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"

N	Kegiatan		Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																		
0		•	Jan	uar	i	F	ebr	uar	i		Ma	ret			Ap	ril			M	ei	
		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)

"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
В	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

وويه المدر مامعوا فأبيا

DINAS KESEHATAN มองกษุษ[Saginus

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

ပန္လိုပ္တာရွသူလည္သားလူကို လူကို (၁၉.၁) ဥကာကလည္သည္မလည္သည္ Jalan Flamboyan No. 40 Semarapura Telp. (0366) 21172, 25732 Surel : rsud.kab.klungkung@gmail.com Situs: http://rsud.klungkungkab.go.id

Kepada Yth.:

Nomor

: 000.9.2/5098/RSUD/2024

Kepala Instalasi Rekam Medik dan

Lampiran Perihal

: Ijin Pengambilan Data

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	Jumlah data pasien penderita PPOK di lingkup wilayah RSUE Klungkung dari tahun 2022, 2023 dan 2024 Jumlah data distribusi pasier PPOK yang dirawat di RSUE Klungkung tahun 2022, 2023 dar 2024 Jumlah data pasien penderita PPOK yang di rawat di RSUE 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 dministrasi Umum dan SDM

dr. 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

ගිව්ගිසු කතුව අත ක් කු කු

PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG

DINAS KESEHATAN Jalnya Jana Janul

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

ညှည့်သများသည် \၁၀\ညာမှာ(အိဂ္ဂလာ)ဟန်ာ(((၅၄.၁)က္ကဏကာညှာ(ညရောက္က lan Flamboyan No. 40 Semarapura Telp. (0366) 21172, 25732 Surel : rsud.kab.klungkung@gmail.com Situs: http://rsud.klungkungkab.go.id

Kepada Yth.:

Nomor : 000.9.2/1094/RSUD/2025

Kepala Ruang Pikat

Lampiran: -

Perihal: Ijin Pengambilan Kasus

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

MIM

: 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

EKUL RSUD Kabupaten Klungkung

Administrasi Umum dan SDM

drusuk Ayu Widayanti, Sp.PA. Pembina Tk.I, IV/b

NIP. 198601032010012028

- Tembusan disampikan kepada Yth :

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



PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG **RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**

Jalan Flamboyan No. 40 Semarapura Telp. (0366) 21172 Faks (0366) 21372



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

MIM

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

66

Lampiran 7 Lembar Surat Pernyataan Ketersedian Menjadi Pasien

SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI PASIEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama

: 1 Wayan Morta

Tempat/Tanggal Lahir

: Klungkong . 01 Juli 1935

Pekerjaan

: Petani

Alamat

: Br. Perdem 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 bauat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Klungkung, 21 - Marel - 2025

I Wayan Mosto

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.

	Asuhan Keperawatan Pada Tn. M dengan masalah Bersihan					
Judul	Jalan Napas Tidak Efektif Akibat PPOK di Ruang Pikat					
	RSUD Klungkung Tahun 2025					
Pemberi Asuhan	I Made Aditya Wijaya					
Keperawatan	I Made Adilya Wijaya					
Instansi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan					
mstansi	Keperawatan					
Lokasi Pemberian	Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung					
Asuhan Keperawatan	Ruman Sakit Omum Dacian Riungkung					
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 Morta

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 menunjukan 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.

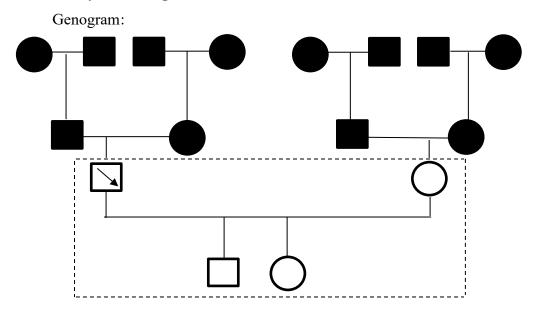
2) Riwayat kesehatan dahulu

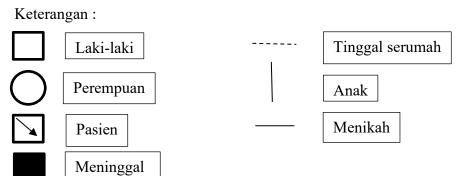
Riwayat penyakit sebelumnya, pasien mengatakan telah menderita penyakit PPOK sudah sejak 2 tahun terakhir. Pasien mengatakan bahwa sudah berulang kali masuk ke rumah sakit dikarenakan penyakit PPOK yang dideritannya pasien mengatakan sering mengalami gejala sesak napas dan batuk berdahak sejak beberapa 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 penah menderita penyakit PPOK maupun penyakit pernapasan

e. Riwayat Keluarga





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

3. Analisis Masalah Keperawatan

Masalah Keperawatan	Proses Terjadinya Masalah Keperawatan
Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	PPOK
	1
	Sekresi Yang Tertahan
	↓
	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

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	Tujuan dan	Intervensi	Rasional		
	Keperawatan	Kriteria	Keperawatan			
		Hasil				
1	Bersihan jalan	Setelah	Intervensi	Intervensi Utama		
	napas tidak	dilakukan	Utama	Latihan Batuk		
	efektif	intervensi	Latihan Batuk	Efektif		
	berhubungan	keperawatan	Efektif	Observasi		
	dengan	selama 5x24	Observasi	1. Untuk		
	sekresi yang	jam maka	1. Identifikasi	mengetahui		
	tertahan	bersihan jalan	kemampuan	kemampuan		
	dibuktikan	napas	batuk	batuk		
	dengan pasien	meningkat				

mengalami	dengan	2.	Monitor	2.	Untuk
sesak napas	kriteria hasil:		adanya retensi		mengetahui
(dispnea),	1. Batuk		sputum		adanya retensi
batuk tidak	efektif	3.	Monitor tanda		sputum
efektif, pasien	meningkat		dan gejala	3.	Untuk
mengatakan	2. Produksi		infeksi		mengetahui
sulit	sputum		saluran napas		tanda dan gejala
mengeluarkan	menurun	4.	Monitor input		infeksi saluran
dahak,	3. Wheezing		dan output		napas
terdapat suara	menurun		cairan (mis.	4.	Untuk
napas	4. Dispnea		jumlah dan		mengetahui
tambahan	menurun		karakteristik)		input dan output
wheezing,	5. Frekuensi	Te	rapeutik		cairan (mis.
sulit untuk	napas	1.	Atur posisi		jumlah dan
berbicara,	membaik		semi-Fowler		karakteristik)
gelisah,	6. Pola napas		atau Fowler	Te	rapeutik
frekuensi	membaik	2.	Pasang perlak	1.	Mengatur
napas 28	7. Gelisah		dan bengkok		posisi semi-
x/menit, dan	menurun		di pangkuan		Fowler atau
pola napas	8. Sulit		pasien		Fowler
berubah.	bicara	3.	Buang sekret	2.	Memasang
	menurun		pada tempat		perlak dan
			sputum		bengkok di
		Ed	ukasi		pangkuan
		1.	Jelaskan		pasien
			tujuan dan	3.	Membuang
			prosedur		sekret pada
			batuk efektif		tempat sputum
		2.	Anjurkan	Ed	lukasi
			Tarik napas	1.	Menjelaskan
			dalam melalui		tujuan dan
			hidung selama		
		77			

		4 detik,		prosedur batuk
		ditahan		efektif
		selama 2	2.	Menganjurkan
		detik,		tarik napas
		kemudian		dalam melalui
		keluarkan dari		hidung selama 4
		mulut dengan		detik, ditahan
		bibir mencucu		selama 2 detik,
		(dibulatkan)		kemudian
		selama 8 detik		keluarkan dari
	3.	Anjurkan		mulut dengan
		mengulangi		bibir mencucu
		tarik napas		(dibulatkan)
		dalam hingga		selama 8 detik
		3 kali	3.	Menganjurkan
	4.	Anjurkan		mengulangi
		batuk dengan		tarik napas
		kuat langsung		dalam hingga 3
		setelah tarik		kali
		napas dalam	4.	Menganjurkan
		yang ke-3		batuk dengan
	Ko	olaborasi		kuat langsung
	1.	Kolaborasi		setelah tarik
		pemberian		napas dalam
		mukolitik atau		yang ke-3
		ekspektoran,	Ko	olaborasi
		jika perlu	1.	Mengkolaborasi
	Ma	anajemen		kan pemberian
	jal	an napas		mukolitik atau
	Ob	oservasi		ekspektoran,
	1.	Monitor pola		jika perlu
		napas		
	70		<u> </u>	

kedalaman, napas usaha napas) Observasi Monitor bunyi napas menge tambahan napas (mis. (frekue	
2. Monitor bunyi 1. Untuk napas menge tambahan napas	
napas menge tambahan napas	
tambahan napas	tahui pola
(mis. (frekue	
	ensi,
Gurgling, kedala	man,
mengi, usaha i	napas)
wheezing, 2. Untuk	
ronkhi kering) menge	etahui
3. Monitor bunyi	napas
sputum tambal	han (mis.
(jumlah, Gurgli	ng,
warna, aroma) mengi	,
Terapeutik wheezi	ing,
1. Pertahankan ronkhi	kering)
kepatenan 3. Untuk	
jalan napas menge	etahui
dengan head- sputun	n (jumlah,
tilt dan chin- warna,	, aroma)
lift (jaw-thrust Terapeuti	ik
jika curiga 1. Memp	ertahanka
trauma n kepa	tenan
servikal) jalan n	apas
2. Posisikan dengar	n <i>head-tilt</i>
semi-Fowler dan ch	in-lift
atau Fowler (jaw-th	<i>hrust</i> jika
3. Berikan curiga	trauma
minum hangat servika	al)
4. Lakukan	
fisioterapi	

	dada, jika 2. Memposisikan
	perlu semi-Fowler
	5. Lakukan atau Fowler
	penghisapan 3. Memberikan
	lender kurang minum hangat
	dari 15 detik 4. Melakukan
	6. Lakukan fisioterapi dada,
	hiperoksigena jika perlu
	si sebelum 5. Melakukan
	penghisapan penghisapan
	endotrakeal lender kurang
	7. Keluarkan dari 15 detik
	sumbatan 6. Melakukan
	benda padat hiperoksigenasi
	dengan forsep sebelum
	McGill penghisapan
	8. Berikan endotrakeal
	oksigenasi, 7. Mengeluarkan
	jika perlu sumbatan benda
	Edukasi padat dengan
	. Anjurkan forsep McGill
	asupan cairan 8. Memberikan
	2000 ml/hari, oksigenasi, jika
	jika tidak perlu
	kontraindikasi Edukasi
	. Ajarkan teknik 1. Menganjurkan
	batuk efektif asupan cairan
	Kolaborasi 2000 ml/hari,
	1. Kolaborasi jika tidak
	pemberian kontraindikasi
	bronkodilator,
	ekspektoran,
<u>'</u>	80

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

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

Int	ervensi	2.	Mendokumenta	
Per	ndukung		sikan hasil	
Per	Pemberian Obat		pemantauan	
Int	Inhalasi		lukasi	
Ob	servasi	1.	Menjelaskan	
1.	Identifikasi		tujuan dan	
	kemungkinan		prosedur	
	alergi,		pemantauan	
	interaksi, dan	2.	Menginformasi	
	kontraindikasi		kan hasil	
	obat		pemantauan,	
2.	Verifikasi		jika perlu	
	order obat			
	sesuai dengan	Int	tervensi	
	indikasi	Pe	ndukung	
3.	Periksa	Pe	mberian Obat	
	tanggal	Inl	halasi	
	kedaluwarsa	Ob	bservasi	
	obat	1.	Untuk	
4.	Monitor tanda		mengetahui	
	vital dan nilai		kemungkinan	
	laboratorium		alergi, interaksi,	
	sebelum		dan	
	pemberian		kontraindikasi	
	obat, jika		obat	
	perlu	2.	Agar order obat	
5.	Monitor efek		sesuai dengan	
	terapeutik		indikasi	
	obat	3.	Untuk	
6.	Monitor efek		memastikan	
	samping,		tanggal	

toksisitas, dan kedaluwarsa
interaksi obat obat
4. Untuk
Terapeutik mengatahui
1. Lakukan tanda vital dan
prinsip enam nilai
benar (pasien, laboratorium
obat, dosis, sebelum
waktu, rute, pemberian obat,
dokumentasi) jika perlu
2. Kocok inhaler 5. Untuk
selama 2-3 mengetahui efek
detik sebelum terapeutik obat
digunakan 6. Untuk
3. Lepaskan mengetahui efek
penutup samping,
inhaler dan toksisitas, dan
pegang interaksi obat
terbalik
4. Posisikan Terapeutik
inhaler di 1. melakukan
dalam mulut prinsip enam
mengarah ke benar (pasien,
tenggorokan obat, dosis,
dengan bibir waktu, rute,
ditutup rapat dokumentasi)
2. mengocok
Edukasi inhaler selama
1. Anjurkan 2-3 detik
bernapas sebelum
lambat dan digunakan
dalam selama
84

	penggunaan	3.	Melepaskan
	nebulizer		penutup inhaler
2.	Anjurkan		dan pegang
	menahan		terbalik
	napas selama	4.	
	10 detik		inhaler di dalam
3.			mulut mengarah
	ekspirasi		ke tenggorokan
	lambat		dengan bibir
	melalui		ditutup rapat
	hidung atau		artatap rapat
	dengan bibir	Ed	ukasi
	mengkerut	1.	
	Ajarkan	1.	bernapas lambat
	pasien dan		dan dalam
	keluarga		selama
	•		
	tentang cara		penggunaan
	pemberian	2	nebulizer
4	obat	2.	Menganjurkan
4.	Jelaskan jenis		menahan napas
	obat alasan	•	selama 10 detik
	pemberian,	3.	<i>C</i> 3
	tindakan yang		ekspirasi lambat
	diharapkan,		melalui hidung
	dan efek		atau dengan
	samping obal		bibir mengkerut
5.		4.	Mengajarkan
	faktor yang		pasien dan
	dapat		keluarga tentang
	meningkatkan		cara pemberian
	dan		obat
	menurunkan		
85			

		efektifitas	5.	Menjelaskan
		obat		jenis obat alasan
				pemberian,
				tindakan yang
				diharapkan, dan
				efek samping
				obal
			6.	Menjelaskan
				faktor yang
				dapat
				meningkatkan
				dan
				menurunkan
				efektifitas obat
1	I		1	

D. PELAKSANAAN

NO	Diagnosis	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
1	Bersihan	Temu 1	1. Melakukan	DS:	6
	Jalan Napas	21 maret	pengkajian terhadap	Pasien mengatakan:	(Ally)
	Tidak	2025	pasien dan keluarga	Saya merasa sesak	(Aditya)
	E01.00	pukul	pasien	napas serta sulit	
	Efektif	•	2. Memonitor	untuk berbicara	
	berhubunga	16.30 –	kemampuan batuk	dikarenakan sesak,	
	n dengan	17.00	efektif	saya juga sulit	
	Bersihan	wita	3. Memonitor adanya	untuk batuk seperti	
	Jolon Monos		produksi sputum	terdapat ada dahak	
	Jalan Napas		4. Memonitor adanya	yang mengganjal,	
	Tidak		bunyi napas tambahan	jika pasien batuk	
	Efektif		5. Memonitor adanya	terdapat dahak	
			sesak napas	berwarna kuning, sa	

berhubunga		6. Memonitor frekuensi	DO:	
n dengan		napas	Terdengar suara	
sekresi yang		7. Memonitor pola napas	napas tambahan	
		8. Memonitor kesulitan	yaitu wheezing,	
tertahan dan		berbicara pasien	pasien tampak	
merokok		9. Memonitor gelisah	gelisah, pola napas	
aktif		pasien	berubah, frekuensi	
dibuktikan			napas 28 x/menit	
dengan				
batuk tidak				
efektif atau				
tidak				
mampu				
batuk,				
suputum				
berlebih,				
dan suara				
pernapasan				
wheezing				
	Temu 1	1. Memberikan terap	DS:	h
	21 maret	inhalasi nebulizer	Pasien mengatakan:	The state of the s
	2025	farbivent	Baik pak, saya	(Aditya)
	pukul		bersedia untuk	(11411)4)
	17.00 -		diberikan terapi	
	17.15 Wita		nebulizer	
	** 1tu		DO:	
			Pasien tampak	
			kooperatif, dan	

			magian tananalı lahih	
			pasien tampak lebih	
			tenang saat	
			diberikan terapi	
			nebulizer ferbivent	
	Temu 1	1. Memonitor kembali	DS:	6.
	21 maret	keadaan dari pasien	Pasien mengatakan:	This !
	2025	setelah diberikan terapi	Saya masih merasa	(Aditya)
	pukul	inhalasi nebulizer	sesak, dan masih	(Auitya)
	17.15 –	ferbivent	sulit untuk	
	17.20		mengeluarkan	
	Wita		dahak	
			DO:	
			frekuensi napas dari	
			pasien 25 x/menit	
	Temu 1	1. Berpamitan dengan		
	21 maret			Juny
	2025	pasien dan keluarga		
	pukul	pasien	keluarga pasien	(Aditya)
	17.25 –		mengatakan: Baik	
	17.30		pak, terimakasih	
	Wita		banyak	
	*** 100		DO:	
			Pasien dan keluarga	
			pasien tampak	
			kooperatif	
	21	1. Pemeriksaan tanda	DS: -	Perawat
	Maret	tanda vital pasien	DO:	
	2025		TD:135/70 mmHg	
	pukul		N:80x/menit	
	19.00		S:36,5C	
	Wita		RR:25x/menit	
	22	1. Memonitor keadaan	DS:	Perawat
	Maret	dari pasien dan		
1				

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

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

	Temu 2	1.	Mengajarkan	latihan	DS:	16
	22		batuk efektif	kepada	Pasien mengatakan:	(Ally)
	Maret		pasien		baik, saya bersedia	(Aditya)
	2025		-		untuk diajari latihan	(Aditya)
	pukul				batuk efektif	
	08.00-				DO:	
	08.30				Pasien tampak	
	Wita				mengikuti arahan	
					yang diberikan,	
					pasien batuk	
					dengan	
					mengeluarkan	
					sedikit dahak	
					berwarna agak	
					kuning	
	Temu 2	1.	Memonitor	keadaan		
	22	1.			Pasien mengatakan:	Juny.
	Maret		pasien		Saya berterimakasi	
	2025		melakukan	latinan		(Aditya)
	pukul		batuk efektif		3	
	08.30-				latihan batuk ini,	
	09.00				saya merasa lebih	
	Wita				baik karena bisa	
					mengeluarkan	
					dahak saya	
					DO:	
					Masih terdengar	
					suara napas	
					tambahan	
					wheezing, pola	
					napas berubah.	

	Temu 2	1. Memonitor kembali	DS:	1/h
	22	frekuensi napas dari	-	(Ally)
	Maret	pasien	DO:	
	2025		frekuensi napas 23	(Aditya)
	pukul		x/menit	
	09.00			
	09.05			
	Wita			
	Temu 2	1. Berpamitan dengan	DS:	6
	22	pasien	Pasien serta	(AM)
	Maret		keluarga pasien	(A 1')
	2025		mengatakan: Baik	(Aditya)
	pukul		pak, terimakasih	
	09.05		banyak	
			DO:	
			Pasien tampak	
			kooperatif	
	22	1. Memonitor keadaan dari	DS:	
	Maret	pasien dan melakukan	Pasien mengatakan:	(Perawat)
	2025	pemeriksaan tanda tanda	Saya sudah merasa	(1 clawai)
	pukul	vital	sesak yang saya	
	14.00		alami berkurang,	
	Wita		tetapi masih sulit	
			untuk	
			mengeluarkan	
			dahak	
			DO:	
			TD:110/70 mmHg	
			N:80x/menit	
			S:36,3°C	
			RR:24x/menit	

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 23	Melakukan pemeriksaan tanda tanda vital Memberikan terapi	DO: TD:110/70 mmHg N:80x/menit S:36,5°C RR:23x/menit	(Perawat)
Maret 2025 Pukul 06.20 Wita	1	Pasien mengatakan: Baik pak, saya	(Perawat)
Temu 3	Memberikan salam kepada pasien	DS: Pasien mengatakan:	Ann.

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

	Pukul			melakukan latihan	
	08.00-			batuk efektif lagi.	
	09.00			DO:	
	Wita			Pasien mengikuti	
				arahan yang sudah	
				diberikan, pasien	
				_	
				batuk dengan	
				mengeluarkan	
				sedikit dahak	
				berwarna kuning	
	Temu 3	1. Memonitor	keadaan		Day.
	23	pasien	setelah	Pasien mengatakan:	(July)
	Maret	melakukan	latihan	Akhirnya saya	(Aditya)
	2025	batuk efektif		merasa lebih	(12011)
	Pukul			nyaman setelah	
	09.00-			mengeluarkan	
	10.00			dahak saya yang	
	Wita			tertahan	
				DO:	
				Terdengar suara	
				napas tambahan	
				wheezing, pola	
				napas berubah,	
				frekuensi napas 23	
				x/menit	
	Temu 3	1 Domanitas	danaar		
	23	1. Berpamitan	dengan	Pasien mengatakan:	/ Sing
	Maret	pasien		_	
	2025			Nggih pak,	(Aditya)
	Pukul			terimakasih banyak	
	10.00			atas bantuanya.	
	Wita			DO:	
	11111				

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

Temu 4 24 Maret 2025 pukul 06.00 Wita	1. Memberikan terapi obat inhalasi yaitu nebulizer Saya bersedia untuk farbivent serta pemberian obat oral azithromycin 500 mg, acetylcysteine 200 mg DO: Pasien tampak kooperatif, dan bersedia untuk diberikan obat 1. Memberikan salam DS:	Perawat
24 Maret 2025 pukul 07.00 07.30	kepada pasien 2. Memonitor kondisi pasien 3. Memonitor kemampuan batuk 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 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	1. Menganjurkan pasien	DS:	6
24	untuk melakukan	Pasien mengatakan:	The state of the s
Maret	teknik latihan batuk	Baik pak terimakasi	(Aditya)
2025	efektif apabila kembali	atas arahnya.	(Auitya)
pukul	mengalami batuk	DO:	
08.00-	dengan dahak yang	Pasien tampak	
08.10	sulit untuk dikeluarkan	kooperatif, dan	
Wita		mengerti dengan	
		anjuran yang	
		diberikan.	
Temu 4	1. Berpamitan dengan	DS:	1
24	pasien	Pasien mengatakan	(Ally)
Maret	F	baik pak, terimakasi	
2025		DO:	(Aditya)
pukul		Pasien tampak	
08.30		kooperatif, dan	
		mengerti dengan	
		anjuran yang	
		diberikan.	
24	1. Memberikan terapi obat	DS:	Perawat
Maret	inhalasi yaitu nebulizer	Pasien mengatakan	
2025	farbivent	Sesak napas	
pukul		berkurang dan batuk	
14.00		mulai berkurang	
Wita		DO:	
		Pasien tampak	
		kooperatif	
24	1. melakukan pemeriksaan		Perawat
Maret	tanda-tanda vital	DO:	
2025			
pukul			

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

	7. Memonitor frekuensi	DO:	
	napas	Suara napas	
	8. Memonitor pola napas	tambahan wheezing	
	9. Memonitor kesulitan	menurun, pola	
	berbicara pasien	napas sudah	
	10. Memonitor gelisah	membaik, frekuensi	
	pasien	napas 18 x/menit,	
	_	pasien tampak tidak	
		lagi gelisah.	
25	1. Menganjurkan pasien	DS:	6
Maret	untuk melakukan	Pasien mengatakan:	(AM)
2025	teknik latihan batuk	Baik pak terimakasi	(Aditya)
pukul	efektif dirumah apabila	atas arahnya.	(Aditya)
07.30-	kembali mengalami	DO:	
08.00	batuk dengan dahak	Pasien tampak	
Wita	yang sulit untuk	kooperatif, dan	
	dikeluarkan	mengerti dengan	
	2. Menganjurkan pasien	anjuran yang	
	untuk tetap banyak	diberikan.	
	minum air ketika		
	dirumah		

E. EVALUASI

No	Tgl / jam	Catatan Perkembangan	Paraf
1.	25 Maret	S: Pasien mengatakan:	1
	2025	Sesak yang saya rasakan sudah membaik (dispnea	(Alley)
	pukul	menurun), batuk saya sudah lebih baik (batuk	Aditya
	08.00	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	

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

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

	setelah tarik	8.	Menganjurkan
	napas dalam		batuk dengan
	yang ke-3		kuat langsung
Ko	laborasi		setelah tarik
2.	Kolaborasi		napas dalam
	pemberian		yang ke-3
	mukolitik atau	Ko	olaborasi
	ekspektoran,	2.	Mengkolaborasi
	jika perlu		kan pemberian
Ma	ınajemen		mukolitik atau
jala	an napas		ekspektoran,
Ob	servasi		jika perlu
4.	Monitor pola		
	napas	Ma	anajemen jalan
	(frekuensi,	na	pas
	kedalaman,	Ob	oservasi
	usaha napas)	4.	Untuk
5.	Monitor bunyi		mengetahui pola
	napas		napas
	tambahan		(frekuensi,
	(mis.		kedalaman,
	Gurgling,		usaha napas)
	mengi,	5.	Untuk
	wheezing,		mengetahui
	ronkhi kering)		bunyi napas
6.	Monitor		tambahan (mis.
	sputum		Gurgling,
	(jumlah,		mengi,
	warna, aroma)		wheezing,
Te	rapeutik		ronkhi kering)
9.	Pertahankan	6.	Untuk
	kepatenan		mengetahui

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

oksigenasi, oksigenasi, jika perlu perlu Edukasi Edukasi Anjurkan 3. Menganjurk asupan cairan asupan caira 2000 ml/hari, 2000 ml/hari	
Edukasi Anjurkan asupan cairan Edukasi 3. Menganjurk asupan cairan	an
. Anjurkan 3. Menganjurk asupan cairan asupan caira	an
asupan cairan asupan caira	an
2000 ml/hari, 2000 ml/har	ın
	i,
jika tidak jika tidak	
kontraindikasi kontraindika	asi
. Ajarkan teknik 4. Mengajarka	n
batuk efektif teknik batuk	(
Kolaborasi efektif	
2. Kolaborasi Kolaborasi	
pemberian 2. Mengkolabo	orasi
bronkodilator, kan pember	ian
ekspektoran, bronkodilate	or,
mukolitik, ekspektoran	,
jika perlu mukolitik, j	ika
perlu	
Pemantauan	
Respirasi Pemantauan	
Observasi Respirasi	
11. Monitor Observasi	
frekuensi, 11. Untuk	
irama, mengetahui	
kedalaman frekuensi,	
dan upaya irama,	
napas kedalaman o	dan
12. Monitor pola upaya napas	;
napas (seperti 12. Untuk	
bradipnea, mengetahui	pola
1 1	rti

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

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

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

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

pemberian	atau dengan
obat	bibir mengkerut
9. Jelaskan jenis	10. Mengajarkan
obat alasan	pasien dan
pemberian,	keluarga tentang
tindakan yang	cara pemberian
diharapkan,	obat
dan efek	11. Menjelaskan
samping obal	jenis obat alasan
10. Jelaskan	pemberian,
faktor yang	tindakan yang
dapat	diharapkan, dan
meningkatkan	efek samping
dan	obal
menurunkan	12. Menjelaskan
efektifitas	faktor yang
obat	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	Bersihan jalan napas tidak efektif			
keperawatan				
Luaran	Bersihan jalan napas meningkat			
Keperawatan				
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. Rapikan 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



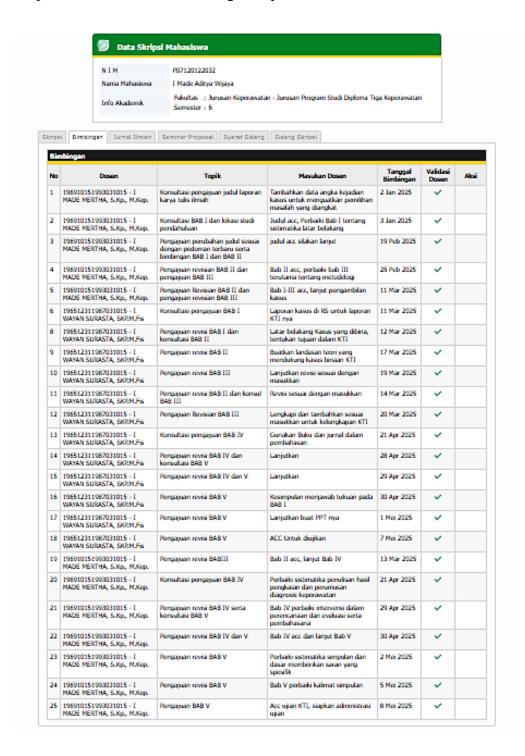


Selasa, 25 Maret 2025





Lampiran 13 Bukti Proses Bimbingan Laporan Kasus



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 PERSYARATANMENGIKUTI 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 - Met - 2025	Clow	3
	b. Bukti Validasi Bimbingan di SIAKAD	14 Mel 2026	Alam.	(irtayani
2	Perpustakaan	14 1421 2025	CHILDRIN)	Sewo Triwifay
3	Laboratorium	14 Mei 2025	(duny	Swar Juni
4	IKM	g Mei 2025	Gillia	I Wayon Aditya Pratoma
5	Keuangan	19 Mel 2025	Alvi	1. A suassi. D
6	Administrasi umum/ perlengkapan	14 Mel 2025	and a	Budiasa

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 14 Mei 2025 Ketua Jurusan Keperawatan,

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

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

ORIGINA	ALITY REPORT		
2 SIMILA	3% 14% INTERNET SOURCES	7% PUBLICATIONS	17% STUDENT PAPERS
PRIMAR	Y SOURCES		
1	Submitted to Badan PPSI Kementerian Kesehatan Student Paper	DM Kesehatan	14%
2	repository.poltekkes-der	npasar.ac.id	1%
3	repository.universitasalir	rsyad.ac.id	1%
4	www.scribd.com Internet Source	*	<1%
5	repo.stikesperintis.ac.id		<1%
6	jurnal.unw.ac.id Internet Source		<1%
7	samoke2012.wordpress.	com	<1%
8	repository.stikeshangtua	h-sby.ac.id	<1%
9	endahputri589.blogspot.	com	<1%
10	123dok.com Internet Source	r	<1%

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	<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	<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	<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	<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	<1%

35	aangcoy13.blogspot.com Internet Source	<1%
36	core.ac.uk Internet Source	<1%
37	digilibadmin.unismuh.ac.id	<1%
38	eprints.unm.ac.id	<1%
39	jurnal.akperdharmawacana.ac.id	<1%
40	kumpulanlpdidith.blogspot.com	<1%
41	lindastevian.blogspot.com	<1%
42	ppid.bandung.go.id	<1%
43	repository.ub.ac.id Internet Source	<1%
44	repository.umkla.ac.id	<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

repo.sti	kesi c me-jb	g.ac.id		<1%
reposito	ori.uin-alau	ıddin.ac.id		<1%
			d	Joe Adam Front ,
Exclude quotes	On	Exclude matches	Off	
Exclude bibliography	On			

Lampiran 16 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

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.

- 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.
- 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.

