

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Kasus

“Asuhan Keperawatan Pada Tn. M dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat PPOK di Ruang Pikat RSUD Klungkung tahun 2025”

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penetapan judul dan melengkapi Bab 1-3																				
2	Mengidentifikasi lokasi pengambilan kasus																				
3	Membawa surat ke lokasi pengambilan kasus																				
4	Perbaikan Bab 1-3																				
5	Melakukan asuhan keperawatan																				
6	Menyusun laporan																				
7	Ujian laporan kasus																				
8	Perbaikan laporan kasus																				
9	Pengumpulan laporan kasus																				

Keterangan: Warna hitam (Peroses penelitian)

Lampiran 2 Realisasi Anggaran Laporan Kasus

“Asuhan Keperawatan Pada Tn. M dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat PPOK di Ruang Pikat RSUD Klungkung tahun 2025”

No	Keterangan	Biaya
A	Tahap Persiapan	
	Print karya tulis ilmiah hitam putih	Rp 200.000,00
	Print berwarna	Rp 20.000,00
	Kouta internet	Rp 200.000,00
	Materai 10.000	Rp 12.000,00
	Pengurusan izin pengambilan data	Rp 210.000,00
	Pengurusan izin pengambilan kasus	Rp 200.000,00
	Konsumsi	Rp 100.000,00
	Transportasi	Rp 100.000,00
B	Tahap Pelaksanaan	
	Lembar pengumpulan data	Rp 50.000,00
C	Tahap Akhir	
	Laporan karya tulis ilmiah	Rp 500.000,00
	ATK karya tulis ilmiah	Rp 88.000,00
	Revisi karya tulis ilmiah	Rp 80.000,00
	Total Keseluruhan	Rp. 1.760.000,00

Lampiran 3 Surat Ijin Survei Data Kasus



Nomor : 000.9.2/5098/RSUD/2024
Lampiran : -
Perihal : Ijin Pengambilan Data

Kepada Yth. :
Kepala Instalasi Rekam Medik dan
Midikolegal
Di-

RSUD Kabupaten Klungkung

Dengan hormat,
Menunjuk Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Nomor: PP.06.02/F.XXXII.13/3405/2024, tanggal 23 Desember 2024, tentang Permohonan Ijin Pengambilan Data, maka kami memberikan ijin kepada:

No	Nama	NIM	Data Yang Diambil
1.	I Made Aditya Wijaya	P07120122032	1. Jumlah data pasien penderita PPOK di lingkup wilayah RSUD Klungkung dari tahun 2022, 2023 dan 2024 2. Jumlah data distribusi pasien PPOK yang dirawat di RSUD Klungkung tahun 2022, 2023 dan 2024 3. Jumlah data pasien penderita PPOK yang di rawat di RSUD Klungkung dari tahun 2022, 2023 dan 2024

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

1. Pembimbing adalah Kepala Instalasi Rekam Medik dan Midikolegal a/n I Wayan Dody Putra Wardana S.RM.

Semarapura, 31 Desember 2024
a.n. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung
Pit.Wakil Direktur Administrasi Umum dan SDM


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

Tembusan disampikan kepada:

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

Lampiran 4 Surat Ijin Pengambilan Kasus



Nomor : 000.9.2/1094/RSUD/2025
Lampiran : -
Perihal : Ijin Pengambilan Kasus

Kepada Yth. :
Kepala Ruang Pikat

Di-

RSUD Kabupaten Klungkung

Dengan hormat,
Menunjuk Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Nomor: PP.06.02/F.XXIV.13/1474/2025, tanggal 21 Maret 2025, perihal permohonan ijin Pengambilan Kasus, maka kami memberikan ijin kepada:

Nama : I Made Aditya Wijaya
NIM : P07120122032
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan pada Ny./Tn. dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat PPOK di Ruang Jumpai/Kusamba/Kamasan/Pikat RSUD Klungkung
Tempat Penelitian : RSUD Kabupaten Klungkung
Contact Person : 081236565829

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

1. Pembimbing adalah Kepala Ruang Pikat a/n Ns. I Wayan Pasek Tekayana,
2. Sudah diuji Ethical Clearance dengan Nomor : 0009.2/1088/RSUD/2025
3. Setelah selesai penelitian wajib menyerahkan 1 (satu) copy hasil

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



Dr. Luh Ayu Widayanti, Sp.PA.
Pembina Tk.I, IV/b
NIP. 198601032010012028

Tembusan disampikan kepada Yth :

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

Lampiran 5 Surat Kelaikan Etik



PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Jalan Flamboyan No. 40 Semarapura Telp. (0366) 21172 Faks (0366) 21372
SEMARAPURA
Komite Etik Penelitian Kesehatan



KETERANGAN KELAIKAN ETIK
"ETHICAL CLEARANCE"
NOMOR: 000.9.2/1088/RSUD/2025

Setelah Team Etik Penelitian RSUD Kabupaten Klungkung mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan pada Ny./Tn. dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat PPOK di Ruang Jumpai/ Kusamba/Kamasan/Pikat RSUD Klungkung Tahun 2025
Peneliti : I Made Aditya Wijaya
NIM : P07120122032
Tempat Penelitian : RSUD Kabupaten Klungkung
Contact Person : 081236565829

Maka dengan ini menyatakan bahwa penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau "Laik Etik". Surat keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak di tetapkan.

Semarapura, 22 Maret 2025
a.n. Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan
Sekretaris

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

Tembusan disampaikan kepada :
Yth : 1. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung sebagai laporan
2. Arsip

Lampiran 6 Lembar Permohonan Menjadi Pasien

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PASIEN

Kepada

Yth. Saudara Calon Pasien

Di-

Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung

Dengan hormat,

Saya Mahasiswa Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud melakukan Asuhan Keperawatan Pada Tn. M dengan masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat PPOK di Ruang Pikat RSUD Klungkung Tahun 2025 sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara/saudari untuk menjadi pasien yang merupakan sumber informasi dalam pemberian asuhan keperawatan ini. Informasi yang saudara/saudari berikan akan dijaga kerahasiaannya.

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

Klungkung, 21 Maret 2025
Pemberi Asuhan Keperawatan



I Made Aditya Wijaya
NIM. P07120122032

Lampiran 7 Lembar Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien

SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI PASIEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : I Wayan Mofeta
Tempat/Tanggal Lahir : Klungkung - 01 Juli 1935
Pekerjaan : Petani
Alamat : Bf. Pedem Desa Muncan Selat

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi pasien atas pemberian tindakan keperawatan yang dilakukan oleh I Made Aditya Wijaya Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan, yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Tn.M dengan masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat PPOK di Ruang Pikat RSUD Klungkung Tahun 2025" Saya mengerti data tindakan keperawatan ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan data ini dijamin legal dan aman, serta semua data yang ada diberkas ini akan dicantumkan pada subjek asuhan keperawatan. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Klungkung, 21 - Mei - 2025


(..... I Wayan Mofeta)

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*)

SEBAGAI PASIEN ASUHAN KEPERAWATAN

Yang terhormat saudara/saudari, saya meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam asuhan keperawatan ini. Keikutsertaan dalam asuhan keperawatan 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. M dengan masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat PPOK di Ruang Pikat RSUD Klungkung Tahun 2025
Pemberi Asuhan Keperawatan	I Made Aditya Wijaya
Instansi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Lokasi Pemberian Asuhan Keperawatan	Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung
Sumber Pendanaan	Swadana

Pemberian Asuhan Keperawatan ini bertujuan untuk memberikan latihan batuk efektif pada pasien PPOK yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif . Jumlah pasien sebanyak 1 orang dengan syarat memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Klungkung, pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif berusia 40-90 tahun, merupakan pasien rawat inap yang berada di Ruang Pikat RSUD Klungkung, pasien bersedia untuk mengikuti aktivitas selama kegiatan dilaksanakan, pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif yang kooperatif serta memenuhi kriteria eksklusi pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif yang awalnya bersedia

menjadi subjek asuhan keperawatan, tetapi tidak dapat mengikuti prosedur karena alasan tertentu, subjek asuhan keperawatan mengundurkan diri dari pemberian asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan ini diberikan selama lima hari dengan lima kali pertemuan.

Atas ketersediaan berpartisipasi dalam pemberian asuhan keperawatan ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang telah diluangkan. Pemberi asuhan keperawatan menjamin kerahasiaan semua data pasien dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan laporan asuhan keperawatan.

Kepesertaan saudara/saudari pada asuhan keperawatan ini bersifat sukarela. saudara/saudari dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan atau menghentikan kepesertaan dari pemberian asuhan keperawatan kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan saudara/saudari untuk berhenti sebagai pasien dalam pemberian asuhan keperawatan tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, saudara/saudari diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan setelah Penjelasan (*Informed Consent*) sebagai *Pasien Asuhan Keperawatan/*Wali' setelah saudara/saudari benar-benar memahami tentang pemberian asuhan keperawatan ini. saudara/saudari akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya pemberian asuhan keperawatan terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan saudara/saudari untuk kelanjutan kepesertaan dalam pemberian asuhan keperawatan, pemberi asuhan keperawatan akan menyampaikan hal ini kepada saudara/saudari. Jika ada

pertanyaan yang perlu disampaikan kepada pemberi asuhan keperawatan, silahkan hubungi pemberi asuhan keperawatan: I Made Aditya Wijaya dengan nomor HP 081236565829

Tanda tangan Bapak/Ibu/Balita dibawah ini menunjukkan bahwa saudara/saudari telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada pemberi asuhan keperawatan tentang tindakan yang akan diberikan ini dan menyetujui untuk menjadi pasien pemberian asuhan keperawatan.

Pasien Asuhan Keperawatan

Wali



I Wayan Merta

Tanggal : 21/Maret/2025



Putu Ariani

Tanggal :21/Maret/2025

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang– koma)

Hubungan dengan Pasien Asuhan Keperawatan

Pemberi Asuhan Keperawatan



I Made Aditya Wijaya

Tanggal : 21/Maret/2025

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. M DENGAN BERSIHAN JALAN
NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PPOK DI RUANG RAWAT
INAP PIKAT RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2025**

1. Data Keperawatan

a. Identitas Pasien

Nama : Tn. M
No RM : 312xxx
Tanggal Lahir : Klungkung, 01 Juli 1935
Umur : 90 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pekerjaan : Tidak bekerja
Agama : Hindu
Status : Menikah
Pendidikan : SD
Alamat : Br. Pendem Desa Muncan Selat
Tanggal MRS : 21 Maret 2025 Pukul 09.00 Wita
Tanggal Pengkajian : 21 Maret 2025 Pukul 16.30 Wita
Diagnose Medis : PPOK

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. A
Jenis Kelamin : Perempuan
Hubungan Dengan Pasien : Menantu
Pekerjaan : IRT
Agama : Hindu
Status : Menikah
Pendidikan : SMA
Alamat : Br. Pendem Desa Muncan Selat

c. Keluhan Utama

Pada saat melakukan pengkajian tanggal 21 Maret 2025 Pukul 16.30 Wita, pasien mengeluh mengalami sesak napas.

d. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

Keluarga langsung mengantar pasien ke IGD RSUD Kabupaten Klungkung pada tanggal 21 Maret 2025 pukul 09.00. Pada saat di IGD RSUD Kabupaten Klungkung. Pada saat di IGD pasien mengeluh sesak napas, demam sejak kemarin dan batuk berdahak, kemudian pasien mendapatkan pemeriksaan fisik yang menunjukkan tekanan darah pasien 140/80, Respirasi pasien 28x/menit, nadi pasien 80x/menit, suhu pasien 36.8°C dan saturasi pasien 98% setelah dilakukan pemeriksaan fisik pasien didiagnosis oleh dokter jaga mengalami PPOK dengan terapi yang didapatkan di IGD adalah nebulizer combivent 1 amp + NaCl 0.9% up to 4 ml, nebulizer farbivent setiap 8 jam, ceftriaxone 1g iv, azithromycin 500 mg tab, methylprednisolone 125 mg/vial, omeprazole 40 mg injeksi, acetylcysteine 200 mg. Kemudian pasien dirujuk keruang rawat inap Ruang Pikat pada pukul 14.30 WITA.

2) Riwayat kesehatan dahulu

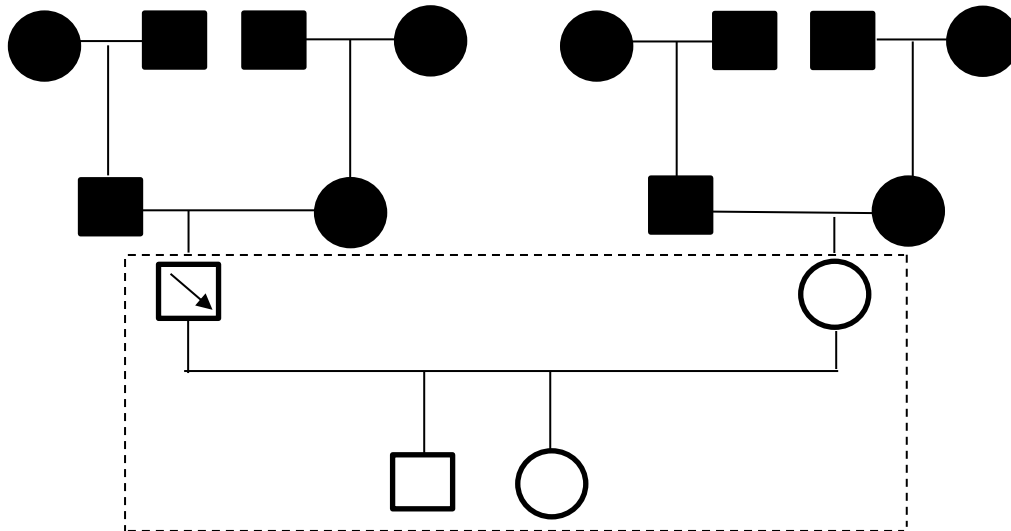
Riwayat penyakit sebelumnya, pasien mengatakan telah menderita penyakit PPOK sudah sejak 2 tahun terakhir. Pasien mengatakan bahwa sudah berulang kali masuk ke rumah sakit dikarenakan penyakit PPOK yang dideritanya pasien mengatakan sering mengalami gejala sesak napas dan batuk berdahak sejak beberapa tahun terakhir. Pasien mengatakan bahwa pernah memiliki riwayat merokok sebelum terkena penyakit PPOK. Tidak terdapat riwayat asma atau alergi yang pernah diderita Tn. M.

3) Riwayat kesehatan keluarga

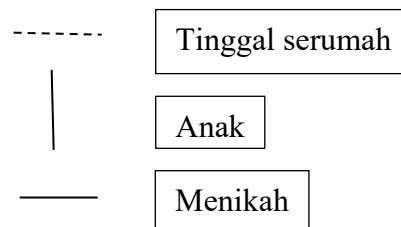
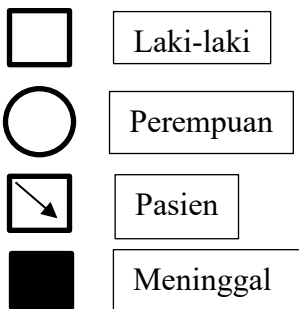
keluarga pasien dari Tn. M mengatakan bahwa sebelumnya tidak ada anggota keluarga yang pernah menderita penyakit PPOK maupun penyakit pernapasan

e. Riwayat Keluarga

Genogram:



Keterangan :



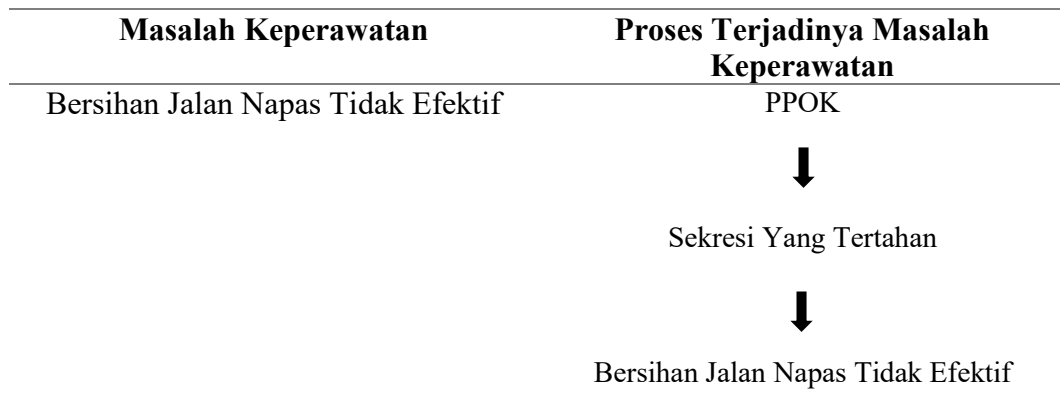
f. Pengkajian Dengan Pola Kebutuhan Dasar

1. Pasien mengatakan merasa sesak napas
2. Pasien mengatakan sulit untuk batuk seperti ada dahak yang mengganjal
3. Pasien mengatakan apabila batuk mengeluarkan dahak berwarna kuning
4. Terdapat suara napas tambahan wheezing
5. Frekuensi napas berubah yaitu 28 x/menit
6. Pola napas berubah
7. Pasien mengalami sulit bicara
8. Pasien tidak mengalami ortopnea/sesak napas yang terjadi saat berbaring dan membaik saat duduk atau berdiri
9. Pasien tampak gelisah
10. Pasien tidak mengalami sianosis
11. Pasien tidak mengalami bunyi napas menurun

2. Analisis Data

Data fokus	Nilai Normal	Masalah
Data Subyektif :	1. Dispnea menurun	Bersihkan Jalan Napas
1. Pasien mengatakan merasa sesak napas	2. Batuk efektif meningkat	Tidak Efektif
2. Pasien mengatakan sulit untuk batuk seperti ada dahak yang mengganjal	3. Produksi sputum menurun	
	4. Wheezing menurun	
	5. Sulit bicara menurun	
3. Pasien mengatakan kalau batuk terdapat dahak berwarna kuning	6. Gelisah menurun	
	7. Frekuensi napas membaik	
	8. Pola napas membaik	
4. Pasien sulit berbicara		
Data Obyektif :		
1. Terdengar suara napas tambahan wheezing		
2. Pasien tampak gelisah		
3. Frekuensi napas 28x/menit		
4. Pola napas berubah		

3. Analisis Masalah Keperawatan



B. DIAGNOSIS KEPERAWATAN DAN PRIORITAS MASALAH

Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) berhubungan dengan sekresi yang tertahan , dibuktikan dengan batuk tidak efektif atau tidak mampu batuk, suputum berlebih, dan suara pernapasan wheezing

C. PERENCANAAN

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5x24 jam maka bersihan jalan napas meningkat	Intervensi Utama Latihan Batuk Efektif Observasi 1. Identifikasi kemampuan batuk	Intervensi Utama Latihan Batuk Efektif Observasi 1. Untuk mengetahui kemampuan batuk

	mengalami sesak napas (dispnea), batuk tidak efektif, pasien mengatakan sulit mengeluarkan dahak, terdapat suara napas tambahan wheezing, sulit untuk berbicara, gelisah, frekuensi napas 28 x/menit, dan pola napas berubah.	dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Wheezing menurun 4. Dispnea menurun 5. Frekuensi napas membaik 6. Pola napas membaik 7. Gelisah menurun 8. Sulit bicara menurun	2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 4. Monitor input dan output cairan (mis. jumlah dan karakteristik) Terapeutik 1. Atur posisi semi-Fowler atau Fowler 2. Pasang perlak dan bengkak di pangkuan pasien 3. Buang sekret pada tempat sputum Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama	2. Untuk mengetahui adanya retensi sputum 3. Untuk mengetahui tanda dan gejala infeksi saluran napas 4. Untuk mengetahui input dan output cairan (mis. jumlah dan karakteristik) Terapeutik 1. Mengatur posisi semi-Fowler atau Fowler 2. Memasang perlak dan bengkak di pangkuan pasien 3. Membuang sekret pada tempat sputum Edukasi 1. Menjelaskan tujuan dan
--	--	---	---	--

			4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 3. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali 4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu Manajemen jalan napas Observasi 1. Monitor pola napas	prosedur batuk efektif 2. Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 3. Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali 4. Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 Kolaborasi 1. Mengkolaborasi kan pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu
--	--	--	--	--

			(frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan <i>head-tilt dan chin-lift (jaw-thrust)</i> jika curiga trauma servikal) 2. Posisikan semi-Fowler atau Fowler 3. Berikan minum hangat 4. Lakukan fisioterapi	Manajemen jalan napas Observasi 1. Untuk mengetahui pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Untuk mengetahui bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) 3. Untuk mengetahui sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 1. Mempertahankan kepatenan jalan napas dengan <i>head-tilt dan chin-lift (jaw-thrust)</i> jika curiga trauma servikal)
--	--	--	---	--

			dada, jika perlu 5. Lakukan penghisapan lender kurang dari 15 detik 6. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 7. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill 8. Berikan oksigenasi, jika perlu Edukasi . Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi . Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran,	2. Memposisikan semi-Fowler atau Fowler 3. Memberikan minum hangat 4. Melakukan fisioterapi dada, jika perlu 5. Melakukan penghisapan lender kurang dari 15 detik 6. Melakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 7. Mengeluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill 8. Memberikan oksigenasi, jika perlu Edukasi 1. Menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi
--	--	--	--	---

			mukolitik, jika perlu Pemantauan Respirasi Observasi 1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 2. Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, <i>Kussmaul</i>, <i>Cheyne-Stokes</i>, <i>Biot</i>, ataksik) 3. Monitor kemampuan batuk efektif 4. Monitor adanya produksi sputum 5. Monitor adanya sumbatan jalan napas	2. Mengajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi 1. Mengkolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu Pemantauan Respirasi Observasi 1. Untuk mengetahui frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 2. Untuk mengetahui pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, <i>Kussmaul</i>, <i>Cheyne-Stokes</i>, <i>Biot</i>, ataksik) 3. Untuk mengetahui
--	--	--	---	---

			6. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru 7. Auskultasi bunyi napas 8. Monitor saturasi oksigen 9. Monitor nilai AGD 10. Monitor hasil <i>x-ray</i> toraks Terapeutik 1. Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien 2. Dokumentasikan hasil pemantauan Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu	kemampuan batuk efektif 4. Untuk mengetahui adanya produksi sputum 5. Untuk mengetahui adanya sumbatan jalan napas 6. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru 7. Auskultasi bunyi napas 8. Untuk mengetahui saturasi oksigen 9. Untuk mengetahui nilai AGD 10. Untuk mengetahui hasil <i>x-ray</i> toraks Terapeutik 1. Mengatur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien
--	--	--	--	---

			Intervensi Pendukung Pemberian Obat Inhalasi Observasi 1. Identifikasi kemungkinan alergi, interaksi, dan kontraindikasi obat 2. Verifikasi order obat sesuai dengan indikasi 3. Periksa tanggal kedaluwarsa obat 4. Monitor tanda vital dan nilai laboratorium sebelum pemberian obat, jika perlu 5. Monitor efek terapeutik obat 6. Monitor efek samping,	2. Mendokumentasikan hasil pemantauan Edukasi 1. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2. Menginformasikan hasil pemantauan, jika perlu Intervensi Pendukung Pemberian Obat Inhalasi Observasi 1. Untuk mengetahui kemungkinan alergi, interaksi, dan kontraindikasi obat 2. Agar order obat sesuai dengan indikasi 3. Untuk memastikan tanggal
--	--	--	--	---

			toksisitas, dan interaksi obat Terapeutik 1. Lakukan prinsip enam benar (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dokumentasi) 2. Kocok inhaler selama 2-3 detik sebelum digunakan 3. Lepaskan penutup inhaler dan pegang terbalik 4. Posisikan inhaler di dalam mulut mengarah ke tenggorokan dengan bibir ditutup rapat Edukasi 1. Anjurkan bernapas lambat dan dalam selama	kedaluwarsa obat 4. Untuk mengetahui tanda vital dan nilai laboratorium sebelum pemberian obat, jika perlu 5. Untuk mengetahui efek terapeutik obat 6. Untuk mengetahui efek samping, toksisitas, dan interaksi obat Terapeutik 1. melakukan prinsip enam benar (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dokumentasi) 2. mengocok inhaler selama 2-3 detik sebelum digunakan
--	--	--	---	--

			penggunaan nebulizer 2. Anjurkan menahan napas selama 10 detik 3. Anjurkan ekspirasi lambat melalui hidung atau dengan bibir mengerut Ajarkan pasien dan keluarga tentang cara pemberian obat 4. Jelaskan jenis obat alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping obat 5. Jelaskan faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan	3. Melepaskan penutup inhaler dan pegang terbalik 4. Memposisikan inhaler di dalam mulut mengarah ke tenggorokan dengan bibir ditutup rapat Edukasi 1. Mengajarkan bernapas lambat dan dalam selama penggunaan nebulizer 2. Mengajarkan menahan napas selama 10 detik 3. Mengajarkan ekspirasi lambat melalui hidung atau dengan bibir mengerut 4. Mengajarkan pasien dan keluarga tentang cara pemberian obat
--	--	--	--	--

			efektifitas obat	5. Menjelaskan jenis obat alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping obat 6. Menjelaskan faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan efektifitas obat
--	--	--	------------------	---

D. PELAKSANAAN

NO	Diagnosis	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
1	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	Temu 1 21 maret 2025 pukul 16.30 – 17.00 wita	1. Melakukan pengkajian terhadap pasien dan keluarga pasien 2. Memonitor kemampuan batuk efektif 3. Memonitor adanya produksi sputum 4. Memonitor adanya bunyi napas tambahan 5. Memonitor adanya sesak napas	DS: Pasien mengatakan: Saya merasa sesak napas serta sulit untuk berbicara dikarenakan sesak, saya juga sulit untuk batuk seperti terdapat ada dahak yang mengganjal, jika pasien batuk terdapat dahak berwarna kuning, sa	 (Aditya)

	berhubungan dengan sekresi yang tertahan dan merokok aktif dibuktikan dengan batuk tidak efektif atau tidak mampu batuk, sputum berlebih, dan suara pernapasan wheezing		6. Memonitor frekuensi napas 7. Memonitor pola napas 8. Memonitor kesulitan berbicara pasien 9. Memonitor gelisah pasien	DO: Terdengar suara napas tambahan yaitu wheezing, pasien tampak gelisah, pola napas berubah, frekuensi napas 28 x/menit	
		Temu 1 21 maret 2025 pukul 17.00 – 17.15 Wita	1. Memberikan terapi inhalasi nebulizer farbivent	DS: Pasien mengatakan: Baik pak, saya bersedia untuk diberikan terapi nebulizer DO : Pasien tampak kooperatif, dan	 (Aditya)

				pasien tampak lebih tenang saat diberikan terapi nebulizer ferbivent	
		Temu 1 21 maret 2025 pukul 17.15 – 17.20 Wita	1. Memonitor kembali keadaan dari pasien setelah diberikan terapi inhalasi nebulizer ferbivent	DS: Pasien mengatakan: Saya masih merasa sesak, dan masih sulit untuk mengeluarkan dahak DO: frekuensi napas dari pasien 25 x/menit	 (Aditya)
		Temu 1 21 maret 2025 pukul 17.25 – 17.30 Wita	1. Berpamitan dengan pasien dan keluarga pasien	DS: Pasien serta keluarga pasien mengatakan: Baik pak, terimakasih banyak DO: Pasien dan keluarga pasien tampak kooperatif	 (Aditya)
		21 Maret 2025 pukul 19.00 Wita	1. Pemeriksaan tanda tanda vital pasien	DS: - DO : TD:135/70 mmHg N:80x/menit S:36,5C RR:25x/menit	Perawat
		22 Maret	1. Memonitor keadaan dari pasien dan	DS:	Perawat

		2025 Pukul 06.00 Wita	melakukan pemeriksaan tanda tanda vital	Pasien mengatakan sesak sudah mulai berkurang tetapi masih batuk dan kesusahan untuk mengeluarkan dahak DO: TD:120/70 mmHg N:83x/menit S:36,2°C RR:24x/menit	
		Temu 2 22 Maret 2025 Pukul 06.30- 07.00 Wita	1. Memberikan salam kepada pasien 2. Memonitor kondisi pasien 3. Memonitor kemampuan batuk efektif 4. Memonitor adanya produksi sputum 5. Memonitor adanya bunyi napas tambahan 6. Memonitor adanya sesak napas 7. Memonitor frekuensi napas 8. Memonitor pola napas 9. Memonitor kesulitan berbicara pasien 10. Memonitor gelisah pasien	DS: Pasien mengatakan: Saya merasakan sesak napas tapi tidak separah dengan hari sebelumnya, kalau untuk batuk masih sulit untuk mengeluarkan dahak serta sulit untuk berbicara dilarenakan sesak yang saya alami. DO: Terdengar suara napas tambahan wheezing, pola napas berubah, pasien masih tampak gelisah	

				frekuensi napas 24 x/menit	
		Temu 2 22 Maret 2025 Pukul 07.00- 07.30 Wita	1. Memberikan terapi inhalasi farbivent nebulizer 2. Memberikan obat oral azithromycin 500 mg, acetylcysteine 200 mg	DS: Baik pak, saya bersedia untuk diberikan terapi nebulizer DO: Pasien mengatakan: Saya merasa sesak mulai berkurang, tetapi masih sulit untuk mengeluarkan dahak	 (Aditya)
		Temu 2 22 Maret 2025 Pukul 07.30- 08.00 Wita	1. Memonitor keadaan pasien setelah diberikan terapi nebulizer ferbivent	DS: Pasien mengatakan: Saya merasa sesak mulai berkurang, tetapi masih sulit untuk mengeluarkan dahak DO: Masih terdengar suara napas tambahan wheezing, pola napas berubah, frekuensi napas 23 x/menit	 (Aditya)

		Temu 2 22 Maret 2025 pukul 08.00- 08.30 Wita	1. Mengajarkan latihan batuk efektif kepada pasien	DS: Pasien mengatakan: baik, saya bersedia untuk diajari latihan batuk efektif DO: Pasien tampak mengikuti arahan yang diberikan, pasien batuk dengan mengeluarkan sedikit dahak berwarna agak kuning	 (Aditya)
		Temu 2 22 Maret 2025 pukul 08.30- 09.00 Wita	1. Memonitor keadaan pasien setelah melakukan latihan batuk efektif	DS: Pasien mengatakan: Saya berterimakasih sudah diajarkan latihan batuk ini, saya merasa lebih baik karena bisa mengeluarkan dahak saya DO: Masih terdengar suara napas tambahan wheezing, pola napas berubah.	 (Aditya)

		Temu 2 22 Maret 2025 pukul 09.00 09.05 Wita	1. Memonitor kembali frekuensi napas dari pasien	DS: - DO: frekuensi napas 23 x/menit	 (Aditya)
		Temu 2 22 Maret 2025 pukul 09.05	1. Berpamitan dengan pasien	DS: Pasien serta keluarga pasien mengatakan: Baik pak, terimakasih banyak DO: Pasien tampak kooperatif	 (Aditya)
		22 Maret 2025 pukul 14.00 Wita	1. Memonitor keadaan dari pasien dan melakukan pemeriksaan tanda tanda vital	DS: Pasien mengatakan: Saya sudah merasa sesak yang saya alami berkurang, tetapi masih sulit untuk mengeluarkan dahak DO: TD:110/70 mmHg N:80x/menit S:36,3°C RR:24x/menit	(Perawat)

		22 Maret 2025 pukul 15.00- 15.20 Wita	1. Memberikan terapi inhalasi farbivent nebulizer	DS: Baik saya bersedia untuk diberikan terapi nebulizer DO: Pasien mengatakan: Saya merasa sesak berkurang, tetapi masih sulit untuk mengeluarkan dahak	(Perawat)
		Temu 2 22 Maret 2025 Pukul 19.00 Wita	1. Melakukan pemeriksaan tanda tanda vital	DS: - DO: TD:110/70 mmHg N:80x/menit S:36,5°C RR:23x/menit	(Perawat)
		23 Maret 2025 Pukul 06.20 Wita	1. Memberikan terapi inhalasi farbivent nebulizer dan Pemberian obat oral azithromycin 500 mg, acetylcysteine 200 mg	DS: Pasien mengatakan: Baik pak, saya bersedia untuk diberikan obat serta nebul DO: Pasien tampak kooperatif, dan bersedia untuk diberikan obat	(Perawat)
		Temu 3	1. Memberikan salam kepada pasien	DS: Pasien mengatakan:	

		23 Maret 2025 Pukul 07.00- 08.00 Wita	2. Memonitor kondisi pasien 3. Memonitor kemampuan batuk efektif 4. Memonitor adanya produksi sputum 5. Memonitor adanya bunyi napas tambahan 6. Memonitor adanya sesak napas 7. Memonitor frekuensi napas 8. Memonitor pola napas 9. Memonitor kesulitan berbicara pasien 10. Memonitor gelisah pasien	Saya masih merasakan sesak napas tetapi setelah diberikan nebul tadi sesak napas mulai berkurang lagi, sesak napas biasanya akan timbul pada malam hari jika untuk batuk masih sulit untuk mengeluarkan dahak serta sulit untuk berbicara dilarenakan sesak yang masih saya alami. DO: Masih terdengar suara napas tambahan wheezing, pola napas berubah, pasien masih tampak gelisah frekuensi napas 23 x/menit	(Aditya)
		Temu 3 23 Maret 2025	1. Memberikan latihan batuk efektif kepada pasien	DS: Pasien mengatakan: Saya siap untuk	 (Aditya)

		Pukul 08.00- 09.00 Wita		melakukan latihan batuk efektif lagi. DO: Pasien mengikuti arahan yang sudah diberikan, pasien batuk dengan mengeluarkan sedikit dahak berwarna kuning	
		Temu 3 23 Maret 2025 Pukul 09.00- 10.00 Wita	1. Memonitor keadaan pasien setelah melakukan latihan batuk efektif	DS: Pasien mengatakan: Akhirnya saya merasa lebih nyaman setelah mengeluarkan dahak saya yang tertahan DO: Terdengar suara napas tambahan wheezing, pola napas berubah, frekuensi napas 23 x/menit	 (Aditya)
		Temu 3 23 Maret 2025 Pukul 10.00 Wita	1. Berpamitan dengan pasien	DS: Pasien mengatakan: Nggih pak, terimakasih banyak atas bantuanya. DO:	 (Aditya)

				Pasien tampak kooperatif	
		23 Maret 2025 Pukul 14.30 Wita	1. Memberikan terapi obat inhalasi yaitu nebulizer farbivent	DS: Baik saya bersedia untuk diberikan terapi nebul DO: Pasien tampak kooperatif, dan bersedia untuk diberikan obat	Perawat
		23 Maret 2025 pukul 19.00 Wita	1. Memonitor keadaan dari pasien dan melakukan pemeriksaan tanda tanda vital	DS: Pasien mengatakan : Sesak nafas saya mulai berkurang tetapi masih batuk dan kesusahan untuk mengeluarkan dahak DO: TD:140/80 mmHg N:80x/menit S:36,6°C RR:22x/menit	Perawat
		23 Maret 2025 pukul 22.00 Wita	1. Memberikan terapi obat inhalasi yaitu nebulizer farbivent	DS: Saya bersedia untuk diberikan terapi nebulizer DO: Pasien tampak kooperatif, dan bersedia untuk diberikan obat	Perawat

		Temu 4 24 Maret 2025 pukul 06.00 Wita	1. Memberikan terapi obat inhalasi yaitu nebulizer farbivent serta pemberian obat oral azithromycin 500 mg, acetylcysteine 200 mg	DS: Saya bersedia untuk diberikan terapi nebulizer serta diberikan obat DO: Pasien tampak kooperatif, dan bersedia untuk diberikan obat	Perawat
		Temu 4 24 Maret 2025 pukul 07.00 07.30	1. Memberikan salam kepada pasien 2. Memonitor kondisi pasien 3. Memonitor kemampuan batuk efektif 4. Memonitor adanya produksi sputum 5. Memonitor adanya bunyi napas tambahan 6. Memonitor adanya sesak napas 7. Memonitor frekuensi napas 8. Memonitor pola napas 9. Memonitor kesulitan berbicara pasien 10. Memonitor gelisah pasien	DS: Pasien mengatakan: Sesak yang saya rasakan sudah lebih membaik, batuk saya sudah lebih mendingan daripada kemarin, hari ini saat saya mencoba batuk tidak ada dahak yang keluar, sudah tidak sulit untuk berbicara. DO: Suara napas tambahan wheezing menurun, pola napas sudah membaik, pasien tidak gelisah lagi,	 (Aditya)

				frekuensi napas 20 x/menit	
		Temu 4 24 Maret 2025 pukul 08.00- 08.10 Wita	1. Menganjurkan pasien untuk melakukan teknik latihan batuk efektif apabila kembali mengalami batuk dengan dahak yang sulit untuk dikeluarkan	DS: Pasien mengatakan: Baik pak terimakasih atas arahnya. DO: Pasien tampak kooperatif, dan mengerti dengan anjuran yang diberikan.	 (Aditya)
		Temu 4 24 Maret 2025 pukul 08.30	1. Berpamitan dengan pasien	DS: Pasien mengatakan baik pak, terimakasih DO: Pasien tampak kooperatif, dan mengerti dengan anjuran yang diberikan.	 (Aditya)
		24 Maret 2025 pukul 14.00 Wita	1. Memberikan terapi obat inhalasi yaitu nebulizer farbivent	DS: Pasien mengatakan Sesak napas berkurang dan batuk mulai berkurang DO: Pasien tampak kooperatif	Perawat
		24 Maret 2025 pukul	1. melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital	DS:- DO:	Perawat

		19.00 Wita		TD:110/60 mmHg N:72x/menit S:36,5°C RR:18x/menit	
		24 Maret 2025 pukul 22.00 Wita	1. Memberikan terapi obat inhalasi yaitu nebulizer farbivent	DS: Pasien mengatakan Sesak napas berkurang dan batuk mulai berkurang DO: Pasien tampak kooperatif	Perawat
		Temu 5 25 Maret 2025 pukul 06.00	1. Memberikan terapi obat inhalasi yaitu nebulizer farbivent serta pemberian obat oral azithromycin 500 mg, acetylcysteine 200 mg	DS: Pasien mengatakan sesak yang dirasakan mulai membaik DO: Pasien tampak kooperatif	Perawat
		25 Maret 2025 pukul 07.00- 07.30 Wita	1. Memberikan salam kepada pasien 2. Memonitor kondisi pasien 3. Memonitor kemampuan batuk efektif 4. Memonitor adanya produksi sputum 5. Memonitor adanya bunyi napas tambahan 6. Memonitor adanya sesak napas	Pasien mengatakan: Sesak yang saya rasakan sudah lebih membaik, batuk saya sudah lebih mendingan daripada kemarin, hari ini saat saya mencoba batuk tidak ada dahak yang keluar, kesulitan untuk bicara sudah membaik	 (Aditya)

			7. Memonitor frekuensi napas 8. Memonitor pola napas 9. Memonitor kesulitan berbicara pasien 10. Memonitor gelisah pasien	DO: Suara napas tambahan wheezing menurun, pola napas sudah membaik, frekuensi napas 18 x/menit, pasien tampak tidak lagi gelisah.	
		25 Maret 2025 pukul 07.30- 08.00 Wita	1. Menganjurkan pasien untuk melakukan teknik latihan batuk efektif dirumah apabila kembali mengalami batuk dengan dahak yang sulit untuk dikeluarkan 2. Menganjurkan pasien untuk tetap banyak minum air ketika dirumah	DS: Pasien mengatakan: Baik pak terimakasih atas arahnya. DO: Pasien tampak kooperatif, dan mengerti dengan anjuran yang diberikan.	 (Aditya)

E. EVALUASI

No	Tgl / jam	Catatan Perkembangan	Paraf
1.	25 Maret 2025 pukul 08.00	S: Pasien mengatakan: Sesak yang saya rasakan sudah membaik (dispnea menurun), batuk saya sudah lebih baik (batuk efektif meningkat), sudah tidak ada dahak (produksi sputum menurun) , kesulitan bicara saya sudah teratasi (sulit bicara menurun) O: Suara napas tambahan wheezing menurun , Pola napas membaik, Frekuensi napas 18 x/menit (frekuensi napas membaik), Gelisah menurun A: 1. Sesak napas (dispnea) tertangani 2. Batuk tidak efektif tertangani 3. Produksi sputum berlebih tertangani, 4. Suara napas wheezing tertangani 5. Pola napas berubah tertangani 6. Frekuensi napas berubah tertangani 7. Sulit bicara tertangani 8. Gelisah menurun Sekresi yang tertahan teratasi Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi. P: Pertahankan kondisi pasien	 Aditya

Lampiran 10 Rencana Keperawatan

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien mengalami sesak napas (dispnea), batuk tidak efektif, pasien mengatakan sulit mengeluarkan dahak, terdapat suara napas tambahan wheezing, sulit untuk berbicara, gelisah, frekuensi napas 28	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5x24 jam maka bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil: 9. Batuk efektif meningkat 10. Produksi sputum menurun 11. Wheezing menurun 12. Dispnea menurun 13. Frekuensi napas membaik 14. Pola napas membaik	Intervensi Utama Latihan Batuk Efektif Observasi 5. Identifikasi kemampuan batuk 6. Monitor adanya retensi sputum 7. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 8. Monitor input dan output cairan (mis. jumlah dan karakteristik) Terapeutik 4. Atur posisi semi-Fowler atau Fowler 5. Pasang perlak dan bengkak	Intervensi Utama Latihan Batuk Efektif Observasi 5. Untuk mengetahui kemampuan batuk 6. Untuk mengetahui adanya retensi sputum 7. Untuk mengetahui tanda dan gejala infeksi saluran napas 8. Untuk mengetahui input dan output cairan (mis. jumlah dan karakteristik) Terapeutik 4. Mengatur posisi semi-

	x/menit, dan pola napas berubah.	15. Gelisah menurun 16. Sulit bicara menurun	di pangkuan pasien 6. Buang sekret pada tempat sputum Edukasi 5. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 6. Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 7. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali 8. Anjurkan batuk dengan kuat langsung	Fowler atau Fowler 5. Memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 6. Membuang sekret pada tempat sputum Edukasi 5. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 6. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 7. Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali
--	----------------------------------	---	--	---

			setelah tarik napas dalam yang ke-3 Kolaborasi 2. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu Manajemen jalan napas Observasi 4. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 5. Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, <i>wheezing</i>, ronkhi kering) 6. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 9. Pertahankan kepatenan	8. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 Kolaborasi 2. Mengkolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu Manajemen jalan napas Observasi 4. Untuk mengetahui pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 5. Untuk mengetahui bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, <i>wheezing</i>, ronkhi kering) 6. Untuk mengetahui
--	--	--	---	--

			jalan napas dengan <i>head-tilt dan chin-lift (jaw-thrust)</i> jika curiga trauma servikal) 10. Posisikan semi-Fowler atau Fowler 11. Berikan minum hangat 12. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 13. Lakukan penghisapan lender kurang dari 15 detik 14. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 15. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill	sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 9. Mempertahankan kepatenan jalan napas dengan <i>head-tilt dan chin-lift (jaw-thrust)</i> jika curiga trauma servikal) 10. Memposisikan semi-Fowler atau Fowler 11. Memberikan minum hangat 12. Melakukan fisioterapi dada, jika perlu 13. Melakukan penghisapan lender kurang dari 15 detik 14. Melakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 15. Mengeluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill
--	--	--	--	---

			16. Berikan oksigenasi, jika perlu Edukasi 1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi 2. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi 2. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu Pemantauan Respirasi Observasi 11. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 12. Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea,	16. Memberikan oksigenasi, jika perlu Edukasi 3. Menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi 4. Mengajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi 2. Mengkolaborasi kan pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu Pemantauan Respirasi Observasi 11. Untuk mengetahui frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 12. Untuk mengetahui pola napas (seperti
--	--	--	---	---

			hiperventilasi, <i>Kussmaul</i> , <i>Cheyne-Stokes</i> , <i>Biot</i> , ataksik)	bradipnea, takipnea, hiperventilasi, <i>Kussmaul</i> , <i>Cheyne-Stokes</i> , <i>Biot</i> , ataksik)
			13. Monitor kemampuan batuk efektif	13. Untuk mengetahui kemampuan batuk efektif
			14. Monitor adanya produksi sputum	14. Untuk mengetahui adanya produksi sputum
			15. Monitor adanya sumbatan jalan napas	15. Untuk mengetahui adanya sumbatan jalan napas
			16. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru	16. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru
			17. Auskultasi bunyi napas	17. Auskultasi bunyi napas
			18. Monitor saturasi oksigen	18. Untuk mengetahui saturasi oksigen
			19. Monitor nilai AGD	19. Untuk mengetahui nilai AGD
			20. Monitor hasil <i>x-ray</i> toraks	20. Untuk mengetahui hasil <i>x-ray</i> toraks
			Terapeutik	
			3. Atur interval pemantauan respirasi	3. Untuk mengetahui interval pemantauan respirasi

			sesuai kondisi pasien 4. Dokumentasikan hasil pemantauan Edukasi 3. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 4. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu Intervensi Pendukung Pemberian Obat Inhalasi Observasi 7. Identifikasi kemungkinan alergi, interaksi, dan kontraindikasi obat 8. Verifikasi order obat sesuai dengan indikasi 9. Periksa tanggal	hasil <i>x-ray</i> toraks Terapeutik 3. Mengatur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien 4. Mendokumentasikan hasil pemantauan Edukasi 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 4. Menginformasikan hasil pemantauan, jika perlu Intervensi Pendukung Pemberian Obat Inhalasi Observasi 7. Untuk mengetahui kemungkinan alergi, interaksi, dan
--	--	--	--	---

			kedaluwarsa obat 10. Monitor tanda vital dan nilai laboratorium sebelum pemberian obat, jika perlu 11. Monitor efek terapeutik obat 12. Monitor efek samping, toksisitas, dan interaksi obat Terapeutik 5. Lakukan prinsip enam benar (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dokumentasi) 6. Kocok inhaler selama 2-3 detik sebelum digunakan 7. Lepaskan penutup inhaler dan	kontraindikasi obat 8. Agar order obat sesuai dengan indikasi 9. Untuk memastikan tanggal kedaluwarsa obat 10. Untuk mengetahui tanda vital dan nilai laboratorium sebelum pemberian obat, jika perlu 11. Untuk mengetahui efek terapeutik obat 12. Untuk mengetahui efek samping, toksisitas, dan interaksi obat Terapeutik 5. melakukan prinsip enam benar (pasien, obat, dosis,
--	--	--	--	---

			pegang terbalik 8. Posisikan inhaler di dalam mulut mengarah ke tenggorokan dengan bibir ditutup rapat Edukasi 6. Anjurkan bernapas lambat dan dalam selama penggunaan nebulizer 7. Anjurkan menahan napas selama 10 detik 8. Anjurkan ekspirasi lambat melalui hidung atau dengan bibir mengkerut Ajarkan pasien dan keluarga tentang cara	waktu, rute, dokumentasi) 6. mengocok inhaler selama 2-3 detik sebelum digunakan 7. Melepaskan penutup inhaler dan pegang terbalik 8. Memposisikan inhaler di dalam mulut mengarah ke tenggorokan dengan bibir ditutup rapat Edukasi 7. Menganjurkan bernapas lambat dan dalam selama penggunaan nebulizer 8. Menganjurkan menahan napas selama 10 detik 9. Menganjurkan ekspirasi lambat melalui hidung
--	--	--	---	---

			pemberian obat 9. Jelaskan jenis obat alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping obat 10. Jelaskan faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan efektifitas obat	atau dengan bibir mengkerut 10. Mengajarkan pasien dan keluarga tentang cara pemberian obat 11. Menjelaskan jenis obat alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping obat 12. Menjelaskan faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan efektifitas obat
--	--	--	--	---

Lampiran 11 SOP Latihan Batuk Efektif

Latihan Batuk Efektif	
Definisi	Melatih kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan faring, trakea dan bronkus dari sekret atau benda asing di jalan napas
Diagnosis keperawatan	Bersihkan jalan napas tidak efektif
Luaran Keperawatan	Bersihkan jalan napas meningkat
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: sarung tangan bersih, tisu, bengkok dengan cairan desinfektan pengalas atau underpad 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Pasang sarung tangan bersih, jika perlu 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. Rapihan pasien dan alat-alat yang digunakan 13. Lepaskan sarung tangan 14. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 15. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien
--	--

Sumber : (DPP PPNI 2021)

Lampiran 12 Dokumentasi

Jumat, 21 Maret 2025



Sabtu, 22 Maret 2025



Minggu, 23 Maret 2025



Senin, 24 Maret 2025



Selasa, 25 Maret 2025



Lampiran 13 Bukti Proses Bimbingan Laporan Kasus

Data Skripsi Mahasiswa							
N I M		P07120122032					
Nama Mahasiswa		I Made Aditya Wijaya					
Info Akademik		Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Semester : 5					

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., N.Kep.	Konsultasi pengajuan judul laporan karya tulis ilmiah	Tambahkan data angka kejadian kasus untuk menguatkan pemilihan masalah yang diangkat	2 Jan 2025	✓		
2	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., N.Kep.	Konsultasi BAB I dan lokasi studi pendahuluan	Judul acc, Perbaiki Bab I tentang sistematika latar belakang	3 Jan 2025	✓		
3	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., N.Kep.	Pengajuan perubahan judul sesuai dengan pedoman terbaru serta bimbingan BAB I dan BAB II	judul acc, silakan lanjut	19 Feb 2025	✓		
4	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., N.Kep.	Pengajuan revisi BAB II dan pengajuan BAB III	Bab II acc, perbaiki bab III terutama tentang metodologi	25 Feb 2025	✓		
5	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., N.Kep.	Pengajuan Revisi BAB II dan pengajuan revisi BAB III	Bab I-III acc, lanjut pengembilan kasus	11 Mar 2025	✓		
6	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKRM.Fs	Konsultasi pengajuan BAB I	Laporan kasus di RS untuk laporan KTI nya	11 Mar 2025	✓		
8	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKRM.Fs	Pengajuan revisi BAB I dan konsultasi BAB II	Latar belakang Kasus yang dibina, tentukan tujuan dalam KTI	12 Mar 2025	✓		
9	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKRM.Fs	Pengajuan revisi BAB II	Buatkan landasan teori yang mendukung kasus sesuai KTI	17 Mar 2025	✓		
10	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKRM.Fs	Pengajuan revisi BAB III	Lanjutkan revisi sesuai dengan masukan	19 Mar 2025	✓		
11	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKRM.Fs	Pengajuan revisi BAB II dan konsul BAB III	Revisi sesuai dengan masukan	14 Mar 2025	✓		
12	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKRM.Fs	Pengajuan Revisi BAB III	Lengkapi dan tambahkan sesuai masukan untuk kelengkapan KTI	20 Mar 2025	✓		
13	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKRM.Fs	Konsultasi pengajuan BAB IV	Gunakan Buku dan jurnal dalam pembahasan	21 Apr 2025	✓		
14	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKRM.Fs	Pengajuan revisi BAB IV dan konsultasi BAB V	Lanjutkan	28 Apr 2025	✓		
15	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKRM.Fs	Pengajuan revisi BAB IV dan V	Lanjutkan	29 Apr 2025	✓		
16	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKRM.Fs	Pengajuan revisi BAB V	Kesimpulan menjawab tujuan pada BAB I	30 Apr 2025	✓		
17	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKRM.Fs	Pengajuan revisi BAB V	Lanjutkan buat PPT nya	1 Mei 2025	✓		
18	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKRM.Fs	Pengajuan revisi BAB V	ACC Untuk diujikan	7 Mei 2025	✓		
19	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., N.Kep.	Pengajuan revisi BAB III	Bab II acc, lanjut Bab IV	13 Mar 2025	✓		
20	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., N.Kep.	Konsultasi pengajuan BAB IV	Perbaiki sistematika penulisan hasil pengkajian dan perumusan diagnosis keperawatan	21 Apr 2025	✓		
21	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., N.Kep.	Pengajuan revisi BAB IV serta konsultasi BAB V	Bab IV perbaiki intervensi dalam perencanaan dan evaluasi serta pembahasan	29 Apr 2025	✓		
22	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., N.Kep.	Pengajuan revisi BAB IV dan V	Bab IV acc, dan lanjut Bab V	30 Apr 2025	✓		
23	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., N.Kep.	Pengajuan revisi BAB V	Perbaiki sistematika simpulan dan dasar memberikan saran yang spesifik	2 Mei 2025	✓		
24	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., N.Kep.	Pengajuan revisi BAB V	Bab V perbaiki kalimat simpulan	5 Mei 2025	✓		
25	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., N.Kep.	Pengajuan BAB V	Acc ujian KTI, siapkan administrasi ujian	8 Mei 2025	✓		

Lampiran 14 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 : I Made Aditya Wijaya
 NIM : P07120122032

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik			
	a. Toefel	14 Mei 2025		Pirayanti
	b. Bukti Validasi Bimbingan di SIAKAD	14 Mei 2025		
2	Perpustakaan	14 Mei 2025		Aewo Triwijaya
3	Laboratorium	14 Mei 2025		Suar Gum
4	IKM	9 Mei 2025		I Wayan Aditya Pratama
5	Keuangan	14 Mei 2025		I. A. Suabdi. D
6	Administrasi umum/ perlengkapan	14 Mei 2025		Budiasa

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 14 Mei 2025
 Ketua Jurusan Keperawatan,

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

Lampiran 15 Hasil Turnitin

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. M DENGAN MASALAH
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PPOK DI
RUANG PIKAT RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2025

ORIGINALITY REPORT

23%
SIMILARITY INDEX

14%
INTERNET SOURCES

7%
PUBLICATIONS

17%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	14%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1%
3	repository.universitalirsyad.ac.id Internet Source	1%
4	www.scribd.com Internet Source	<1%
5	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1%
6	jurnal.unw.ac.id Internet Source	<1%
7	samoke2012.wordpress.com Internet Source	<1%
8	repository.stikeshangtuh-sby.ac.id Internet Source	<1%
9	endahputri589.blogspot.com Internet Source	<1%
10	123dok.com Internet Source	<1%

Ar

11	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II Student Paper	<1 %
12	id.123dok.com Internet Source	<1 %
13	media.neliti.com Internet Source	<1 %
14	es.scribd.com Internet Source	<1 %
15	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1 %
16	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 %
17	Submitted to Indonesia International Institute for Life Sciences Student Paper	<1 %
18	www.225nouvelles.com Internet Source	<1 %
19	Dwi Novitasari, Rizki Ayu Adiani Putri. "Latihan Batuk Efektif pada Pasien dengan Pneumonia", Jurnal Sehat Mandiri, 2022 Publication	<1 %
20	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar Student Paper	<1 %
21	Submitted to Academic Library Consortium Student Paper	<1 %

22	journal.mediapublikasi.id Internet Source	<1 %
23	docobook.com Internet Source	<1 %
24	docplayer.info Internet Source	<1 %
25	repositori.unsil.ac.id Internet Source	<1 %
26	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	<1 %
27	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
28	holistikdinkes.blogspot.com Internet Source	<1 %
29	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
30	repository.unja.ac.id Internet Source	<1 %
31	rsa.ugm.ac.id Internet Source	<1 %
32	vdocuments.pub Internet Source	<1 %
33	Submitted to Exeed College Student Paper	<1 %
34	Syahratul Janah, Hesti Platini, Siti Ulfah Rifaatul Fitri. "Pursed-Lips Breathing and High Fowler Position in Pleural Effusion Patient: Case Report", Jambura Nursing Journal, 2024 Publication	<1 %

35	aangcoy13.blogspot.com Internet Source	<1 %
36	core.ac.uk Internet Source	<1 %
37	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	<1 %
38	eprints.unm.ac.id Internet Source	<1 %
39	jurnal.akperdharmawacana.ac.id Internet Source	<1 %
40	kumpulanlpdidith.blogspot.com Internet Source	<1 %
41	lindastevian.blogspot.com Internet Source	<1 %
42	ppid.bandung.go.id Internet Source	<1 %
43	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
44	repository.umkla.ac.id Internet Source	<1 %
45	Saktika Aisya, Dian Hudiyawati. "EFEKTIVITAS PEMBERIAN TERAPI INHALASI PADA PASIEN DENGAN BRONKOPNEUMONIA UNTUK MENGATASI KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2024 Publication	<1 %
46	Aryanti Wardiyah Wardiyah, Riska Wandini Wandini, Reka Putri Rahmawati. "Implementasi Fisioterapi Dada Untuk Pasien	<1 %

Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Di
Desa Mulyojati Kota Metro", JURNAL
KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA
MASYARAKAT (PKM), 2022

Publication

47

repo.stikesicme-jbg.ac.id
Internet Source

<1 %

48

repositori.uin-alauddin.ac.id
Internet Source

<1 %

Prof. Adam Purnama
A. Rahma

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : I Made Aditya Wijaya
NIM : P07120122032
Program studi : Diploma Tiga
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Dusun Bokong Desa Sampalan Klod
Nomor Hp/Email : 081236565829 / adityawijaya204@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul:
Asuhan Keperawatan Pada TN. M Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat PPOK Di Ruang Pikat RSUD Klungkung 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.

