

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian

Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien PPOK dengan Pemberian *Active Cycle of Breathing Technique* di Ruang Cempaka RSUD Bangli Tahun 2025

No	Kegiatan	Waktu											
		Maret 2025				April 2025				Mei 2025			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul KIAN												
2	Pengurusan izin penelitian												
3	Pengumpulan data												
4	Pelaksanaan asuhan keperawatan												
5	Pengolahan data												
6	Analisis data												
7	Penyusunan laporan												
8	Sidang hasil penelitian												
9	Revisi laporan												
10	Pengumpulan KIAN												

Keterangan: warna hitam (proses penelitian)

Lampiran 2 Realisasi Anggaran Karya Ilmiah Akhir Ners

Realisasi Anggaran Biaya

**Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien
PPOK dengan Pemberian *Active Cycle of Breathing Technique*
di Ruang Cempaka RSUD Bangli Tahun 2025**

Alokasi dana yang digunakan dalam penelitian ini direalisasikan sebagai berikut:

No	Keterangan	Biaya
A	Tahap Persiapan	
	Studi pendahuluan kasus	Rp 170.000
	Pengurusan izin penelitian	Rp 170.000
B	Tahap Pelaksanaan	
	Format asuhan keperawatan medical bedah	Rp 10.000
	Botol sputum	Rp 20.000
	Transportasi dan Akomodasi	Rp 100.000
C	Tahap Akhir	
	Penyusunan Laporan	Rp 200.000
	Penggandaan Laporan	Rp 200.000
	Revisi Laporan	Rp 150.000
	Biaya Tidak Terduga	Rp 300.000
Total biaya		Rp. 1.320.000

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lembar Pesetujuan Menjadi Responden

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Menyatakan bahwa:

1. Telah mendapat penjelasan tentang penelitian “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien PPOK dengan Pemberian *Active Cycle of Breathing Technique* di Ruang Cempaka RSUD Bangli Tahun 2025”.
2. Telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan mendapatkan jawaban dari penelitian.
3. Keputusan bersedia atau tidak bersedia mengikuti penelitian ini.

Dengan ini saya memutuskan secara sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan dalam keadaan sehat, bahwa saya (**bersedia/tidak bersedia**) berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini, dengan catatan apabila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya informasi yang diberikan terjamin kerahasiaannya.

Peneliti

Denpasar,2025

Responden

Kadek Diah Pramesti

(.....)

NIM. P07120324092

Keterangan:

*) Coret yang tidak perlu.

Lampiran 4 Informed Consent

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(INFORMED CONSENT)

SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

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

Judul	Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien PPOK dengan Pemberian <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> di Ruang Cempaka RSUD Bangli Tahun 2025
Peneliti Utama	Kadek Diah Pramesti
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Peneliti lain	-
Lokasi Penelitian	Ruang Cempaka RSUD Bangli
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK dengan pemberian *active cycle of breathing technique* di Ruang Cempaka RSUD Bangli tahun 2025. Jumlah responden sebanyak 1 orang dengan kriteria pasien PPOK dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif, pasien yang dirawat inap di RSUD Bangli, pasien yang tidak mengalami hambatan komunikasi, pasien yang tidak mengalami penurunan kesadaran, dan pasien yang bersedia menjadi responden.

Pada penelitian ini responden akan dilakukan pengkajian sebelum diberikan terapi *active cycle of breathing technique*. Setelah didapatkan bersihan jalan napas tidak efektif, selanjutnya pasien diminta melakukan terapi *active cycle of breathing technique* Bersama perawat selama 3 hari dengan pemberian terapi sebanyak 2 kali sehari selama 10-30 menit setiap tahapnya dilakukan latihan sebanyak 3-5 kali.

Setelah hari ketiga pasien akan dievaluasi terkait bersihan jalan napas setelah dilakukan tindakan.

Kepesertaan dalam penelitian ini secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Serta memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang terapi *active cycle of breathing technique* pada pasien PPOK dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

Atas kesedian berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan menanggung biaya perawatan yang diberikan selama menjadi peserta penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pelayanan yang akan diberikan. Data yang diperoleh dari penelitian ini hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan akan tetap dijaga kerahasiaannya. Pada penelitian ini dilaksanakan tanpa ada konflik kepentingan antara peneliti dengan pihak lain

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

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan menghubungi peneliti; Kadek Diah Pramesti dengan No HP 085934881033.

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

Peserta/ Subyek Penelitian,

Wali,

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi):

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi):

Hubungan dengan Peserta/ Subyek Penelitian:

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

Peneliti



Kadek Diah Pramesti

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal:

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

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

Catatan:

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

Saksi:

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

Nama dan Tanda tangan saksi

Tanggal

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)

* coret yang tidak perlu

Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur (SOP) *Active Cycle of Breathing Technique*

SOP Active Cycle of Breathing Technique

Langkah-langkah pelaksanaan *Active Cycle of Breathing Technique* yaitu (Wea & Ronalia, 2025):

Pengertian	Kumpulan teknik pernapasan yang bertujuan untuk memobilisasi dan membersihkan sekret paru yang berlebihan dan secara umum memperbaiki fungsi paru. Terdiri dari 3 fase latihan, yaitu kontrol pernapasan, latihan napas dalam atau latihan ekspansi toraks, kemudian diakhiri dengan teknik huffing atau ekspirasi paksa, dilaksanakan selama 3 hari dengan pemberian terapi sebanyak 2 kali sehari selama 10-30 menit setiap tahapnya dilakukan latihan sebanyak 3-5 kali.
Tujuan	Membantu membersihkan lendir dari saluran napas, memperlancar aliran udara dan mengurangi sesak
Indikasi	1. Pasien dengan penumpukan sputum di saluran pernapasan 2. Pasien yang mengalami kesulitan dalam mengeluarkan dahak
Kontra Indikasi	1. Pasien yang tidak mampu bernapas secara spontan 2. Pasien yang tidak mampu mengikuti instruksi
Persiapan alat	1. Botol sputum
Prainteraksi	1. Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontraindikasi 2. Siapkan alat dan bahan yakni botol sputum
Tahap Orientasi	1. Beri salam dan panggil klien dengan namanya dan memperkenalkan diri 2. Menanyakan keluhan klien atau perasaan klien 3. Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada klien dan keluarga 4. Beri kesempatan klien dan keluarga bertanya
Tahap Kerja	1. <i>Breathing Control</i> (kontrol pernapasan)

	d. Anjurkan pasien duduk yang nyaman diatas tempat tidur atau di kursi dengan bahu dan lengan yang rileks. e. Anjurkan pasien untuk melakukan pernapasan diafragma, menarik napas dan membuang napas melalui mulut secara teratur dan tenang. Jangan biarkan bahu ikut terangkat dan rasakan pergerakan perut seiring dengan pernapasan. f. Pertahankan pernapasan selama satu sampai dua menit 2. <i>Thoracic Expansion Exercise</i> (pernapasan dalam) d. Anjurkan pasien untuk menarik napas dalam secara perlahan melalui hidung lalu tahan selama lima detik kemudian buang napas melalui mulut secara perlahan. e. Tindakan diulangi 3-4 kali. Hindari menarik napas secara tergesa-gesa karena hal ini dapat mendorong sekret lebih jauh ke dalam saluran napas f. Anjurkan pasien mengulangi kembali kontrol pernapasan awal (<i>breathing control</i>). 3. <i>Forces Expiration Technique</i> (teknik ekspirasi paksa) d. Anjurkan pasien untuk menarik napas melalui hidung, sedikit lebih dalam dari napas normal. e. Anjurkan membuka mulut membentuk huruf 'O' kemudian hembuskan napas keluar seperti sedang meniup cermin. f. Lakukan teknik ini sebanyak 2-3 kali
--	--

Tahap Terminasi	1. Evaluasi hasil kegiatan 2. Berikan umpan balik positif 3. Kontrak pertemuan selanjutnya (bila dianjurkan untuk mengikuti terapi lanjutan) 4. Membereskan peralatan 5. Cuci tangan
Dokumentasi	1. Catat hasil kegiatan dan respon responden di dalam lembar observasi.

**Lampiran 6 Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada
Pasien PPOK dengan Pemberian *Active Cycle of Breathing
Technique* di Ruang Cempaka RSUD Bangli Tahun 2025**

ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF
PADA Ny. S DENGAN PPOK DI RUANG CEMPAKA RSUD BANGLI
TANGGAL 10 APRIL 2024

A. PENGKAJIAN

1. Data Keperawatan

a. Identitas Pasien

Nama : Ny. S
No. RM : 333536
Tanggal lahir : 1 Juli 1970
Umur : 55 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Status perkawinan : Menikah
Agama : Hindu
Suku : Bali
Alamat : Br. Pukuh, Bangli
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Buruh Bangunan
Diagnosa medis : Asthma COPD overlaps + Hipokalemia
Tanggal MRS : 10 April 2025 pukul 09.00
Tanggal pengkajian : 10 April 2025 pukul 16.40 WITA

Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. A
Umur : 35 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Hubungan dengan pasien: Anak pasien

b. Keluhan Utama

Pasien datang dengan keluhan sesak.

c. Riwayat Penyakit

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

Pada tanggal 10 April 2025 pasien datang ke IGD RSUD Bangli diantar keluarganya pada pukul 09.00 dengan keluhan utama sesak. Sebelumnya pasien mengeluh sesak dan batuk sejak kemarin (9 April 2025), dirasakan memberat sejak pagi tadi dan tidak membaik setelah minum obat N-Asetilsistein 200 mg, Demacolin 1 tab, Metilprednisolon 4 mg, Salbutamol 4 mg yang didapat dari IGD RSUD Bangli pada tanggal 7 April 2025. Sesampainya di IGD pasien mengeluh sesak, batuk berdahak yang susah dikeluarkan, tidak ada demam, mual, muntah serta BAB dan BAK normal. Dilakukan pemeriksaan didapatkan suara napas ronkhi kering dan *wheezing*, pemeriksaan TTV dengan hasil TD: 125/82 mmHg, N: 88 x/menit, RR: 26 x/menit, S: 36°C, SpO₂: 95%, pasien juga dilakukan pemeriksaan darah dan rontgen thorax dengan hasil adanya peningkatan PCT (0,32%), penurunan kalium (2,67 mmol/L), dan kesan gambaran hiperaerasi paru. Pasien didiagnosa Asthma COPD overlaps + Hipokalemia oleh dokter dan diberi terapi IVFD NaCl 0.9 % 12 tpm, O₂ 2 lpm dengan nasal canul Fartison 100 mg (IV), Nebulisasi lasalcom 2,5 mg, Resfar 5gr (IV), KSR 2x600 mg, Omeprazole 40 mg.

Kemudian setelah diobservasi keluhan pasien belum membaik, dokter mengarahkan pasien untuk dirawat inap, pasien dan keluarga menyetujui lalu pasien diterima di Ruang Cempaka pada pukul 15.30. Di ruangan pasien mendapat terapi tambahan yaitu Azitromycin 1x500 mg. Pada saat dilakukan pengkajian di ruangan pukul 16.40 pasien dapat diajak berbicara dengan baik (tidak ada kesulitan bicara) pasien mengeluh sesak (dispnea), batuk dan dahaknya keras, pasien mengatakan tidak ada kesulitan bernapas saat posisi tidur (ortopnea). Dari hasil pengamatan pasien tampak batuk-batuk tetapi dahak yang keluar sedikit (batuk tidak efektif), pasien mengatakan merasa banyak dahak tertahan (sputum berlebih), pasien tampak gelisah, tidak ada sianosis dan bunyi napas menurun. Pada saat pemeriksaan fisik didapatkan suara napas tambahan ronkhi kering saat menarik napas dan *wheezing* saat menghembuskan napas, frekuensi napas pasien berubah, pola napas pasien berubah (cepat dan dangkal), TTV pasien, TD: 128/68 mmHg, N: 87 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36°C, SpO₂: 95% dengan nasal canul 2 lpm.

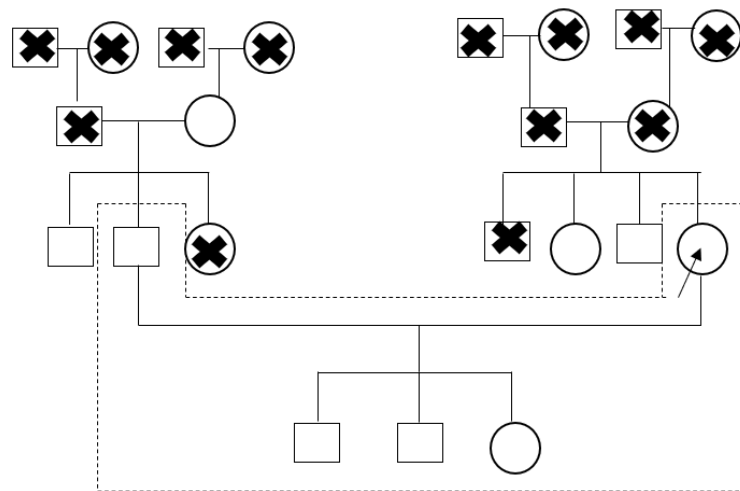
2) Riwayat Kesehatan Terdahulu

Pasien mengatakan sering MRS di RSUD Bangli sejak 3 tahun yang lalu dengan diagnose PPOK, terakhir yaitu pada tanggal 7 April 2025 dengan keluhan sesak dan batuk berdahak, oleh dokter di IGD pasien didiagnosa Asthma COPD overlaps lalu pasien diberi terapi nebulisasi lasalcom 2,5 mg dan budesma 0,5 mg. Setelah dilakukan observasi keluhan pasien membaik dan pasien diizinkan untuk pulang dengan terapi obat N-Asetilsistein 3x200 mg, Demacolin 3x1 tab, Metilprednisolon 3x4 mg, Salbutamol 3x4 mg. Pasien tidak memiliki riwayat alergi obat.

3) Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien dan keluarga mengatakan dikeluarganya ada yang menderita asma yaitu ayah pasien. Tidak ada keluarga yang memiliki penyakit Hipertensi dan DM.

d. Genogram



Keterangan:

□ : laki-laki
○ : perempuan
↗ : pasien
✕ : meninggal

----- : tinggal serumah
—— : menikah
| : keturunan

e. Pola Kebutuhan Dasar: Respirasi

- 1) Pasien tampak batuk-batuk tetapi dahak yang keluar sedikit (batuk tidak efektif)
- 2) Pasien mengatakan merasa banyak dahak tertahan (sputum berlebih)
- 3) Saat pemeriksaan fisik didapatkan suara napas tambahan ronkhi kering saat menarik napas dan *wheezing* saat menghembuskan napas
- 4) Pasien mengeluh sesak (dispnea)
- 5) Pasien dapat diajak berbicara dengan baik (tidak ada kesulitan bicara)
- 6) Pasien mengatakan tidak ada kesulitan bernapas saat posisi tidur (ortopnea)
- 7) Pasien tampak gelisah
- 8) Frekuensi napas pasien berubah (22 x/menit)
- 9) Tidak ada sianosis
- 10) Tidak ada penurunan bunyi napas
- 11) Pola napas pasien berubah (cepat dan dangkal)

2. **Analisis Data**

Data Keperawatan	Nilai Normal	Masalah
1. Pasien tampak batuk-batuk tetapi dahak yang keluar sedikit (batuk tidak efektif)	1. Batuk efektif	Bersihkan jalan napas tidak efektif
2. Pasien mengatakan merasa banyak dahak tertahan (sputum berlebih)	2. Tidak ada sputum berlebih	
3. Saat pemeriksaan fisik didapatkan suara napas tambahan ronkhi kering saat menarik napas dan <i>wheezing</i> saat menghembuskan napas	3. Bunyi napas vesikuler	
4. Pasien mengeluh sesak (dispnea)	4. Tidak ada keluhan sesak	

5. Pasien tampak gelisah	(dispnea) 5. Suasana hati tenang	
6. Frekuensi napas pasien berubah (22 x/menit)	6. Frekuensi napas normal 12-20 x/menit	
7. Pola napas pasien berubah (cepat dan dangkal)	7. Tidak ada perubahan pola napas	

3. Analisis Masalah

Proses Terjadinya Masalah Keperawatan	Masalah Keperawatan
PPOK ↓ Inflamasi dan infeksi yang menyebabkan kerusakan jaringan paru ↓ Hipersekresi saluran napas, silia melemah, penyempitan saluran pernapasan ↓ Sekresi yang tertahan ↓ Batuk tidak efektif, sputum berlebih, <i>wheezing</i> dan ronkhi kering, sesak (dispnea), gelisah, frekuensi napas berubah (22 x/menit), pola napas berubah (cepat dan dangkal) ↓ Bersihkan jalan napas tidak efektif	Bersihkan jalan napas tidak efektif

B. Diagnosis keperawatan

Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien tampak batuk tidak efektif, sputum berlebih, terdengar bunyi napas *wheezing* dan ronkhi kering, pasien mengeluh sesak (dispnea), pasien tampak gelisah, frekuensi napas pasien berubah (22 x/menit), pola napas pasien berubah (cepat dan dangkal).

C. Intervensi keperawatan

Hari Tgl/ Jam	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan	Rasional	Tanda Tangan
Kamis, 10 April 2025/ 16.40	Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien tampak batuk tidak efektif, sputum berlebih, terdengar bunyi napas wheezing dan ronkhi kering, pasien mengeluh sesak (dispnea), pasien tampak gelisah, frekuensi napas pasien berubah (22 x/menit), pola napas pasien berubah (cepat	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka bersihkan jalan napas meningkat, dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Wheezing menurun 4. Dispnea menurun 5. Gelisah menurun 6. Frekuensi napas membaik 7. Pola napas membaik	Intervensi Utama 1 Manajemen jalan napas (I.01011) Observasi : 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. <i>Gurgling</i> , mengi, <i>wheezing</i> , ronkhi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik : 1. Posisikan Semi-Fowler atau Fowler 2. Berikan minum hangat 3. Lakukan fisioterapi dada 4. Berikan oksigen, jika perlu	Manajemen jalan napas (I.01011) Observasi : 1. Mengetahui perubahan pola napas pasien (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Mendeteksi perubahan bunyi napas tambahan pasien 3. Mengetahui perubahan jumlah, warna, dan aroma sputum pasien Terapeutik 1. Membantu membantu meningkatkan ekspansi paru dan membantu pasien merasa lebih nyaman 2. Membantu mengencerkan dahak 3. Membantu mobilisasi dan membersihkan sekret 4. Membantu memenuhi kebutuhan oksigen pasien	Diah

	dan dangkal).		Edukasi : 1. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik Intervensi Utama 2 Latihan batuk efektif (I.01006) Observasi : 1. Identifikasi kemampuan batuk Terapeutik : 1. Atur posisi semi-Fowler atau Fowler 2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 3. Buang sekret pada tempat sputum Edukasi : 1. Jelaskan tujuan dan prosedur	Edukasi : 1. Membantu mengeluarkan sputum secara maksimal dan mempertahankan kepatenan jalan napas Kolaborasi : 1. Melebarkan saluran pernapasan dan mengencerkan dahak, Latihan batuk efektif (I.01006) Observasi : 1. Mengetahui kemampuan batuk pasien Terapeutik : 1. Membantu membantu meningkatkan ekspansi paru dan membantu pasien merasa lebih nyaman 2. Melindungi tubuh pasien dari percikan sputum saat batuk 3. Mencegah kontaminasi silang Edukasi : 1. Memberikan pemahaman terkait	
--	---------------	--	---	---	--

			batuk efektif 2. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 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 Intervensi Utama 3 Pemantauan respirasi (I.01014) Observasi : 1. Monitor kemampuan batuk efektif 2. Monitor saturasi oksigen 3. Monitor nilai AGD	prosedur batuk efektif 2. Merelaksasi saluran pernapasan 3. Mengontrol laju pernapasan dan meningkatkan aliran udara 4. Mengeluarkan sekret yang tertahan pada saluran napas Kolaborasi : 1. Melebarkan saluran pernapasan dan mengencerkan dahak, Pemantauan respirasi (I.01014) Observasi : 1. Mengetahui dan mengevaluasi kemampuan batuk efektif pasien 2. Mengetahui perubahan saturasi pasien	
--	--	--	--	---	--

			4. Monitor hasil x-ray Terapeutik : 1. Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien 2. Dokumentasi hasil pemantauan Edukasi : 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2. Informasikan hasil pemantauan, <i>jika perlu</i> Intervensi inovasi <i>Active cycle of breathing technique</i>	3. Mengetahui perubahan hasil AGD pasien 4. Mengetahui perubahan hasil x-ray pasien Terapeutik : 1. Membantu mengatur waktu pemantauan respirasi pasien 2. Mengevaluasi kemajuan kondisi pasien Edukasi : 1. Memberikan pemahaman pada pasien dan keluarga tentang kondisi pasien 2. Memberi informasi terkait hasil pemantauan Intervensi inovasi : <i>Active cycle of breathing technique</i> 1. Memobilisasi dan membersihkan sekret paru yang berlebihan dan memperbaiki fungsi paru	
--	--	--	---	--	--

D. Implementasi keperawatan

No.	Hari, Tanggal/ Jam	Tindakan Keperawatan	Respon	Paraf
1	Kamis 10/04/2025 16.40	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Mengidentifikasi kemampuan batuk - Memonitor bunyi napas tambahan	DS: - pasien mengatakan merasa sesak dan batuk berdahak yg sulit dikeluarkan DO: - frekuensi napas pasien 22x/menit, pola napas pasien cepat dan dangkal, terdengar bunyi napas tambahan <i>wheezing</i> dan ronkhi kering - pasien tampak batuk tidak efektif, tampak dahak keluar sangat sedikit berwarna kekuningan dan kental	Diah
	16.45	- Memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien - Memberikan minum hangat - Melakukan fisioterapi dada dengan posisi postural drainage	DS: - pasien mengatakan bersedia untuk minum hangat dan diberikan fisioterapi dada DO: - pasien tampak mampu mengeluarkan sputum $\pm$ 5 cc	Diah
	16.55	- Memberikan terapi inovasi <i>active cycle of breathing technique</i>	DS: - pasien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi DO: - pasien tampak kooperatif dan mampu	Diah

			mengikuti instruksi yang diberikan	
	17.05	- Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif - Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik - Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali - Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS: - pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan - pasien mengatakan dahaknya lebih mudah keluar DO: - pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti instruksi yang diberikan - pasien tampak mampu mengeluarkan sputum	Diah
	17.10	- Menampung sekret pada tempat sputum - Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS: - DO: - jumlah sputum $\pm$ 8 cc berwarna kekuningan, kental, dan tidak berbau	Diah
	17.25	- Memberikan posisi semi fowler - Memberikan oksigen 2 lpm dengan nasal canul	DS: - pasien mengatakan merasa nyaman dan bersedia diberi oksigen DO: - pasien tampak nyaman dengan oksigen nasal canul 2 lpm	Diah
	17.28	- Mendokumentasi hasil pemantauan - Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Menginformasikan hasil pemantauan	DS: - pasien dan keluarga mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan	Diah

		- Mengatur interval pemantauan respirasi	DO: - pasien dan keluarga tampak kooperatif, hasil pemantauan dicatat pada catatan perkembangan pasien	
	18.00	- Menjalankan kolaborasi pemberian obat Fartison 2x100 mg (IV) KSR 2x600 mg Omeprazole 2x40 mg Azitromycin 1x500 mg	DS: - pasien mengatakan bersedia untuk diinjeksi obat dan minum obat DO: - obat diinjeksikan melalui IV per set, tidak tampak adanya reaksi alergi - pasien tampak meminum obat oralnya	Diah
	22.00	- Menjalankan kolaborasi pemberian bronkodilator Nebulisasi lasalcom 2,5 mg	DS: - pasien mengatakan bersedia diberikan terapi nebulisasi DO: - pasien tampak kooperatif	Perawat ruangan
2	Jumat, 11/04/2025 05.30	- Mengukur TTV pasien	DS: - pasien mengatakan bersedia diukur TTVnya DO: - TTV pasien: TD: 105/70 mmHg N: 68 x/menit S: 36,3°C RR: 20 x/menit SpO ₂ : 97% (nasal canul 2 lpm)	Perawat ruangan
	06.00	- Menjalankan kolaborasi pemberian obat	DS: - pasien mengatakan bersedia untuk diinjeksi	Perawat ruangan

		Fartison 2x100 mg (IV) Omeprazole 2x40 mg	obat dan minum obat DO: - obat diinjeksikan melalui IV per set, tidak tampak adanya reaksi alergi - pasien tampak minum obat oralnya	
06.05	-	Menjalankan kolaborasi pemberian bronkodilator Nebulisasi lasalcom 2,5 mg	DS: - pasien mengatakan bersedia diberikan terapi nebulisasi DO: - pasien tampak kooperatif	Perawat ruangan
08.00	-	Menjalankan kolaborasi pemberian obat KSR 2x600 mg	DS: - pasien mengatakan bersedia untuk minum obat DO: - pasien tampak meminum obat	Perawat ruangan
10.00	- - - -	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Memonitor bunyi napas tambahan Memonitor kemampuan batuk efektif Mengukur TTV pasien	DS: - pasien mengatakan masih sesak dan batuk berdahak DO: - frekuensi napas pasien 23x/menit, pola napas pasien cepat dan dangkal, terdengar bunyi napas tambahan ronkhi - pasien tampak batuk tidak efektif - TTV pasien: TD:110/80 mmHg N: 70 x/menit S: 36,2°C	Diah

			RR: 23 x/menit SpO ₂ : 96% (nasal canul 2 lpm)	
	10.05	- Masang perlak dan bengkok di pangkuan pasien - Melakukan fisioterapi dada	DS: - pasien mengatakan bersedia untuk diberikan fisioterapi dada DO: - pasien tampak kooperatif dan mampu mengeluarkan sputum ±5 cc	Diah
	10.15	- Memberikan terapi inovasi <i>active cycle of breathing technique</i>	DS: - pasien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi DO: - pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti instruksi yang diberikan dan mampu mengeluarkan sputum	Diah
	10.25	- Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali - Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS: - pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan - pasien mengatakan dahaknya lebih mudah keluar DO: - pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti instruksi yang diberikan - pasien tampak mampu	Diah

		mengeluarkan sputum	
10.35	- Menampung sekret pada tempat sputum - Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS: - DO: - jumlah sputum $\pm$ 5 cc berwarna kekuningan, dan tidak berbau	Diah
10.45	- Memberikan posisi semi fowler - Mempertahankan pemberian oksigen 2 lpm	DS: - pasien mengatakan merasa nyaman dan bersedia diberi oksigen DO: - pasien tampak nyaman, oksigen terasang 2 lpm dengan nasal canul	Diah
14.00	- Menjalankan kolaborasi pemberian bronkodilator Nebulisasi lasalcom 2,5 mg	DS: - pasien mengatakan bersedia diberikan terapi nebulisasi DO: - pasien tampak kooperatif	Diah
15.00	- Mengukur TTV pasien	DS: - pasien mengatakan bersedia diukur TTVnya DO: TTV pasien: TD: 105/70 mmHg N: 60 x/menit S: 36,4°C RR: 20 x/menit SpO ₂ : 97% (nasal canul 2 lpm)	Perawat ruangan
17.00	- Memberikan terapi inovasi <i>active cycle of breathing technique</i>	DS: - pasien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi DO: - pasien tampak kooperatif, mampu	Perawat ruangan

		mengikuti instruksi yang diberikan, dan mampu mengeluarkan sputum	
17.15	- Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali - Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS: - pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan - pasien mengatakan dahaknya lebih mudah keluar DO: - pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti instruksi yang diberikan - pasien tampak mampu mengeluarkan sputum	Perawat ruangan
17.20	- Menampung sekret pada tempat sputum - Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS: - DO: - jumlah sputum $\pm$ 4 cc berwarna kekuningan, dan tidak berbau	Perawat ruangan
17.25	- Memberikan posisi semi fowler	DS: - pasien mengatakan merasa nyaman DO: - pasien tampak nyaman	Perawat ruangan
18.00	- Menjalankan kolaborasi pemberian obat Fartison 2x100 mg (IV) KSR 2x600 mg Omeprazole 2x40 mg Azitromycin 1x500 mg	DS: - pasien mengatakan bersedia untuk diinjeksi obat dan minum obat DO: - obat diinjeksikan melalui IV per set, tidak tampak adanya reaksi alergi	Perawat ruangan

			- pasien tampak meminum obat oralnya	
	22.00	- Menjalankan kolaborasi pemberian bronkodilator Nebulisasi lasalcom 2,5 mg	DS: - pasien mengatakan bersedia diberikan terapi nebulisasi DO: - pasien tampak kooperatif	Perawat ruangan
3	Sabtu, 12/04/2025 05.30	- Mengukur TTV pasien	DS: - pasien mengatakan bersedia diukur TTVnya DO: TTV pasien: TD: 100/75 mmHg N: 66 x/menit S: 36,2°C RR: 20 x/menit SpO ₂ : 97% (nasal canul 2 lpm)	Perawat ruangan
	06.00	- Menjalankan kolaborasi pemberian obat Fartison 2x100 mg (IV) Omeprazole 2x40 mg	DS: - pasien mengatakan bersedia untuk diinjeksi obat dan minum obat DO: - obat diinjeksikan melalui IV per set, tidak tampak adanya reaksi alergi - pasien tampak minum obat oralnya	Perawat ruangan
	06.05	- Menjalankan kolaborasi pemberian bronkodilator Nebulisasi lasalcom 2,5 mg	DS: - pasien mengatakan bersedia diberikan terapi nebulisasi DO: - pasien tampak kooperatif	Perawat ruangan
	08.00	- Menjalankan kolaborasi	DS: - pasien mengatakan	Perawat

		pemberian obat KSR 2x600 mg	bersedia untuk minum obat DO: - pasien tampak meminum obat oralnya	ruangan
	09.45	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Memonitor bunyi napas tambahan Memonitor kemampuan batuk efektif Mengukur TTV pasien	DS: - pasien mengatakan sesaknya menurun, batuk berdahak menurun dan sudah lebih mudah mengeluarkan dahak terkadang masih terasa ada yg tertahan DO: - frekuensi napas pasien 20x/menit, pola napas pasien tampak membaik (regular), bunyi napas tambahan ronkhi menurun, batuk efektif pasien tampak meningkat TTV pasien: TD:110/70 N: 60 x/menit S: 36,2°C RR: 20 x/menit SpO ₂ : 98% (nasal canul)	Diah
	10.00	- Masang pernak dan bengkok di pangkuan pasien - Memberikan terapi inovasi <i>active cycle of breathing technique</i>	DS: - pasien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi DO: - pasien tampak kooperatif dan mampu	Diah

		mengeluarkan sputum	
11.35	Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS: - pasien mengatakan dahaknya lebih mudah keluar DO: - pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti instruksi yang diberikan - pasien tampak mampu mengeluarkan sputum	Diah
11.40	Menampung sekret pada tempat sputum Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS: - DO: - jumlah sputum $\pm$ 3 cc berwarna kekuningan, dan tidak berbau	Diah
11.45	Memberikan posisi semi fowler	DS: - pasien mengatakan merasa nyaman DO: - pasien tampak nyaman	Diah
14.00	Menjalankan kolaborasi pemberian bronkodilator Nebulisasi lasalcom 2,5 mg	DS: - pasien mengatakan bersedia diberikan terapi nebulisasi DO: - pasien tampak kooperatif	Diah
15.00	Mengukur TTV pasien	DS: - pasien mengatakan bersedia diukur TTVnya DO: TTV pasien: TD: 105/70 mmHg N: 60 x/menit S: 36,4°C RR: 20 x/menit SpO₂: 95% (room air)	Perawat ruangan

17.00	Memberikan terapi inovasi <i>active cycle of breathing technique</i>	DS: - pasien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi DO: - pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti instruksi yang diberikan	Perawat ruangan
17.15	- Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali - Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS: - pasien mengatakan dahaknya lebih mudah keluar DO: - pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti instruksi yang diberikan - pasien tampak mampu mengeluarkan sputum	Perawat ruangan
17.20	- Menampung sekret pada tempat sputum - Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS: - DO: - jumlah sputum $\pm$ 2 cc berwarna kekuningan, dan tidak berbau	Perawat ruangan
17.25	Memberikan posisi semi fowler	DS: - pasien mengatakan merasa nyaman DO: - pasien tampak nyaman	Perawat ruangan
18.00	- Menjalankan kolaborasi pemberian obat Fartison 2x100 mg (IV) KSR 2x600 mg Omeprazole 2x40 mg Azitromycin 1x500 mg	DS: - pasien mengatakan bersedia untuk diinjeksi obat dan minum obat DO: - obat diinjeksikan melalui IV per set, tidak tampak adanya reaksi alergi - pasien tampak	Perawat ruangan

			meminum obat oralnya	
	22.00	- Menjalankan kolaborasi pemberian bronkodilator - Nebulisasi lasalcom 2,5 mg	DS: - pasien mengatakan bersedia diberikan terapi nebulisasi DO: - pasien tampak kooperatif	Perawat ruangan
4	Minggu, 13/04/2025 05.30	- Mengukur TTV pasien	DS: - pasien mengatakan bersedia diukur TTVnya DO: TTV pasien: TD: 108/70 mmHg N: 58 x/menit S: 36,5°C RR: 20 x/menit SpO ₂ : 98%	Perawat ruangan
	06.00	- Menjalankan kolaborasi pemberian obat Fartison 2x100 mg (IV) Omeprazole 2x40 mg	DS: - pasien mengatakan bersedia untuk diinjeksi obat dan minum obat DO: - obat diinjeksikan melalui IV per set, tidak tampak adanya reaksi alergi - pasien tampak minum obat oralnya	Perawat ruangan
	06.05	- Menjalankan kolaborasi pemberian bronkodilator - Nebulisasi lasalcom 2,5 mg	DS: - pasien mengatakan bersedia diberikan terapi nebulisasi DO: - pasien tampak kooperatif	Perawat ruangan
	08.00	- Menjalankan kolaborasi pemberian obat KSR 2x600 mg	DS: - pasien mengatakan bersedia untuk diinjeksi obat dan minum obat	Perawat ruangan

		Resfar 5 mg	DO: - obat diinjeksikan melalui IV per set, tidak tampak adanya reaksi alergi - pasien tampak minum obat oralnya	
	10.00	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan - Memonitor kemampuan batuk efektif - Mengukur TTV pasien	DS: - pasien mengatakan sudah tidak sesak dan tidak ada batuk berdahak DO: - frekuensi napas pasien 20x/menit, pola napas pasien (regular), tidak ada bunyi napas tambahan - TTV pasien: TD: 108/67 mmHg N: 62 x/menit S: 36,3°C RR: 20 x/menit SpO ₂ : 95% (room air)	Diah
	10.20	- Memberikan terapi inovasi <i>active cycle of breathing technique</i>	DS: - pasien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi DO: - pasien tampak kooperatif, mampu mengikuti instruksi yang diberikan dan tampak mampu mengeluarkan sputum	Diah
	10.35	- Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3	DS: - pasien mengatakan dahaknya lebih mudah	Diah

		kali Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	keluar DO: - pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti instruksi yang diberikan - pasien tampak mampu mengeluarkan sputum	
	10.40	Menampung sekret pada tempat sputum Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS: - DO: - jumlah sputum $\pm$ 1 cc berwarna putih, dan tidak berbau	Diah
	10.45	Memberikan posisi semi fowler	DS: - pasien mengatakan merasa nyaman DO: - pasien tampak nyaman	Diah
	14.00	Menjalankan kolaborasi pemberian bronkodilator Nebulisasi lasalcom 2,5 mg	DS: - pasien mengatakan bersedia diberikan terapi nebulisasi DO: - pasien tampak kooperatif	Diah
	15.00	Mengukur TTV pasien	DS: - pasien mengatakan bersedia diukur TTVnya DO: TTV pasien: TD: 105/70 mmHg N: 60 x/menit S: 36,4°C RR: 20 x/menit SpO ₂ : 95% (room air)	Diah

F. Evaluasi Keperawatan

No.	Hari/Tanggal/Jam	Evaluasi	Paraf
1	Minggu,13/04/2025 16.15	S: - Pasien mengatakan sudah tidak batuk berdahak - Pasien mengatakan sudah tidak sesak O: - Sputum berlebih menurun - <i>Wheezing</i> menurun - Frekuensi napas membaik (20 x/menit) - Pola napas membaik - Gelisah menurun A: - Tujuan tercapai P: Pertahankan kondisi pasien, pasien diizinkan untuk pulang - Anjurkan pasien untuk kontrol kembali tanggal 16/04/2025 dan melanjutkan terapi obat pulang (salbutamol 2x4 mg, metil prednisolone 2x4 mg, KSR 2x600mg, Acetilcystein 3x200mg)	Diah



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

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



Nomor : 400.7.22.2/658/RSUD

Kepada :

Lampiran : -

Yth. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes
Denpasar

Perihal : Persetujuan Ijin Studi Pendahuluan

di-
Denpasar

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar, Nomor: PP.06.02/F.XXIV.13/0972/2025, Tanggal: 5 Maret 2025, Prihal: Mohon Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan, sebagai bahan dalam penyusunan Tugas Akhir (KTI) yang diberikan kepada mahasiswa:

Nama : Kadek Diah Pramesti

NIM : P07120324092

Data Yang Diambil : 1. Jumlah data pasien PPOK dalam kurun waktu tahun 2023 & 2024

2. Data Rekam Medis (RM) pasien yang digunakan untuk studi kasus Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan intervensi keperawatan pemberian Active Cycle of Breathing Technique pada pasien PPOK dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

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

Demikian surat ini dibuat, agar dapat digunakan sebagaimana mestinya

Direktur Rumah Sakit Umum Bangli

dr. I Dewa Gede Oka Darsana, Sp.An 3

NIP. 19730907 200112 1 002

Tembusan disampaikan kepada Yth :

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

Lampiran 8 Lembar Bimbingan

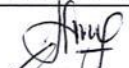
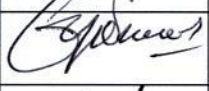
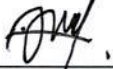
Data Skripsi Mahasiswa	
N I M	P07120324092
Nama Mahasiswa	Kadek Diah Pramesti
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Program Studi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Semester : 2

[Skripsi](#)
[Bimbingan](#)
[Jurnal Ilmiah](#)
[Syarat Sidang](#)
[Sidang Skripsi](#)

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Pengajuan judul KIAN	Judul bisa dilanjutkan	9 Des 2024	✓	
2	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan kasus dan BAB I	Latar belakang agar lebih tajam, kuatkan data dukung	19 Feb 2025	✓	
3	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan kasus baru dan Bab I	Bab 1 bisa dilanjutkan	8 Apr 2025	✓	
4	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Bab II dan Bab III	Teori agar lebih rinci, perhatikan kutipan	14 Apr 2025	✓	
5	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan revisi Bab III dan KIAN lengkap	Pembahasan agar lebih detail berisikan hasil, teori dan ulasn penulis	5 Mei 2025	✓	
6	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan revisi KIAN lengkap	Perahtikan tata tulis, ACC untuk ujian	19 Mei 2025	✓	
7	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan kasus dan Bab I	Kasus kelolaan harus dengan sumber jurnal bersinta dan pengkajian sesuaikan dengan SDKI	19 Feb 2025	✓	
8	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan kasus baru dan Bab I	Perbaiki format pengkajian, analisis data, dan analisis masalah	8 Apr 2025	✓	
9	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi kelolaan kasus:fokuskan data pengkajian	Buat Askep sesuai dengan teori yang ada pada SDKI, SIKI dan SLKI	10 Apr 2025	✓	
10	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan kasus kelolaan: perbaiki format askep sesuai standar SDKI, SLKI, SIKI	Perbaiki urutan riwayat kesehatan dan penulisan evaluasi keperawatan	17 Apr 2025	✓	
11	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan kasus kelolaan: perbaiki pada bagian riwayat kesehatan dan evaluasi	Rapikan lagi riwayat kesehatan pada lampiran Askep	7 Mei 2025	✓	
12	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan perbaikan askep kasus kelolaan dan KIAN Lengkap	ACC untuk ujian KIAN	19 Mei 2025	✓	

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIAN
PRODI PROFESI NERS KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Kadek Diah Pramesti
 NIM : P07120324092
 Program Studi : Profesi Ners

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	19/05/2025		Ny. Rai Sukerni
2	PERPUSTAKAAN	19/05/2025		Dewa Triwijaya
3	LABORATORIUM	19/05/2025		Moch. Nasrullah
4	HMJ	19/05/2025		Iwanan Aditya - P
5	KEUANGAN	19/05/2025		I. A. Suagri. B
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	19/05/2025		Budiasa

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Skripsi jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 19 Mei2025
 Ketua Jurusan Keperawatan,


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



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

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kadek Diah Pramesti
NIM : P07120324092
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Br. Kaja Kauh, Tulikup, Gianyar
Nomor HP/Email : 085934881033/diahpramesti045@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang merupakan tugas akhir profesi ners dengan judul : Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien PPOK dengan *Active Cycle of Breathing Technique* di RSUD Bangli.

1. Menyetujui menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila di kemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gianyar, 16 Juli 2025

Mahasiswa Bersangkutan



Kadek Diah Pramesti
NIM.P07120324092

ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN PPOK DENGAN PEMBERIAN ACTIVE CYCLE OF BREATHING TECHNIQUE DI RUANG CEMPAKA RSUD BANGLI TAHUN 2025

ORIGINALITY REPORT

21%

SIMILARITY INDEX

10%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

17%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

10%

2

dosen.unimma.ac.id

Internet Source

3%

3

Submitted to fpptijateng

Student Paper

3%

4

Mersi Ekaputri, Arya Ramadia, Sumandar
Sumandar. "Implementasi Relaksasi Nafas
Dalam dan Teknik Batuk Efektif dalam
Mengatasi Masalah Bersihan Jalan Napas
Tidak Efektif di Wilayah Kerja Puskesmas
Tenayan Raya", Jurnal Kreativitas Pengabdian
Kepada Masyarakat (PKM), 2024

Publication

2%

5

Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes
Surabaya

Student Paper

1%

6

repository.umi.ac.id

Internet Source

1%

7

Submitted to Universitas Sultan Ageng
Tirtayasa

Student Paper

<1%

8	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
9	Ifon Driposwana Putra, Donny Hendra Donny Hendra, Afrida Sriyani Harahap, Ulfa Hasana, Devi Aurelia. "OPTIMALISASI MANAJEMEN KEPERAWATAN PADA STROKE NON-HEMORAGIK : STUDI KASUS DI RSUD ARIFIN ACHMAD, RIAU", JURNAL KEPERAWATAN SUAKA INSAN (JKSI), 2024 Publication	<1 %
10	www.forikes-ejournal.com Internet Source	<1 %
11	Submitted to College of the Canyons Student Paper	<1 %
12	adoc.pub Internet Source	<1 %
13	Sakinatus Syarifah, Muhammad Amin. "Penggunaan Extrafine Beclometason Diproprionat/Formoterol Fumarat pada PPOK", Jurnal Respirasi, 2020 Publication	<1 %
14	jurnalmahasiswa.unesa.ac.id Internet Source	<1 %
15	Juhdeliena Juhdeliena, Ballsy Cicilia Albertina Pangkey, Elissa Oktoviani Hutasoit, Exadina Romaito Hutasoit. "Karakteristik & Diagnosis Keperawatan Pasien Covid-19: Studi Dokumentasi", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2023 Publication	<1 %
16	Kristiani Nindi, Marthen R. Pellokila, Fransina W. Ballo. "Peran Kelompok Tani dalam	<1 %

- 17 Kusuma Wijaya Ridi Putra, Suci Saputri,
Zahwa Annisa, Nina Rizka Rohmawati.
"Penerapan Asuhan Keperawatan Gerontik
pada Penderita Gout Arthritis dengan
Masalah Keperawatan Nyeri Akut", IJoHVE:
Indonesian Journal of Health Vocational
Education, 2022

Publication

- 18 Maratus Sholihah, Suradi Suradi, Jatu
Aphridasari. "The Effects of Quercetinon
Interleukin (IL-8) Serum, %Forced Expiratory
Volume in One Second (FEV1), and COPD
Assessment Test (CAT) Scores in Stable
Chronic Obstructive Pulmonary Disease
(COPD) Patients", Jurnal Respirologi
Indonesia, 2019

Publication

- 19 Alivia Rustiani, Suharsono, Erna erawati.
"Penerapan Terapi Kognitif Terhadap Kondisi
Harga Diri Rendah Pada Pasien Gagal Ginjal
Kronik Di RSUD Kabupaten Temanggung",
Caring : Jurnal Keperawatan, 2023

Publication

- 20 Desy Rasmiyani, Khodijah Alkaff,
Surwaningsih, Mega Hasanul Huda,
Muhammad Fauzi Rahman, Yuhendri Putra,
Intan Asri Nurani. "The Factors Affecting
Oxygen Saturation and Length of Care in
COPD Patients With Semifowler Positions at
Hermina Ciputat Hospital", Jurnal Kesehatan
dr. Soebandi, 2022

- 21 Dian Wardani, Prasanti Adriani. "Aplikasi Pemberian Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Akut Pasien Hipertensi", Indonesian Journal of Professional Nursing, 2022 <1 %

Publication

- 22 Ni Luh Putu Citra Mahadewi, Ni Putu Diah Anantari, Ketut Sutirama Cagi Putra, I Gusti Agung Ayu Ari Candra Laksmi et al. "The Effect of Active Cycle of Breathing Techniques (ACBT) on Shortness of Breath and Facilitation of Airway Clearance in Obstructive Pulmonary Disease: Literature Review", FISIO MU: Physiotherapy Evidences, 2025 <1 %

Publication

- 23 Roberto Goenarso, Priska Anastasya. "PENINGKATAN PEMAHAMAN PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 TERHADAP OBAT ANTI DIABETES ORAL DI KLINIK PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT ADI HUSADA KAPASARI SURABAYA", Adi Husada Nursing Journal, 2015 <1 %

Publication

- 24 repository.unib.ac.id <1 %
Internet Source

- 25 vdocuments.site <1 %
Internet Source

Acc. Ka. Unit Perpus/Admin



Exclude quotes On

Exclude matches

Off

Exclude bibliography On

Abdur Rahman,SKM.,S.IPI.,MA