan nebul Memberikan injeksi iv Ceftriaxone 2x750 mg , Dexametasone 3x4 mg	Perawat
Sabtu, 5 April 2025 08.00 Wita	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	DS: Ibu An.Y mengatakan anaknya masih batuk dan sesak berkurang DO: Frekuensi pernapasan 24 X/menit. Terpasang nasal canule 1 L/mnt.	Nurul
Sabtu, 5 April 2025 08.05 Wita	Memonitor bunyi napas tambahan	DS: - DO: Terdengar suara napas tambahan (wheezing)	Nurul
Sabtu, 5 April 2025 08.10 Wita	Memberikan posisi semi fowler	DS: Pasien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler DO: Pasien tampak lebih nyaman	Nurul
Sabtu, 5 April 2025 08.15 Wita	Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	DS: Pasien mengatakan mampu mengikuti latihan batuk efektif DO:	Nurul

		Pasien tampak antusias mengikuti latihan batuk efektif	
Sabtu, 5 April 2025 08.20 Wita	Memasang perlak dan tempat sputum di pangkuan pasien	DS: - DO: Terpasang perlak dan tempat sputum dipangkuan pasien	Nurul
Sabtu, 5 April 2025 08.22 Wita	Menganjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian dikeluarkan dari mulut dengan bibir mencucu(dibulatkan) selama 8 detik	DS: - DO: Perawat memeperagakan dan pasien mengikuti instruksi dari perawat	Nurul
Sabtu, 5 April 2025 08.23 Wita	Menganjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali	DS: - DO: Pasien mengikuti instruksi dari perawat	Nurul
Sabtu, 5 April 2025 08.25 Wita	Membuang sekret pada tempat sputum	DS: - DO: Pasien tampak bisa mengeluarkan dahak sedikit	Nurul
Sabtu, 5 April 2025 11.00 Wita	Memberikan minum hangat	DS: - DO: Pasien tampak lebih nyaman	Nurul
Sabtu, 5 April 2025 12.00 Wita	Memonitor saturasi oksigen	DS: - DO: SPO2 98 % Terpasang nasal kanul 1 lpm	Nurul
Sabtu, 5 April 2025 14.00 Wita	Memberikan terapi obat dan nebulizer	DS: - DO: Memberikan nebul Memberikan injeksi iv Ceftriaxone 2x750 mg , Dexametasone 3x4 mg	Perawat&Nurul
Sabtu, 5 April 2025 22.00 Wita	Memberikan terapi obat dan nebulizer	DS: - DO: Memberikan nebul Memberikan injeksi iv Ceftriaxone 2x750 mg , Dexametasone 3x4 mg	Perawat
Minggu, 6 April 2025 06.00 Wita	Memberikan terapi obat dan nebulizer	DS: - DO: Memberikan nebul	

		Memberikan injeksi iv Ceftriaxone 2x750 mg , Dexametasone 3x4 mg	Perawat
Minggu, 6 April 2025 08.00 Wita	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	DS: Ibu An.Y mengatakan anaknya masih batuk dan sesak berkurang DO: Frekuensi pernapasan 22 X/menit.	Nurul
Minggu, 6 April 2025 08.05 Wita	Memerikan posisi semi fowler	DS: Pasien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler DO: Pasien tampak lebih nyaman	Nurul
Minggu, 6 April 2025 08.10 Wita	Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	DS: Pasien mengatakan mampu mengikuti latihan batuk efektif DO: Pasien tampak antusias mengikuti latihan batuk efektif	Nurul
Minggu, 6 April 2025 08.15 Wita	Memasang pernak dan tempat sputum di pangkuan pasien	DS: - DO: Terpasang pernak dan tempat sputum dipangkuan pasien	Nurul
Minggu, 6 April 2025 08.18 Wita	Menganjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian dikeluarkan dari mulut dengan bibir mencucu(dibulatkan) selama 8 detik	DO: Perawat memeperagakan dan pasien mengikuti instruksi dari perawat	Nurul
Minggu, 6 April 2025 08.19 Wita	Menganjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali	DS: - DO: Pasien mengikuti instruksi dari perawat	Nurul
Minggu, 6 April 2025 08.20 Wita	Membuang sekret pada tempat sputum	DS: - DO: Pasien tampak bisa mengeluarkan dahak	Nurul
Minggu, 6 April 2025 11.00 Wita	Memberikan minum hangat	DS: - DO: Pasien tampak lebih nyaman	Nurul
Minggu, 6 April 2025	Memonitor saturasi oksigen	DS: -	

12.00 Wita		DO: SPO2 99 %	Nurul
Minggu, 6 April 2025 13.00 Wita	Memberikan terapi obat dan nebulizer	DS: - DO: Memberikan nebul Memberikan injeksi iv Ceftriaxone 2x750 mg , Dexametasone 3x4 mg	Perawat

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurul Hidayah
NIM : P07120122093
Program Studi : D-III Keperawatan
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Jln. Kertapura IV, Denpasar Barat
Nomor HP/Email : 085848971502/nuruldyah003@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya tulis ilmiah akhir berupa Tugas Akhir dengan
Judul :

Asuhan Keperawatan Pada Anak Y dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
Akibat Asma Bronkial di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025

1. Dan Menyetujui 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, 28 Mei 2025
Yang menyatakan,



Nurul Hidayah
NIM. P07120122093