

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

JADWAL KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN PEMBERIAN TERAPI *BUTEYKO BREATHING TECHNIQUE* PADA PASIEN PPOK DI RUANG CEMPAKA RSUD BANGLI

No.	Kegiatan	Bulan															
		Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul KIAN																
2	Pengurusan Surat Ijin Penelitian																
3	Pengumpulan Data																
4	Pelaksanaan Asuhan Keperawatan																
5	Pengolahan Data																
6	Analisis Data																
7	Penyusunan Laporan																
8	Sidang Hasil Penelitian																
9	Revisi																
10	Pengumpulan KIAN																

Keterangan : warna hitam (proses penyusunan KIAN).

Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Karya Ilmiah Akhir Ners

**REALISASI ANGGARAN BIAYA KARYA ILMIAH AKHIR NERS ASUHAN
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN
PEMBERIAN TERAPI *BUTEYKO BREATHING TECHNIQUE*
PADA PASIEN PPOK DI RUANG CEMPAKA
RSUD BANGLI**

Alokasi dana yang diperlukan pada penelitian ini dirancang sebagai berikut:

No.	Kegiatan	Biaya
1	Tahap Persiapan a. Pengurusan izin penelitian	Rp 170.000,00
2	Tahap Pengumpulan Data a. Instrumen Penelitian b. Transportasi (3x) c. Pengolahan dan Analisis Data	Rp 100.000,00 Rp 150.000,00 Rp 150.000,00
3	Tahap Akhir a. Penyusunan Laporan b. Penggandaan Laporan (x5) c. Revisi Laporan d. Biaya Tidak terduga	Rp 150.000,00 Rp 200.000,00 Rp 200.000,00 Rp 100.000,00
Total :		Rp 1. 220.000,00

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Saudara Calon Responden Di -
Tempat

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Profesi Ners Politeknik Kesehatan Denpasar bermaksud akan melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian Terapi *Buteyko Breathing Technique* Pada Pasien PPOK di Ruang Cempaka RSUD Bangli”, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Profesi Ners. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan bapak/ibu/saudara untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang bapak/ibu/saudara berikan akan dijaga kerahasiaannya.

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

Denpasar, 2025

Peneliti

Putu Wirtawan
NIM. P07120324088

Lampiran 4 Informed Consent (PSP)

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (INFORMED CONSENT) SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

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

Judul	Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian Terapi <i>Buteyko Breathing Technique</i> Pada Pasien PPOK di Ruang Cempaka RSUD Bangli.
Peneliti Utama	Putu Wirtawan
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	Ruang Cempaka RSUD Bangli
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan pemberian terapi *buteyko breathing technique* pada pasien PPOK di Ruang Cempaka RSUD Bangli dengan jumlah pasien kelolaan sebanyak 1 orang dengan syaratnya yaitu kriteria inklusi pasien yang terdiagnosis penyakit paru obstruktif kronik yang dalam keadaan sadar, pasien PPOK yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent saat pengambilan data dan dalam memberikan pelaksanaan asuhan keperawatan, pasien PPOK dengan riwayat merokok, pasien minimal dirawat 3 hari, dan kriteria eksklusi pasien yang mengalami PPOK dengan disertai komplikasi, pasien PPOK dengan hambatan komunikasi, pasien PPOK dengan penurunan kesadaran dan tidak kooperatif.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang terapi *buteyko breathing technique* pada pasien PPOK. Pemberian terapi *buteyko breathing technique* dilakukan selama 3 hari berturut-turut yang dilakukan pada pagi dan siang hari selama 15-20 menit. Semua prosedur terapi *buteyko breathing technique* disiapkan oleh peneliti.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan (**riil berupa cinderamata**) sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

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

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

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru

yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti: CP: Putu Wirtawan (Telp: 081904294750)

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

Peserta/Subyek Penelitian

Wali

Tanggal : / /

Tanggal : / /

Hubungan dengan Peserta/Subyek Penelitian:

Peneliti

Tanggal : / /

Tanda tangan saksi diperlukan pada formular Consent ini hanya bila

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

Catatan:

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

Saksi:

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

Nama dan Tanda tangan saksi

Tanggal : / /

Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini

**Coret yang tidak perlu*

Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur (SOP)

Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi *Buteyko Breathing Technique* Pada Pasien PPOK

LOGO	TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO		
	No. Dokumen:	No. Revisi : 00	Halaman : 1/3
SOP	Ditetapkan Tanggal:	Disahkan oleh	
Pengertian	Teknik pernapasan Buteyko merupakan terapi komplementer melalui rangkaian latihan pernapasan sederhana yang berfokus pada penurunan fungsi pernapasan. Latihan pernapasan buteyko bertujuan untuk mengurangi penyempitan jalan napas dengan prinsip latihan napas dangkal.		
Tujuan	Teknik pernapasan buteyko ini bertujuan untuk memperbaiki pernafasan diafragma, mengatasi kelelahan otot pernafasan, serta menurunkan produksi mucus dan histamine, sehingga akan terjadi efek relaksasi pada otot polos bronkus dan terbukalah jalan napas.		
Indikasi	1. Pasien PPOK dalam keadaan stabil (saturasi antara 95-98%) 2. Tidak dalam serangan jantung 3. Setiap pasien yang diindikasikan dokter untuk latihan <i>buteyko breathing technique</i> harus dilakukan sesuai prosedur		
Kontraindikasi	1. Pasien PPOK dalam keadaan sesak berat (saturasi < 95%) 2. Pasien dalam serangan jantung		
Hal yang harus diperhatikan	1. Pengukuran waktu control pause dalam melakukan latihan pernapasan Buteyko, sebelum dan sesudah latihan harus diperiksa terlebih dahulu control pause. 2. Postur (sikap tubuh), cari posisi nyaman dengan sandaran tegak. 3. Konsentrasi tutup mata dan fokus pada pernapasan. Rasakan udara yang masuk dan keluar dari lubang hidung. 4. Relaksasi bahu		

	- Memantau aliran udara melalui lubang hidung dengan cara meletakkan jari di bawah hidung sehingga sejajar. Aliran udara harus dapat dirasakan keluar dari lubang hidung, tetapi posisi jari tidak boleh terlalu dekat dengan lubang hidung karena dapat mengganggu aliran udara yang keluar dan masuk lubang hidung. - Bernapas dangkal
Persiapan alat	Stopwatch
Persiapan klien	- Identifikasi klien dengan memeriksa identitas, riwayat kesehatan, penyakit, dan keluhan klien. - Berikan salam, perkenalkan diri, dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien. - Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan klien untuk bertanya. - Atur posisi klien sehingga merasa nyaman dan aman. - Inform consent.
Persiapan lingkungan	Ciptakan suasana aman dan nyaman
Prosedur pelaksanaan	- Mengatur posisi pasien senyaman mungkin jika memungkinkan duduk tegak (jika klien mampu) atau posisi high fowler - Tutup mata dan fokus pada pernapasan, mulai secara perlahan bernapas dalam melalui hidung, lakukan selama 1 menit. - Ambil napas dangkal melalui hidung (2 detik), kemudian hembuskan selama 3 detik (lakukan selama 1 menit) - Istirahat dengan melakukan pernapasan normal selama 1 menit - Lakukan Control Pause (CP) yaitu tarik napas dangkal (2 detik), hembuskan selama 3 detik kemudian tutup cuping hidung dengan jari untuk menahan napas (hitung CP menggunakan stopwatch) - Meminta pasien untuk melepaskan cuping hidung yang ditutup saat ada keinginan untuk bernapas, kemudian bernapas normal dari hidung

	7. Lakukan Shallow Breathing yaitu Meminta pasien untuk meletakkan jarinya dibawah lubang hidung secara horizontal kemudian minta pasien untuk konsentrasi dan bernapas sambil membayangkan bahwa jari pasien adalah bulu, selanjutnya hembuskan napas dengan lembut dan membayangkan bulunya tidak bergerak (lakukan selama 4 menit) 8. Ulangi kembali tahap 5, 6 dan 7. 9. lakukan selama 15-20 menit setiap sesi dan lakukan 2 sesi dalam sehari
Tahap terminasi	1. Perhatikan wajah klien setelah melakukan teknik pernapas buteyko 2. Dokumentasikan tindakan 3. Respon klien selama tindakan 4. Mencatat dalam lembar keperawatan

Lampiran 6 Asuhan Keperawatan Kasus Kelolaan

**ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK FEKTIF
PADA Tn. “S” DENGAN PPOK DI RUANG CEMPAKA RSUD. BANGLI
TANGGAL 15-18 MARET 2025**

I. PENGKAJIAN

Tanggal Pengkajian 15 April 2025 Pukul 10.00 Wita

A. DATA KEPERAWATAN

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama	: Tn. “S”
No. RM	: 32.31.78
Tanggal Lahir	: 01 Juli 1976
Umur	: 49 Tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Status	: Menikah
Agama	: Hindu
Suku	: Bali
Alamat	: Banjar Alengkong Songan Kintamani
Pekerjaan	: Petani
Pendidikan	: SMA
Diagnosa Medias	: PPOK Eksaserbasi Akut
Tanggal MRS	: 14 April 2025
Tanggal/jam Pengkajian	: 15 April 2025 Pukul 10.00 Wita

b. Identitas Penanggungjawab

Nama	: Tn “N”
Tanggal lahir	: 06 Maret 1985
Umur	: 40 Tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Hubungan dengan pasien	: Adik Kandung
Agama	: Hindu
Suku	: Bali
Alamat	: Banjar Alengkong Songan Kintamani

2. Keluhan Utama

Pasien MRS dengan keluhan sesak dan batuk

3. Riwayat Penyakit

a. Riwayat penyakit sekarang

Pasien mengeluh sesak dan batuk sejak 2 hari yang lalu tanggal 13 April 2025 pagi pukul 06.30 wita. Pukul 06.40 pasien dibawa ke Puskesmas Kintamani V oleh keluarga untuk mendapatkan pertolongan dan pengobatan, di Puskesmas dokter memberikan terapi oksigen nasal kanul 3 liter/mt, nebulizer combiven 1 ampul, setelah dilakukan observasi selama 45 menit pasien membaik dan sesak sudah berkurang, Pukul 07.30 wita pasien dipulangkan dan diberikan obat Salbutamol 2 mg 3x1 tablet, methylprednisolone 4 mg 3x1 tablet.

Tanggal 14 April 2025 Pukul 08.00 wita pasien kembali mengeluh sesak kemudian keluarga membawa pasien ke IGD RSUD Bangli. Pukul 09.25 wita pasien tiba di IGD RSUD Bangli dan dilakukan pemeriksaan serta pengkajian dengan hasil pasien mengeluh sesak, pasien tampak batuk-batuk tetapi dahak keluar sedikit, keadaan umum pasien lemah, kesadaran compos mentis (GCS: E4 V5 M6), terdapat perubahan frekuensi napas, terdapat perubahan pola napas, pemeriksaan fisik auskultasi terdapat suara napas tambahan yaitu ronchi kering serta gelisah. Pasien mendapat penanganan dan diberikan therapy oksigen NRM 4 liter/menit, terapi nebulasi lasacom 2,5 mg dan budesma 0,5 mg, dilakukan pemeriksaan TTV TD: 168/131 mmHg, Nadi: 100x/menit, RR: 28x/menit, Suhu:36,5°C, SPO₂: 95%. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan laboratorium darah lengkap dengan hasil *WBC: 14,49 10³/μL* dan pemeriksaan thorax photo dengan hasil *hyperaerated lung bilateral dengan gambaran bronkitis kronis dd PPOK*. Pukul 10.25 wita hasil pemeriksaan dan hasil penunjang diagnostik pasien dikonsulkan ke dokter spesialis paru dan ditegakkan diagnosa medis PPOK eksaserbasi akut, dari hasil konsul pasien disarankan observasi 2 jam dengan therapy oksigen NRM 4 liter/menit, IVFD RL 10 tpm, Cefriaxon 1 gr (IV), Resfar 600 mg (IV), Fartison 100 mg (IV), Lanzoprazole 30 mg (IV), instruksi KIE kepada pasien dan keluarga untuk rawat inap. Setelah observasi selama 2 jam kondisi pasien stabil, pukul 12.25 wita pasien dipindahkan ke ruang cempaka. Pukul 12.33 wita perawat ruang cempaka menerima operan pasien dari IGD, selanjutnya melakukan pengkajian terhadap pasien.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada hari Selasa 15 April 2025 pukul 10.00 wita di ruang cempaka didapatkan hasil bahwa pasien masih mengatakan sesak, pasien tampak batuk-batuk tetapi dahak keluar sedikit, pasien mengeluh ada dahak tapi sulit dikeluarkan, terdapat perubahan frekuensi napas, terdapat perubahan pola napas, pasien tampak gelisah. Di ruang cempaka pasien mendapatkan therapy Oksigen NK 3 liter/menit, IVFD RL 10 tpm, Cefriaxon 2x1 gr (IV), Resfar 3x600 mg (IV), Fartison 2x100mg (IV), Lanzoprazole 2x30 mg (IV), nebulasi lasacom 2,5 mg dan budesma 0,5 mg tiap 8 Jam. Hasil pemeriksaan TTV TD: 130/92 mmHg, Nadi: 98x/menit, RR: 28x/menit, Suhu:36,6°C, SPO₂: 95%.

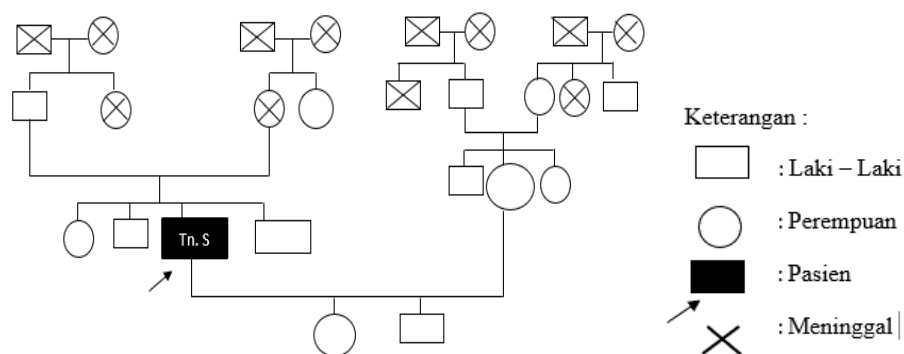
b. Riwayat penyakit dahulu

Tn. S memiliki riwayat dirawat di rumah sakit dengan penyakit Bronchitis kronis 3 tahun lalu. Tn. S juga memiliki riwayat Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) sejak 2 tahun lalu, sering keluar masuk rumah sakit dengan keluhan sesak dan batuk. Tn. S memiliki faktor risiko yaitu perokok aktif sejak usia 18 tahun.

c. Riwayat penyakit keluarga

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

4. Genogram



Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan, pasien juga mengatakan bahwa di keluarga tidak memiliki penyakit seperti yang dideritanya saat ini.

5. Pola Kebutuhan Dasar: Respirasi

Hari Selasa tanggal 15 April 2025 Pukul 10.00 pasien di kaji dan ditemukan data sebagai berikut:

- a. Pasien mengatakan sesak
- b. Pasien tampak batuk-batuk tetapi dahak keluar sedikit
- c. Pasien tampak mengeluh ada dahak di saluran napas
- d. Hasil pemeriksaan auskultasi paru terdengar ronkhi kering
- e. Pasien mengatakan tidak ada kesulitan bicara
- f. Pasien mengatakan sesak tidak memberat saat berbaring
- g. Pasien tampak gelisah
- h. Tidak tampak adanya tanda-tanda sianosis pada pasien
- i. Tidak terdengar adanya penurunan bunyi napas
- j. Frekuensi napas pasien berubah (28x/menit)
- k. Pola napas pasien berubah (cepat dan dangkal)

B. ANALISA DATA

Data	Nilai Normal	Masalah
1. Pasien mengatakan sesak	1. Pasien tidak mengeluh sesak	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
2. Pasien tampak batuk-batuk tetapi dahak keluar sedikit	2. Pasien mampu batuk secara efektif	
3. Pasien tampak mengeluh ada dahak di saluran napas	3. Tidak ada sputum berlebih di saluran pernapasan	
4. Hasil pemeriksaan auskultasi paru terdengar ronkhi kering	4. Suara napas vesikuler dan tidak ada suara ronkhi pada pernapasan	
5. Pasien tampak gelisah	5. Pasien tidak gelisah	
6. Frekuensi napas pasien berubah (28x/menit)	6. Frekuensi pernapasan normal 12-20x/menit	
7. Pola napas pasien berubah (cepat dan dangkal)	7. Pola napas tidak berubah, irama teratur	

C. ANALISIS MASALAH

Data Fokus	Proses Analisis
DS: 1. Pasien mengatakan sesak	PPOK ↓ Terjadi inflamasi dan infeksi serta kerusakan jaringan paru-paru
DO: 1. Pasien tampak batuk-batuk tetapi dahak keluar sedikit	↓ Hiperekskresi mukus dan penurunan pembersihan mukosiliaris
2. Pasien tampak mengeluh ada dahak di saluran napas	↓ Sekresi tertahan/obstruksi jalan napas
3. Hasil pemeriksaan auskultasi paru terdengar ronkhi kering	↓ Mengeluh sesak (dispnea), batuk tidak efektif, terdapat penumpukan dahak dan sulit dikeluarkan, ronkhi kering, gelisah, frekuensi napas berubah, pola napas berubah
4. Pasien tampak gelisah	↓ Bersihan jalan napas tidak efektif
5. Frekuensi napas pasien berubah (28x/menit)	
6. Pola napas pasien berubah (cepat dan dangkal)	

II. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak, pasien tampak batuk-batuk tetapi dahak keluar sedikit, pasien tampak mengeluh ada dahak di saluran napas, hasil pemeriksaan auskultasi paru terdengar ronkhi kering, pasien tampak gelisah, frekuensi napas pasien berubah (28x/menit), pola napas berubah (cepat dan dangkal).

III. PERENCANAAN KEPERAWATAN

Hari Tgl/Jam	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional	Paraf
1	2	3	4	5	6
Selasa, 15 April 2025 Pkl. 10.03 wita	Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak, pasien tampak batuk-batuk tetapi dahak keluar sedikit, pasien tampak mengeluh ada dahak di saluran napas, hasil pemeriksaan auskultasi paru terdengar ronkhi kering, pasien tampak gelisah, frekuensi napas pasien berubah (28x/menit), pola napas berubah (cepat dan dangkal).	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Ronkhi menurun 4. Dispnea menurun 5. Gelisah menurun 6. Frekuensi nafas membaik 7. Pola napas membaik	<u>Intervensi Utama</u> 1. Manajemen Jalan Napas <i>a. Observasi</i> 1) Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2) Monitor bunyi napas tambahan (mengi, wheezing, ronkhi kering) 3) Monitor sputum (Jumlah, warna, aroma)	<u>Intervensi Utama</u> 1. Manajemen Jalan Napas <i>a. Observasi</i> 1) Untuk mengetahui pola napas pasien baik jumlah, kedalaman maupun usaha napas pasien. 2) Untuk mengetahui apakah ada suara napas tambahan seperti mengi, wheezing maupun ronkhi kering. 3) Untuk mengetahui jumlah dan warna sputum yang dikeluarkan melalui batuk oleh pasien	 Wirtawan

1	2	3	4	5	6
			<i>b. Terapiutik</i>	<i>b. Terapiutik</i>	
			1) Posisikan pasien semi-fowler atau fowler	1) Meningkatkan ekspansi paru-paru dan memaksimalkan ventilasi.	
			2) Berikan minuman hangat	2) Minuman hangat dapat membantu memecah partikel lender/mucus	Wirtawan
			3) Lakukan fisioterapi dada	3) Fisioterapi dada mengeluarkan mucus berlebih dan mencegah dahak menumpuk di saluran pernapasan	
			4) Berikan oksigen		
			<i>c. Edukasi</i>	<i>c. Edukasi</i>	
			1) Ajarkan Teknik batuk efektif	1) Batuk efektif dapat membantu mengeluarkan mucus/dahak dari saluran pernapasan	
					Wirtawan

1	2	3	4	5	6
			d. <i>Kolaborasi</i> 1) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu	d. <i>Kolaborasi</i> 1) Bronkodilator, mukolitik dan ekspektoran dapat mengatasi penyempitan saluran pernapasan, mengencerkan dahak dan mengeluarkan dahak dari saluran pernapasan.	 Wirtawan
			2. Latihan batuk efektif a. <i>Observasi</i> 1) Identifikasi kemampuan batuk 2) Monitor adanya retensi sputum	2. Latihan batuk efektif a. <i>Observasi</i> 1) Untuk mengetahui kemampuan batuk pasien 2) Untuk mengetahui adanya gangguan jalan napas sehingga dapat dilakukan penanganan dengan tepat	 Wirtawan

1	2	3	4	5	6
			b. <u>Terapiutik</u> 1) Atur posisi semi-fowler atau fowler 2) Pasang perlak dan bengkok di pangkuan pasien 3) Buang Sekret pada tempat sputum	b. <u>Terapiutik</u> 1) Mmemberikan rasa nyaman pada pasien 2) Sebagai alas dan tempat mucus/dahak	 Wirtawan
			c. <u>Edukasi</u> 1) Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2) Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari	c. <u>Edukasi</u> 1) Memberikan informasi sehingga pasien memahami prosedur batuk efektif 2) Mengajarkan Langkah batuk efektif pada pasien	 Wirtawan

1	2	3	4	5	6
			mulut dengan bibir memucu selama 8 detik		
			3) Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali	3) Megajarkan proses pengulangan langkah sebelumnya sebanyak 3 kali	
			4) Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3.	4) Untuk mengeluarkan mucus/dahak yang ada pada saluran pernapasan	
		d. <u>Kolaborasi</u>		d. <u>Kolaborasi</u>	
		1) Kolaborasi pemberian mukolitik, <i>jika perlu.</i>		1) Mukolitik dapat mengencerkan mucus/dahak sehingga dapat dikeuarkan.	 Wirtawan

1	2	3	4	5	6
			3. Pemantauan respirasi	3. Pemantauan Respirasi	
			<i>a. Observasi</i>	<i>a. Observasi</i>	
			1) Monitor frekuensi, irama kedalaman dan upaya napas	1) Untuk mengetahui frekuensi, irama dan kedalaman napas	 Wirtawan
			2) Monitor pola napas (seperti bradypnea, takipnea)	2) Untuk mengetahui pola napas apakah ada bradypnea dan takipnea	
			3) Monitor kemampuan batuk efektif	3) Mengetahui kemampuan batuk pasien	
			4) Monitor adanya produksi sputum	4) Untuk mengetahui adanya produksi sputum atau tidak	
			5) Auskultasi bunyi napas	5) Untuk mengetahui apakah ada bunyi napas tambahan	
			6) Monitor saturasi oksigen	6) Saturasi oksigen dapat membantu mengetahui apakah pasien mengalami gangguan pernapasan	

1	2	3	4	5	6
			<i>b. Terapiutik</i> 1) Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien 2) Dokumentasikan hasil pemantauan	<i>b. Terapiutik</i> 1) Untuk mengetahui apakah respirasi pasien teratur atau tidak 2) Sebagai perbandingan data terhadap pengukuran maupun pemantauan yang dilakukan sebelumnya.	 Wirtawan
			<i>c. Edukasi</i> 1) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2) Informasikan hasil pemantauan, jika perlu	<i>c. Edukasi</i> 1) Pasien mengetahui tujuan dan prosedur yang akan dilakukan 2) Memberi informasi terhadap hasil pemantauan dapat memberikan pemahaman terkait perkembangan Kesehatan pasien.	 Wirtawan

1	2	3	4	5	6
			<u>Intervensi inovasi :</u> <i>Teknik Penapasan Buteyko</i> Jelaskan tujuan dan prosedur terapi nonfarmakologis untuk membantu mengatasi sesak napas, meningkatkan otot pernapasan, menurunkan produksi mucus (Terapi <i>Buteyko Breathing Technique</i>) 1. Identifikasi kesediaan pasien terhadap terapi yang akan diberikan 2. Berikan terapi <i>Buteyko Breathing Technique</i> 3. Evaluasi terapi yang telah diberikan 4. Tanyakan perasaan pasien	<u>Intervensi Inovasi:</u> Pemberian <i>Buteyko breathing technique</i> pada pasien PPOK merupakan salah satu intervensi yang efektif untuk memperbaiki pernafasan diafragma sehingga dapat mengatasi kelelahan otot pernafasan serta menurunkan produksi mucus dan histamine. Selain itu, dapat memberikan efek relaksasi pada otot polos bronkus yang dapat membuka jalan napas sehingga dapat membantu dalam meningkatkan nilai arus puncak ekspirasi dan mengatasi hiperventilasi	 Wirtawan

IV. IMPLEMENTASI

No	Hari Tgl/Jam	Tindakan Keperawatan	Respon	Paraf
1	2	3	4	5
1	Selasa 15 April 2025 Pukul 10.04 Wita	- Mengkaji adanya penumpukan dahak pada pasien - Mengidentifikasi kemampuan batuk pasien - Memonitor pola napas dan bunyi napas tambahan pasien - Menghitung frekuensi napas pasien - Memonitor Saturasi oksigen	<u>DS:</u> - Pasien mengatakan sesak dan batuk, dada terasa berat saat bernafas. <u>DO:</u> - Pasien tidak mampu batuk efektif. - Pasien tampak sesak dan batuk, mengeluh ada penumpukan dahak pada saluran napas pasien - Hasil auskultasi dada terdengar suara nafas ronkhi kering - Pada saat sesak muncul pasien tampak gelisah - Pernapasan pasien cepat dan dangkal - Frekuensi napas 28x/menit - Saturasi Oksigen (SpO₂) 96%	 Wirtawan

1	2	3	4	5
Pukul 10.05 Wita	1. Memasang perlatk dan meletakkan bengkok di pangkuan pasien dan melakukan fisioterapi dada dengan postural trainage pada pasien	<u>DS:</u> - Pasien menyatakan setuju untuk dilakukan fisioterapi dada <u>DO:</u> - Pasien kooperatif, dahak keluar kurang lebih 5 cc kental kekuningan	 Wirtawan	
Pukul 10.10 Wita	1. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Melatih batuk efektif pada pasien - Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik - Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali - Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	<u>DS:</u> - Pasien mengatakan memahami dan mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan - Pasien mengatakan mampu melakukan latihan batuk efektif yang telah diajarkan <u>DO:</u> - Pasien tampak kooperatif dan mengikuti instruksi yang diberikan - Pasien tampak mengeluarkan dahak setelah melakukan batuk efektif.	 Wirtawan	

1	2	3	4	5
Pukul 10.15 Wita	1. Menampung sputum pada tempat sputum 2. Melakukan monitoring sputum (Jumlah, warna dan bau) 3. Memonitor adanya retensi sputum pada pasien	DS: - DO: - Jumlah sputum yang dikeluarkan pasien ± 6 cc warna kuning, bau khas sputum	 Wirtawan	
Pukul 10.20 Wita	1. Memberikan posisi semi fowler pada pasien	DS: - Pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi tidur yang diberikan DO: - Pasien tampak lebih nyaman	 Wirtawan	
Pukul 10.25 Wita	1. Memberikan minum hangat pada pasien	DS: - Pasien mengatakan bersedia minum air hangat yang diberikan DO: - Pasien minum air hangat sebanyak 1 gelas (200ml)	 Wirtawan	

1	2	3	4	5
Pukul 10.30 Wita	1. Memberikan terapi inovasi <i>Teknik Pernapasan Buteyko</i> pada pasien (durasi 15 menit)	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi DO: - Pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti langkah-langkah <i>Teknik Pernapasan Buteyko</i> yang diberikan.	 Wirtawan	
Pukul 10.45 Wita	1. Mempertahankan pemberian oksigen nasal kanul 3 lpm pada pasien	<u>DS</u> : - Pasien mengatakan sesak mulai berkurang dan masih mengeluh batuk <u>DO</u> : - Pasien tampak tenang, sesak mulai berkurang	 Wirtawan	
Pukul 11.05 Wita	1. Memberikan obat bronkodilator Lasacom via nebulizer sesuai kolaborasi dokter	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan obat nebulizer DO: - Pasien tampak kooperatif - Pasien sesekali tampak batuk pada saat dilakukan pemberian obat via nebulizer	 Wirtawan	

1	2	3	4	5
Pukul 12.00 Wita	1. Mengkaji adanya penumpukan dahak pada pasien 2. Mengidentifikasi kemampuan batuk pasien 3. Memonitor pola napas dan bunyi napas tambahan pasien 4. Menghitung frekuensi napas pasien 5. Memonitor Saturasi oksigen	<u>DS:</u> - Pasien mengatakan masih sesak dan batuk, dada terasa berat saat bernafas. <u>DO:</u> - Pasien tidak mampu batuk efektif. - Pasien tampak sesak dan batuk, mengeluh ada penumpukan dahan pada saluran napas - Hasil auskultasi dada masih terdengar suara nafas ronkhi - Pada saat sesak muncul pasien tampak gelisah - Pernapasan pasien cepat dan dangkal - Frekuensi napas 24x/menit - Saturasi Oksigen (SpO₂) 96%	 Wirtawan	
Pukul 12.05 Wita	1. Mendokumentasikan hasil pemantauan respirasi 2. Menginformasikan hasil pemantauan respirasi kepada pasien dan keluarga 3. Mengatur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien	<u>DS:</u> - Pasien mengatakan mengerti dengan informasi yang diberikan <u>DO:</u> - Hasil pemantauan respirasi di catat pada catatan perkembangan pasien	 Wirtawan	

1	2	3	4	5
Pukul 14.00 Wita	1. Menjalankan kolaborasi pemberian obat termasuk mukolitik sesuai advice dokter: Cetriaxon 3x1 gram (IV) Resfar 3x600 mg (IV) Lanzoprazole 2x30 mg (IV)	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan obat		 Wirtawan
	2. Menghitung jumlah input dan output cairan	DO: - Pasien tampak kooperatif - Obat diinjeksikan melalui IV per set - Tidak tampak adanya reaksi alergi terhadap obat - Input cairan 1200 cc, output 1200 cc		
Pukul 14.30 Wita	- Memberikan terapi inovasi <i>Teknik Pernapasan Buteyko</i> pada pasien (durasi 20 menit)	DS: - Pasien mengatakan bersedian untuk melakukan terapi teknik pernapasa buteyko		 Wirtawan
		DO: - Pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti langkah-langkah <i>Teknik Pernapasan Buteyko</i> yang diberikan		

1	2	3	4	5
2	Rabu 16 April 2025 Pukul 08.00 Wita	1. Mengkaji adanya penumpukan dahak pada pasien 2. Mengidentifikasi kemampuan batuk pasien 3. Memonitor pola napas dan bunyi napas tambahan pasien 4. Menghitung frekuensi napas pasien 5. Memonitor Saturasi oksigen	DS: - Pasien mengatakan masih batuk berdahak dan sudah mampu mengeluarkan dahaknya setelah diberikan obat akan tetapi keluhan sesak masih dirasakan <u>DO:</u> - Pasien masih tampak tidak mampu batuk efektif. - Pasien tampak sesak dan batuk, mengeluh ada penumpukan dahak pada saluran napas pasien - Hasil auskultasi dada terdengar suara nafas ronkhi kering - Gelisah tidak ada - Pernapasan pasien cepat dan dangkal - Frekuensi napas 26x/menit - Saturasi Oksigen (SpO₂) 97%	 Wirtawan

1	2	3	4	5
Pukul 08.05 wita	1. Memasang pernak dan meletakkan bengkok di pangkuan pasien dan melakukan fisioterapi dada dengan postural trainage pada pasien	DS: - Pasien menyatakan setuju untuk dilakukan fisioterapi dada DO: - Pasien kooperatif, dahak keluar kurang lebih 4 cc kental kekuningan	 Wirtawan	
Pukul 08.10 Wita	1. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Melatih batuk efektif pada pasien - Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik - Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali	<u>DS:</u> - Pasien mengatakan setuju dengan tindakan yang akan diberikan - Pasien mengatakan mampu melakukan latihan batuk efektif <u>DO:</u> - Pasien tampak kooperatif dan mengikuti instruksi yang diberikan Pasien tampak mengeluarkan dahak setelah melakukan batuk efektif	 Wirtawan	

1	2	3	4	5
		- Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3		
Pukul 08.20 Wita	1. Menampung sputum pada tempat sputum 2. Melakukan monitoring sputum (Jumlah, warna dan bau)	DS: - DO: - Jumlah sputum yang dikeluarkan pasien ± 3 cc warna kuning, bau has sputum	 Wirtawan	
Pukul 08.30 Wita	1. Memberikan posisi semi fowler pada pasien	DS: - Pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi tidur yang diberikan DO: - Pasien tampak lebih nyaman	 Wirtawan	
Pukul 08.40 Wita	1. Memberikan minum hangat pada pasien 2. Menganjurkan pasien untuk minum air 2000 ml/hari	DS: - Pasien bersedia minum air hangat yang diberikan dan merasa lega ditenggorokan DO: - Pasien minum air hangat sebanyak 1 gelas (200ml)	 Wirtawan	

1	2	3	4	5
Pukul 10.30 Wita	1.	Memberikan terapi inovasi <i>Teknik Pernapasan Buteyko</i> pada pasien (durasi 15 menit)	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi DO: - Pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti langkah-langkah <i>Teknik Pernapasan Buteyko</i> yang diberikan.	 Wirtawan
Pukul 10.45 Wita	1.	Mempertahankan pemberian oksigen nasal kanul 3 lpm pada pasien	DS: - Pasien mengatakan sesak mulai berkurang dan masih mengeluh batuk DO: - Pasien tampak tenang, sesak mulai berkurang - Pasien masih tampak batuk	 Wirtawan
Pukul 11.05 Wita	1.	Memberikan obat bronkodilator Lasacom via nebulizer sesuai kolaborasi dokter	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan obat nebulizer DO: - Pasien tampak kooperatif - Pasien sesekali tampak batuk pada saat dilakukan pemberian obat via nebulizer.	 Wirtawan

1	2	3	4	5
Pukul 12. 00 Wita	1. Mengkaji adanya penumpukan dahak pada pasien 2. Mengidentifikasi kemampuan batuk pasien 3. Memonitor pola napas dan bunyi napas tambahan pasien 4. Menghitung frekuensi napas pasien 5. Memonitor Saturasi oksigen	DS: - Pasien mengatakan masih batuk, sesak sudah berkurang DO: - Pasien mampu batuk efektif. - Pasien tampak batuk, mengeluh masih ada dahak pada saluran napas - Hasil auskultasi dada masih terdengar suara nafas ronkhi - Gelisah tidak ada - Pola napas membaik - Frekuensi napas 24x/menit - Saturasi Oksigen (SpO₂) 97%	 Wirtawan	
Pukul 14.00 Wita	1. Menjalankan kolaborasi pemberian obat termasuk mukolitik sesuai advice dokter: Cetriaxon 3x1 gram (IV) Resfar 3x600 mg (IV) Lanzoprazole 2x30 mg (IV)	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan obat DO: - Pasien tampak kooperatif - Obat diinjeksikan melalui IV per set - Tidak tampak adanya reaksi alergi terhadap obat	 Wirtawan	

1	2	3	4	5
	Pukul 14.30 Wita	1. Memberikan terapi inovasi <i>Teknik Pernapasan Buteyko</i> pada pasien (durasi 20 menit)	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk melakukan terapi teknik pernapasan Buteyko DO: - Pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti langkah-langkah Teknik Pernapasan Buteyko yang diberikan	 Wirtawan
3	Kamis 17 April 2025 Pukul 08.00	1. Mengkaji adanya penumpukan dahak pada pasien 2. Mengidentifikasi kemampuan batuk pasien 3. Memonitor pola napas dan bunyi napas tambahan pasien 4. Menghitung frekuensi napas pasien 5. Memonitor Saturasi oksigen	DS: - Pasien mengatakan masih batuk, sesak sudah berkurang DO: - Pasien mampu batuk efektif. - Pasien tampak batuk, mengeluh masih ada dahak pada saluran napas - Hasil auskultasi dada tidak terdengar suara nafas ronkhi - Gelisah tidak ada - Pola napas membaik - Frekuensi napas 24x/menit - Saturasi Oksigen (SpO ₂) 97%	 Wirtawan

1	2	3	4	5
Pukul 08.15 Wita	1. Melatih batuk efektif pada pasien	- Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik - Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali - Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	<u>DS:</u> - Pasien mengatakan setuju dengan tindakan yang akan diberikan - Pasien mengatakan mampu melakukan latihan batuk efektif <u>DO:</u> - Pasien tampak kooperatif dan mengikuti instruksi yang diberikan - Pasien tampak mengeluarkan dahak setelah melakukan batuk efektif	 Wirtawan
Pukul 08.20 Wita	1. Menampung sputum pada tempat sputum 2. Melakukan monitoring sputum (Jumlah, warna dan bau)		<u>DS:</u> - <u>DO:</u> - Jumlah sputum yang dikeluarkan pasien $\pm$ 3 cc warna kekuningan, bau khas sputum	 Wirtawan
Pukul 09.00 Wita	1. Memberikan posisi high fowler pada pasien		<u>DS:</u> - Pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi tidur yang diberikan <u>DO:</u> - Pasien tampak lebih nyaman	 Wirtawan

1	2	3	4	5
Pukul 09.30 Wita	1. Memberikan minum hangat pada pasien	DS: - Pasien bersedia minum air hangat yang diberikan dan merasa lega ditenggorokan DO: - Pasien minum air hangat sebanyak 1 gelas (200ml)		Wirtawan
Pukul 10.30 Wita	1. Memberikan terapi inovasi <i>Teknik Pernapasan Buteyko</i> pada pasien (durasi 15 menit)	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi DO: - Pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti langkah-langkah <i>Teknik Pernapasan Buteyko</i> yang diberikan.		Wirtawan
Pukul 10.45 Wita	1. Menurunkan pemberian oksigen nasal kanul 2 lpm pada pasien sesuai advice dokter	DS: - Pasien mengatakan sesak berkurang, batuk berkurang DO: - Pasien tampak tenang, batuk jarang		
Pukul 11.05 Wita	Memberikan obat bronkodilator Lasacom via nebulizer sesuai kolaborasi dokter	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan obat nebulizer		Wirtawan

1	2	3	4	5
			DO:	
			- Pasien tampak kooperatif	
			- Pasien batuk sesekali pada saat dilakukan pemberian obat via nebulizer.	
Pukul 12.00 Wita	1. Mengkaji adanya penumpukan dahak pada pasien		DS:	
	2. Mengidentifikasi kemampuan batuk pasien		- Pasien mengatakan sudah tidak batuk dan tidak sesak	 Wirtawan
	3. Memonitor pola napas dan bunyi napas tambahan pasien		DO:	
	4. Menghitung frekuensi napas pasien		- Pasien mampu batuk efektif.	
	5. Memonitor Saturasi oksigen		- Hasil auskultasi dada tidak terdengar suara ronkhi	
			- Gelisah tidak ada	
			- Pola napas membaik	
			- Frekuensi napas 22x/menit	
			- Saturasi Oksigen (SpO ₂) 97%	
Pukul 14.00 Wita	1. Menjalankan kolaborasi pemberian obat termasuk mukolitik sesuai advice dokter: Cetriaxon 1 gram (IV)		DS:	
			- Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan obat	 Wirtawan

1	2	3	4	5
		Resfar 600 mg (IV) Lanzoprazole 30 mg (IV)	DO:	
		2. Menghitung jumlah input dan output cairan	- Pasien tampak kooperatif - Obat diinjeksikan melalui IV per set - Tidak tampak adanya reaksi alergi terhadap obat - Jumlah input cairan : 1100 cc, output: 1100 cc	
Pukul 14.30 Wita		1. Memberikan terapi inovasi <i>Teknik Pernapasan Buteyko</i> pada pasien (durasi 20 menit)	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk melakukan terapi teknik pernapasan Buteyko DO: - Pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti langkah-langkah Teknik Pernapasan Buteyko yang diberikan	 Wirtawan
4 Jumat 18 April 2025 Pukul 08.00		1. Mengkaji adanya penumpukan dahak pada pasien 2. Mengidentifikasi kemampuan batuk pasien	DS: - Pasien mengatakan sudah tidak batuk dan tidak sesak - Pasien mengatakan tidak ada dahak di saluran pernapasan	 Wirtawan

1	2	3	4	5
		3. Memonitor pola napas dan bunyi napas tambahan pasien 4. Menghitung frekuensi napas pasien 5. Memonitor Saturasi oksigen	DO: - Pasien mampu batuk efektif. - Hasil auskultasi dada tidak terdegas suara ronkhi, suara napas vesikuler - Gelisah tidak ada - Pola napas membaik - Frekuensi napas membaik 20x/menit - Saturasi Oksigen (SpO ₂) 98%	
Pukul 08.15 Wita	1.	Memberikan posisi fowler pada pasien	DS: - Pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi tidur yang diberikan DO: - Pasien tampak lebih nyaman - Pasien tampak tidak sesak	 Wirtawan
Pukul 08.20 Wita	1.	Memberikan minuman hangat pada pasien	DS: - Pasien mengatakan bersedia minum air hangat yang diberikan DO: - Pasien minum air hangat sebanyak 1 gelas (200ml)	 Wirtawan

1	2	3	4	5
Pukul 09.00 Wita	1. Menjalankan kolaborasi stop pemberian oksigen sesuai advice dokter	DS: Pasien mengatakan sudah tidak sesak DO: Pemberian oksigen pada pasien dihentikan		Wirtawan
Pukul 10.00 Wita	1. Memberikan terapi inovasi Teknik Pernapasan Buteyko pada pasien 2. Melakukan discharge planing pada pasien (Persiapan Pulang)	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk melakukan terapi teknik pernapasa Buteyko - Pasien mengatakan mapu melakukan teknik pernapasan yang diberikan secara mandiri DO: - Pasien tampak sudah mampu melakukan terapi teknik pernapasan Buteyko secara mandiri.		Wirtawan

V. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Hari/ Tanggal	Evaluasi Perkembangan	Paraf
1	Jumat, 18 April 2025 Pukul 10.05 Wita	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam didapatkan hasil: S: - Pasien mengatakan sudah tidak sesak O: - Pasien sudah mampu mengeluarkan dahak melalui batuk - Pasien tampak tidak mengeluh ada dahak di saluran pernapasan - Tidak ada suara napas tambahan (ronkhi kering negatif) - Pola napas membaik - Pasien tidak ada menunjukkan tanda-tanda gelisah - Frekuensi napas normal 20x/menit - Saturasi Oksigen 98% A: - Pasien tidak mampu batuk efektif teratasi - Penumpukan dahak/produksi sputum berlebih teratasi - Bunyi napas tambahan (Ronkhi) teratasi - Pasien mengeluh sesak teratasi - Gelisah teratasi - Perubahan frekuensi napas teratasi - Perubahan pola napas teratasi P: - Pertahankan kondisi pasien - Kolaborasikan bersama kepala ruangan kepada dokter untuk rencana pemulangan pasien atau penyesuaian terapi lanjutan.	 Wirtawan



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/F.XXIV.13/ 0815 /2025

20 Februari 2025

Hal : Mohon Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Yth. Direktur RSUD Kabupaten Bangli
Jalan. Brigjen Ngurah Rai No.99X, Kelurahan Kawan,
Kecamatan Bangli, Kabupaten Bangli.

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

NAMA	NIM	DATA YANG DIAMBIL
Putu Wirtawan	P07120324088	- Jumlah data pasien PPOK kurun waktu tahun 2023 dan 2024. - Data Rekam Medis (RM) pasien yang digunakan untuk studi kasus Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan intervensi keperawatan pemberian terapi komplementer <i>Buteyko Breathing Technique</i> pada pasien PPOK dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

a.n Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
Ketua Jurusan Keperawatan

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



PEMERINTAH KABUPATEN BANGLI
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
BANGLI**

Website : rsud@banglikab.go.id, email : rsubangli99x@gmail.com



Nomor : 400.7.22.2/463/RSUD
Lampiran : -
Perihal : **Persetujuan Ijin Studi Pendahuluan**

Kepada:
Yth. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes
Denpasar
di-
Denpasar

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar, Nomor: PP.06.02/F.XXX11.13/0815/2025, Tanggal: 20 Februari 2025, Perihal: Mohon Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan, sebagai bahan dalam penyusunan penelitian yang diberikan kepada mahasiswa:

Nama : Putu Wirtawan

NIM : P07120324088

Data Yang diambil :

1. Jumlah Pasien Dengan PPOK kurun waktu tahun 2023 dan 2024.
2. Data Rekam Medis (RM) pasien yang digunakan untuk studi kasus penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan intervensi keperawatan pemberian terapi komplementer *Buteyko Breathing Technique* pada pasien PPOK dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

Pada prinsipnya dapat kami setujui sepanjang sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat ini dibuat, agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Direktur Rumah Sakit Umum Bangli



dr. I Dewa Gede Oka Darsana, Sp.An *3*
NIP. 19730907 200112 1 002

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Dewan Pengawas RSUD Bangli
2. SPI RSUD Bangli
3. Wadir Pelayanan RSUD Bangli
4. Wadir Umum, Keuangan dan SDM RSUD Bangli
5. Wadir Penunjang dan SARPRAS RSUD Bangli
6. Kabid Penunjang RSUD Bangli
7. Kabid Keperawatan RSUD Bangli
8. Ka. Instalasi Rekam Medis RSUD Bangli
9. Ketua Komkordik RSUD Bangli
10. Sub. Komite Penelitian RSUD Bangli
11. Karu. Cempaka RSUD Bangli
12. Arsip

Lampiran 9 Bukti Validasi Bimbingan Karya Ilmiah Akhir Ners

Data Skripsi Mahasiswa	
N I M	P07120324088
Nama Mahasiswa	Putu Wirtawan
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Semester : 2

Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang Sidang Skripsi

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan terkait topik dan judul KIAN yang akan di ambil	Topik Kasus pasien PPOK dengan terapi Inovasi teknik pemapasan Buteyko	10 Feb 2025	✓	
2	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan kasus kelolaan: menyarankan untuk mencari kasus kelolaan ulang	Pengkajian harus sistematis dan sesuai SDKI	14 Apr 2025	✓	
3	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan kasus kelolaan : fokuskan data pengkajian, berapa data dikaji dan berapa ditemukan	Perbaiki data pengkajian, perumusan diagnosa sampai pada evaluasi : Cari kasus Ulang	17 Apr 2025	✓	
4	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan terkait jurnal yang akan digunakan sebagai acuan terapi inovasi: ACC Jurnal	Jurnal Sudah Sesuai dengan yang diharapkan sebagai teori pendukung Inovasi yang akan dilakukan	21 Apr 2025	✓	
5	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan Askep untuk kasus kelolaan: perbaiki format Askep sesuai Standar SDKI, SLKI dan SIKI	Buat ASKEP sesuai dengan teori yan sudah di tetapkan	23 Apr 2025	✓	
6	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan Kasus Kelolaan: perbaiki Askep pada bagian Evaluasi sesuaikan dengan standar	Perbaiki Bagian Evaluasi Keperawatan	6 Mei 2025	✓	
7	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bibingan BAB I,II,III,IV dan Askep: Perbaiki Riwayat Pengkajian	BAB I dan 2 sudah sesuai, Perbaiki Kasus kelolaan Utama	7 Mei 2025	✓	
8	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB I,II,III,IV dan Askep : ACC Askep, Revisi BAB III, IV dan V	Rapikan lagi Riwayat Pengkajian Pada Askep di lampiran ASKEP	14 Mei 2025	✓	
9	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	ACC KIAN, Lanjut Maju Ujian	Kian di ACC, Persiapkan diri Untuk Ujian	15 Mei 2025	✓	
10	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan Judul Kasus dan BAB I	pelajari kasusnya	15 Apr 2025	✓	
11	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan Revisi BAB I	perbaiki sesuai saran	17 Apr 2025	✓	
12	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB II	perbaiki sesuai saran	22 Apr 2025	✓	
13	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan Revisi BAB II dan lanjutan menulis BAB III	perbaiki sesuai saran	8 Mei 2025	✓	
14	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB III dan lanjutkan menulis BAB IV	perbaiki sesuai saran	13 Mei 2025	✓	
15	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB IV dan BAB V	perbaiki sesuai saran	15 Mei 2025	✓	
16	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	ACC KIAN	acc siapkan ujian	16 Mei 2025	✓	



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 NERS KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : Putu Wirtawan
NIM : P07120324088
Program Studi : Profesi Ners

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	19 Mei 2025		Ny. Rai Sukerni
2	PERPUSTAKAAN	19 Mei 2025		I Wayan Aditya P
3	LABORATORIUM	19 Mei 2025		Moch. Nasrullah
4	HMJ	19 Mei 2025		I. A Suabdi B
5	KEUANGAN	19 Mei 2025		Budiasta
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	19 Mei 2025		I Made Sukarja S.Kep.

Keterangan:

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

Denpasar, 19 Mei2025
Ketua Jurusan Keperawatan,

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



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

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putu Wirtawan
NIM : P07120324088
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Perum Beranda Garden, Jl. Palm VIII No. 7, Kelurahan
Benoa, Kecamatan Kuta Selatan, Badung Bali
Nomor HP/Email : 081904294750/wirtawan86@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang merupakan tugas akhir profesi ners dengan judul : Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian Terapi *Buteyko Breathing Techique* Pada Pasien PPOK di Ruang Cempaka RSUD Bangli.

1. Menyetujui menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, 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 di kemudian 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 Juni 2025
Mahasiswa Bersangkutan



Putu Wirtawan
NIM.P07120324088

ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN PEMBERIAN TERAPI BUTEYKO BREATHING TECHNIQUE PADA PASIEN PPOK DI RUANG CEMPAKA RSUD BANGLI

ORIGINALITY REPORT

24 %	15 %	13 %	12 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	4 %
2	www.askep.web.id Internet Source	1 %
3	repository.stikesmukla.ac.id Internet Source	1 %
4	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	1 %
5	bukupdpi.klikdpi.com Internet Source	1 %
6	Submitted to National Forensic Sciences University Student Paper	1 %
7	siakad.stikesdhb.ac.id Internet Source	1 %
8	repository.universitas-bth.ac.id Internet Source	1 %
9	repository.unpkediri.ac.id Internet Source	1 %
10	Submitted to Landmark University Student Paper	

		1%
11	digilib.esaunggul.ac.id Internet Source	1%
12	Indrianti Alvini Rizki, Bambang Aditya Nugraha, Hesti Platini. "Management of Airway Clearance is Ineffective in Patients with Tuberculosis & Mediastinal Tumors", Jambura Nursing Journal, 2024 Publication	1%
13	id.scribd.com Internet Source	<1%
14	repository.uki.ac.id Internet Source	<1%
15	Elda Yanti Syafitri Rkt. "Macam-macam Evaluasi dalam Proses Asuhan Keperawatan", INA-Rxiv, 2019 Publication	<1%
16	mediaperawat.id Internet Source	<1%
17	jurnal.stikesbethesda.ac.id Internet Source	<1%
18	Submitted to Hopkinton High School Student Paper	<1%
19	Submitted to Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Student Paper	<1%
20	Submitted to Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Student Paper	<1%

21	journal.unimma.ac.id Internet Source	<1%
22	Novia Adrianti Ramadani, Tommy JF. Worwor. "Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Teknik Pernapasan Buteyko pada Pasien dengan Diagnosa Medis Asma Bronkial", Malahayati Nursing Journal, 2023 Publication	<1%
23	Submitted to University of Muhammadiyah Malang Student Paper	<1%
24	Yosepine Megawati. "Tahapan Menentukan Diagnosa Keperawatan", Open Science Framework, 2020 Publication	<1%
25	Submitted to Universitas Negeri Semarang Student Paper	<1%
26	Adinda Mayang Pramaswari, Mohammad Zainal Fatah. "PROGRAM KEGIATAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PADA MASYARAKAT LANSIA SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR", JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri), 2023 Publication	<1%
27	Submitted to Universitas Muhammadiyah Purwokerto Student Paper	<1%
28	Submitted to Kolej Mara Banting Student Paper	<1%
29	Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II Student Paper	<1%

30 Apriyanti Safutri, Eka Trismiyana, Umi Romayati Keswara. "Asuhan Keperawatan Lansia Penderita DM dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif Menggunakan Terapi Range of Motion (ROM) Ankle di RS Pertamina Bintang Amin", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2024

Publication

<1%

31 Hamdan Hamdan, Resmi Pangaribuan, Jemaulana Tarigan. "Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dengan Fisioterapi Dada di UPT Pelayanan Lanjut Usia Binjai", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2023

Publication

<1%

32 Lina Indrawati, Gina Anggiarti. Jurnal Ilmu Kesehatan, 2021

Publication

<1%

33 Nurul Nepiana, Setiawati Setiawati, Riska Wandini. "Terapi Komplementer Penggunaan Madu dan Zinc Untuk Mengatasi Diare pada Anak Di Desa Lempasing Provinsi Lampung", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2024

Publication

<1%

34 Sahrudi Sahrudi, Nur Aisyah Ameilia. "Pengaruh Pemberian Oksigen Menggunakan Nasal Kanul Terhadap Saturasi Oksigen pada Pasien PPOK di IGD RS TK II MOH RIDWAN MEURAKSA", Malahayati Nursing Journal, 2024

Publication

<1%

35 Submitted to essex
Student Paper

<1%

36

Submitted to University of Southern
Queensland

Student Paper

<1%

Acc. Admin Turnitin



Abdur Rahman,SKM.,S.IPL.,MA

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On