

LAMPIRAN

Lampiran 1 Intervensi Keperawatan

INTERVENSI KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan Keperawatan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
(1)	(2)	(3)
Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebihan, mengi, <i>wheezing</i> dan ronkhi kering, sulit bicara, dispnea, ortopnea, gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola napas berubah.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 x 24 jam maka diharapkan bersihkan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Mengi menurun 4. <i>Wheezing</i> menurun 5. Sulit bicara 6. Dispnea menurun 7. Ortopnea menurun 8. Sianosis menurun 9. Gelisah menurun 10. Frekuensi napas membaik 11. Pola napas membaik	Intervensi utama Latihan batuk efektif (I.01006) Observasi 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 4. Monitor input dan output cairan (misalnya jumlah dan karakteristik) Terapeutik 1. Atur posisi semi fowler atau fowler 2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien

(1)	(2)	(3)
		3. Buang sekret pada tempat sputum Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan melalui mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 3. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam 3 kali 4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, <i>jika perlu</i> Manajemen jalan napas (I.01011) Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas (misalnya gurgling, mengi, <i>wheezing</i>, ronkhi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan <i>head-tilt</i> dan <i>chin-lift</i> (<i>jaw-thrust</i> jika curiga trauma servikal) 2. Posisikan semi-Fowler atau Fowler 3. Berikan minum hangat 4. Lakukan fisioterapi dada, <i>jika perlu</i> 5. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik 6. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal

1	2	3
		7. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill 8. Berikan oksigenasi, <i>jika perlu</i> Edukasi 1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, <i>jika tidak kontraindikasi</i> 2. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, <i>jika perlu</i> Edukasi pengukuran respirasi (I.12413) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya 4. Dokumentasikan hasil pengukuran respirasi Edukasi 1. Jelaskan prosedur dan tujuan yang akan dilakukan 2. Ajarkan cara menghitung respirasi dengan mengamati naik turunnya dada saat bernapas

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

Lampiran 2 Jadwal Kegiatan Laporan Kasus

JADWAL KEGIATAN LAPORAN KASUS

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. B DENGAN BERSIHAN JALAN
NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA DI RUANG BAKAS
RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2025**

No	Kegiatan	Bulan																			
		Januari				Pebruari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penetapan judul dan lokasi pengambilan kasus dan melengkapi Bab 1-3																				
2	Identifikasi lokasi pengambilan kasus																				
3	Membawa surat ke lokasi pengambilan kasus																				
4	Konsultasi perbaikan Bab 1-3																				
5	Melakukan Asuhan Keperawatan																				
6	Menyusun laporan kasus																				
7	Ujian laporan kasus																				
8	Perbaikan dan penyerahan laporan kasus																				

Lampiran 3 Realisasi Anggaran Laporan Kasus

REALISASI ANGGARAN LAPORAN KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA DI RUANG
BAKAS RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2025

No	Kegiatan	Realisasi Biaya
1	Tahap persiapan a. Studi pendahuluan	Rp. 210.000,00
2	Tahap pelaksanaan a. Biaya ijin pengambilan kasus b. Transportasi penulis c. Print lembar persetujuan d. Print lembar observasi	Rp. 200.000,00 Rp. 100.000,00 Rp. 10.000,00 Rp. 10.000,00
3	Tahap akhir a. Penyusunan laporan tugas akhir b. Penggandaan laporan tugas akhir c. Revisi laporan tugas akhir d. Jilid laporan tugas akhir e. Biaya tidak terduga	Rp. 100.000,00 Rp. 200.000,00 Rp. 100.000,00 Rp. 100.000,00 Rp. 100.000,00
Jumlah		Rp. 1.130.000,00

Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian



**Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar**

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXXII.13/ **3442** /2024
Hal : Mohon ijin Pengambilan Data

17 Desember 2024

Yth: Direktur RSUD Kabupaten Klungkung
di:

Tempat

Sehubungan dengan pembuatan tugas akhir pada mahasiswa semester VI Program Studi D.III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/study pendahuluan penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

NO	NAMA	NIM	DATA YANG DIAMBIL
1.	I Nengah Diva Yogandi	P07120122002	Data kejadian pasien anak dengan Pneumonia (jumlah kasus dari tahun 2022-2024) di RSUD Kabupaten Klungkung

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan

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

Tembusan:

1. Kepala Komkordik RSUD Kabupaten Klungkung
2. Kepala Instalasi Diklat dan Penelitian RSUD Kabupaten Klungkung
3. Kepala Instalasi Rekam Medik dan Midikolegal RSUD Kabupaten Klungkung

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://tts.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 5 Surat Ijin Pengambilan Data



PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jalan Flamboyan No. 40 Semarapura Telp. (0366) 21172, 25732
 Surel : raud.kab.klungkung@gmail.com
 Situs : <http://raud.klungkungkab.go.id>



Nomor : 000.9.2/5038/RSUD/2024 Lampiran : - Perihal : Ijin Pengambilan Data	Kepada Yth. : Kepala Instalasi Rekam Medik dan Midikolegal Di-
---	---

RSUD Kabupaten Klungkung

Dengan hormat,
 Menunjuk Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Nomor: PP.06.02/F.XXXII.13/3442/2024, tanggal 17 Desember 2024, tentang Permohonan Ijin Pengambilan Data, maka kami memberikan ijin kepada:

No	Nama	NIM	Data Yang Diambil
1.	I Nengah Diva Yogandi	P07120122002	Data kejadian pasien anak dengan Pneumonia (jumlah kasus dari tahun 2022-2024) di RSUD Kabupaten Klungkung

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, 21 Desember 2024
 a.n. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung
 Plt. Wakil Direktur Administrasi Umum dan SDM




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

Tembusan disampikan kepada:

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

Lampiran 6 Surat Ijin Pengambilan Kasus



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIV.13/ 1120 /2025
Hal : Mohon ijin Pengambilan Kasus

10 Maret 2025

Yth. Direktur RSUD Klungkung
Jl. Flamboyan No.40, Semarapura Kauh, Klungkung

Sehubungan dengan Penyelesaian Tugas Akhir (KTI) pada mahasiswa semester VI Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan kasus kepada mahasiswa kami an :

nama : I Nengah Diva Yogandi
NIM : P07120122002
semester : VI
judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Anak X Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia di Ruang Bakas RSUD Klungkung Tahun 2025
lama : 14 hari
waktu : 20 Maret 2025 s.d tanggal 24 Maret 2025
lokasi : Ruang Bakas, RSUD Klungkung

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

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.


Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
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 silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman



Lampiran 7 Surat Ijin Pengambilan Kasus



Nomor : 000.9.2/990/RSUD/2025
Lampiran : -
Perihal : Ijin Pengambilan Kasus

Kepada Yth. :
Kepala Ruang Bakas

Di-
RSUD Kabupaten Klungkung

Dengan hormat,
Menunjuk Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Nomor: PP.06.02/F.XXIV.13/1120/2025, tanggal 10 Maret 2025, perihal permohonan ijin Pengambilan Kasus, maka kami memberikan ijin kepada:

Nama : I Nengah Diva Yogandi
NIM : P07120122002
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan pada Anak X dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia di Ruang Bakas RSUD Klungkung Tahun 2025
Tempat Penelitian : RSUD Kabupaten Klungkung
Contact Person : 085739584034

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

1. Pembimbing adalah Kepala Ruang Bakas a/n Ns. Ni Made Sugiantini, S.Kep.
2. Sudah diuji Ethical Clearance dengan Nomor : 0009.2/946/RSUD/2025
3. Setelah selesai penelitian wajib menyerahkan 1 (satu) copy hasil

Semarapura, 15 Maret 2025
a.n. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung
✓ Plt. Wakil Direktur Administrasi Umum dan SDM


Dik. Ikh. Ayu Widayanti, Sp.PA.
Peg. II/a Tk. I, IV/b
NIP. 198601032010012028

Tembusan disampikan kepada Yth :

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

Lampiran 8 Surat Persetujuan Etik



KETERANGAN KELAIKAN ETIK
"ETHICAL CLEARANCE"
NOMOR: 000.9.2/946/RSUD/2025

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

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan pada Anak X dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia di Ruang Bakas RSUD Klungkung Tahun 2025
Peneliti : I Nengah Diva Yogandi
NIM : P07120122002
Tempat Penelitian : RSUD Kabupaten Klungkung
Contact Person : 085739584034

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

Semarapura, 12 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 9 Lembar Permohonan Menjadi Pasien

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PASIEN

Kepada

Yth. Saudara/Saudari Calon Pasien

Di-

RSUD Kabupaten Klungkung

Dengan hormat,

Saya Mahasiswa Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud melakukan Asuhan Keperawatan pada An. B dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia di Ruang bakas 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, 20 Maret 2025

Pemberi Asuhan Keperawatan



I Nengah Diva Yogandi

NIM. P07120122002

Lampiran 10 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien

SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI PASIEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : An.B
Tempat/Tanggal Lahir : Denpasar, 30 Mei 2012
Pekerjaan : Tidak bekerja
Alamat : Desa Nyaiun, Kec. Banjarangkan, Kab. Klungkung

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

Klungkung, 20 Maret 2025

Wali/Orang Tua



Tn. A

(.....)

Lampiran 11 Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*)
SEBAGAI PASIEN ASUHAN KEPERAWATAN

Yang terhormat saudara/saudari, saya meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam asuhan keperawatan ini. Keikutsertaan dalam asuhan keperawatan ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan pada An. B dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia di Ruang bakas RSUD Klungkung Tahun 2025
Pemberi Asuhan Keperawatan	I Nengah Diva Yogandi
Instansi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Lokasi Pemberian Asuhan Keperawatan	RSUD Kabupaten Klungkung
Sumber Pendanaan	Swadana

Pemberian Asuhan Keperawatan ini bertujuan untuk meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien yang mengalami pneumonia. Jumlah pasien sebanyak 1 orang dengan syarat memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien dengan diagnosa medis pneumonia, pasien dengan pneumonia yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif, orang tua yang telah menyetujui partisipasi anaknya sebagai responden dengan menandatangani informed consent saat pengambilan data serta memenuhi kriteria eksklusi pasien yang mengalami penurunan kesadaran dan kurang kooperatif. Asuhan keperawatan ini diberikan selama lima hari.

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 Nengah Diva Yogandi dengan nomor HP 085739584034.

Tanda tangan Bapak/Ibu 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



Tn. A

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): / /

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): 20 / 03 / 25

(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 Nengah Diva Yogandi

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): 20 / 03 / 25

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): / /

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir *Consent* ini hanya bila

Pasien asuhan keperawatan memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/tidak dapat berbicara atau buta.

Wali dari pasien pemberian asuhan keperawatan tidak dapat membaca/tidak dapat berbicara atau buta.

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, tidak boleh anggota tim pemberi asuhan keperawatan.

Saksi:

Saya mengatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh pasien asuhan keperawatan atau walinya dan persetujuan untuk menjadi pasien asuhan keperawatan diberikan secara sukarela.

Tanda Tangan dan Nama Saksi

Tanggal

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

Lampiran 12 Instrumen Pengumpul Data

**INSTRUMEN PENGUMPUL DATA
PEDOMAN OBSERVASI DAN DOKUMENTASI**

Judul laporan kasus : Asuhan Keperawatan pada An. B dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia di Ruang bakas RSUD Klungkung Tahun 2025

Tanggal observasi : 20 – 24 Maret 2025

Petunjuk pengisian

1. Bacalah setiap pertanyaan lembar observasi dengan teliti dan benar.
2. Amati catatan keperawatan pasien dan isi tanda √ pada kolom yang sesuai dengan data yang ada pada dokumen.

A. Pengkajian

No	Masalah Keperawatan	Tanda dan Gejala	
		Ya	Tidak
1	Gejala dan Tanda Mayor		
	Subjektif		
	(Tidak tersedia)		
	Objektif		
	a. Batuk tidak efektif	√	
	b. Tidak mampu batuk	√	
	c. Sputum berlebih	√	
	d. Mengi, <i>wheezing</i>	√	
2	Gejala dan Tanda Minor		
	Subjektif		
	a. Dispnea	√	
	b. Sulit bicara		√
	c. Ortopnea	√	
	Objektif		

	a. Gelisah	√	
	b. Sianosis		√
	c. Bunyi napas menurun		√
	d. Frekuensi napas berubah	√	
	e. Pola napas berubah	√	

B. Diagnosis

No	Diagnosis Keperawatan	Diidentifikasi	
		Ya	Tidak
1	<i>Problem</i>		
	Bersihkan jalan napas tidak efektif	√	
2	<i>Etiology</i>		
	a. Spasme jalan napas		
	b. Hipersekresi jalan napas		
	c. Disfungsi neuromuskuler		
	d. Benda asing dalam jalan napas		
	e. Adanya jalan napas buatan		
	f. Sekresi yang tertahan	√	
	g. Hyperplasia dindin jalan napas		
	h. Proses infeksi		
	i. Respon alergi		
	j. Efek agen farmakologis (mis, anastesi)		
3	<i>Sign and symptom</i>		
	a. Batuk tidak efektif	√	
	b. Tidak mampu batuk	√	
	c. Sputum berlebih	√	
	d. Mengi, <i>wheezing</i>	√	
	e. Dyspnea	√	
	f. Sulit bicara		√
	g. Ortopnea	√	
	h. Gelisah	√	

	i. Sianosis		√
	j. Bunyi jalan napas menurun		√
	k. Frekuensi napas berubah	√	
	l. Pola napas berubah	√	

C. Intervensi dan Implementasi

No	Intervensi Keperawatan	Dilaksanakan	
		Ya	Tidak
1.	Latihan batuk efektif (I.01006)		
	Observasi		
	1. Identifikasi kemampuan batuk	√	
	2. Monitor adanya retensi sputum	√	
	3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas	√	
	4. Monitor input dan output cairan (misalnya jumlah dan karakteristik)	√	
	Terapeutik		
	7. Atur posisi semi fowler atau fowler	√	
	8. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien	√	
	9. Buang sekret pada tempat sputum	√	
	Edukasi		
	11. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	√	
	12. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan melalui mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik	√	
	13. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam 3 kali	√	
	14. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	√	
	Kolaborasi		
	11. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, <i>jika perlu</i>	√	

2.	Manajemen jalan napas (I.01011) Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas (misalnya gurgling, mengi, <i>wheezing</i>) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 4. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan <i>head-tilt</i> dan <i>chin-lift</i> (<i>jaw-thrust</i> jika curiga trauma servikal) 5. Posisikan semi-Fowler atau Fowler 6. Berikan minum hangat 7. Lakukan fisioterapi dada, <i>jika perlu</i> 8. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik 9. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 10. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill 11. Berikan oksigenasi, <i>jika perlu</i> Edukasi 12. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, <i>jika tidak kontraindikasi</i> 13. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi 14. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, <i>jika perlu</i>	√ √ √ √ √ √ √ √ √ √ √ √	√ √ √ √ √ √ √ √ √ √ √
3.	Pemantauan respirasi (I.01014) Observasi 1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas	√	

D. Evaluasi

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

Lampiran 13 Pengkajian Keperawatan Pada Pasien

Pengkajian Keperawatan Pada Pasien dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia di Ruang Bakas RSUD Klungkung

Data keperawatan yang dikaji	Keterangan
(1)	(2)
Tanggal pengkajian	20 Maret 2025
Nama : An. B	Identitas penganggung jawab :
Usia : 12 tahun	Nama ayah : Tn. A
Tanggal lahir : 30 Mei 2012	Pekerjaan : Wiraswasta
Jenis kelamin : Laki-laki	Agama : Hindu
Kewarganegaraan : Indonesia	Alamat : Nyalian, Banjarangkan, Klungkung
Pendidikan : SD	
Agama : Hindu	
Diagnosis medis : Pneumonia	
Tanggal MRS : 20 Maret 2025	
Keluhan saat MRS	Batuk berdahak dan sesak sejak kemarin sebelum masuk rumah sakit.
Keluhan utama saat pengkajian	Batuk berdahak.
Riwayat penyakit dahulu	Ibu pasien mengatakan bahwa pasien belum pernah di rawat inap di rumah sakit, tidak memiliki riwayat dioperasi, tidak memiliki riwayat kelainan bawaan.
Riwayat penyakit saat ini	Ibu pasien mengatakan pasien diantar ke UGD RSUD Klungkung pada tanggal 20 Maret 2025 pukul 07.00 WITA dengan keluhan mengalami batuk berdahak dan sesak sejak kemarin sebelum masuk rumah sakit. Setelah dilakukan observasi dan pemeriksaan lebih lanjut pasien di diagnosa medis pneumonia, kemudian pasien dilakukan perawatan lebih lanjut di Ruang Bakas RSUD Klungkung pada pukul 11.30 WITA. Saat dilakukan pengkajian pada pukul 13.50 WITA ibu pasien mengatakan pasien mengalami batuk berdahak namun sulit untuk mengeluarkan dahak disertai sesak sejak 1 hari yang lalu, pasien tampak gelisah, tidak mampu batuk, batuk tidak efektif, sputum berlebih, adanya mengi/ <i>wheezing</i> , frekuensi napas berubah, pola napas berubah.
Riwayat penyakit keluarga	Ibu pasien mengatakan dari keluarganya tidak ada yang mengalami penyakit yang sama dengan pasien dan keluarganya tidak memiliki penyakit keturunan seperti diabetes maupun hipertensi.
Riwayat alergi	Ibu pasien mengatakan pasien tidak memiliki alergi obat atau makanan.
Riwayat persalinan	Anak lahir <i>sectio caesarea</i> , lahir dibantu oleh dokter, pasien merupakan anak pertama.
Riwayat status imunisasi	Lengkap (BCG, Hepatitis B (I,II,III), DPT (I,II,III), Polio (I,II,III), Campak)).

(1)	(2)
Riwayat tumbuh kembang	Anak mendapat motorik sesuai usia, yaitu merangkak pada usia 6 bulan, berdiri usia 10 bulan dan berjalan pada usia 12 bulan. Anak tidak ada mengalami masalah pertumbuhan dan perkembangan.
Pemeriksaan fisik	
Keadaan umum	Baik
Kesadaran	<i>Composmentis</i>
TTV	RR: 25 kali/menit, TD: 114/70 mmHg, N: 95 kali/menit, S: 37,80C, SpO2: 99% dengan pemasangan terapi oksigen melalui nasal kanul.
Antropometri	TB : 144 cm BB : 37 kg IMT : 17,84 kg/m ²
<i>Head to toe</i>	
Kepala	Normosefali, rambut berwarna hitam.
Mata	Konjungtiva merah muda, sclera normal.
Telinga	Kedua telinga tampak simetris, lubang telinga dalam keadaan normal, dan tidak terdapat kelainan.
Hidung	Kedua sisi hidung tampak simetris.
Mulut	Simetris dan tidak ada kelainan.
Leher	Leher tampak simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis.
Kulit	Kulit tampak merah, kulit teraba hangat dan tidak terdapat kelainan dan ruam pada kulit.
Dada	Bentuk dada tampak simetris, pola napas cepat, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada penggunaan otot bantu napas, adanya suara napas tambahan <i>wheezing</i> , perkusi redup pekat, palpasi tidak teraba benjolan pada dada dan tidak ada lesi.
Abdomen	Bentuk abdomen tampak normal, bising usus normal, tidak terdapat kelainan.
Ekstremitas atas dan bawah	Bentuk dan posisi normal, akral hangat.
Anus dan genitalia	Tidak terdapat kelainan/masalah.
Genogram	
Keterrangan :	
: Laki-laki : Perempuan ▼ : Pasien : Tinggal serumah	
Pola kebutuhan dasar	
Pola respirasi	Pasien memakai oksigen 2 liter/menit dengan nasal canula, pasien mengalami batuk, batuk berdahak namun kesulitan mengeluarkan dahak, terdapat suara napas tambahan <i>wheezing</i> .
Nutrisi	Nafsu makan pasien baik, jenis makanan nasi, tidak ada kesulitan makan, kebiasaan makan mandiri, tidak ada keluhan mual/muntah.

(1)	(2)
Eliminasi	BAK normal, warna urine kuning jernih, frekuensi BAK 4-5 kali/hari, BAB normal, warna feses kecoklatan, frekuensi BAB 1 kali/hari, tidak ada masalah perkemihan dan defekasi.
Aktivitas	Mobilisasi normal dan maniri.
Istirahat tidur	Lama tidur 12 jam, tidak ada kesulitan tidur.
Pemeriksaan penunjang	
Tanggal Pemeriksaan Radiologi : 20 Maret 2025	
Hasil pemeriksaan thorax PA	
Cor : Tak tampak membesar dengan CTR 43%	
Pulmo : Corakan bronkovaskular meningkat, tampak infiltrate pada paracardial kanan	
Sinus phrenocostalis kanan dan kiri	
Diafragma kanan dan kiri normal	
Skelet Hemithorak : Tak tampak fracture	
Kesimpulan	
Tak tampak cardiomegaly	
Mengesankan gambaran pneumonia	
Hasil pemeriksaan laboratorium	
Leukosit : 13.27 ribu/uL (rentang normal 3.5-10 ribu/uL)	
Trombosit : 525 ribu/uL (rentang normal 145-450 ribu/uL)	
Terapi farmakologis	
1. Infus Dextrose 5% + ½ NS (Wida Infus) dengan laju 16 tetes per menit.	
2. Methylprednisolone 4 mg (tablet) 3 × 1 tablet.	
3. Combivent Nebulizer (1 ampul tiap 6 jam).	
4. Erdosteine syrup 175 mg/5 ml, 3 × 1 cth (sendok takar).	
5. Ceftriaxone injeksi dengan dosis 2x1 gram.	
6. Paracetamol 500 mg kaplet dengan dosis ¾ tab (hanya jika ada demam).	

Lampiran 14 Implementasi Keperawatan Pada Pasien

Implementasi Keperawatan Pada Pasien dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia di Ruang Bakas RSUD K Lungkung

Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
(1)	(2)	(3)	(4)
Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 12.00 WITA	1. Berkolaborasi dalam memberikan bronkodilator yaitu combivent nebulizer	DS : 1. Ibu pasien mengatakan pasien bersedia DO : 1. Teridentifikasi obat masuk dengan prinsip 12 benar	Perawat jaga
Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 13.50 WITA	1. Membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga 2. Melakukan pengkajian dan melakukan pemeriksaan TTV 3. Memonitor pola napas 4. Memonitor atau auskultasi bunyi napas 5. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 6. Memonitor adanya sumbatan jalan napas 7. Mengidentifikasi kemampuan batuk	DS : 1. Ibu pasien mengatakan pasien mengalami batuk berdahak namun sulit untuk mengeluarkan dahak disertai sesak sejak 1 hari yang lalu DO : 1. Pasien tampak gelisah 2. TTV: RR: 25 kali/menit, TD: 114/70mmHg, N: 95 kali/menit, S: 37,8°C, SpO2: 99% dengan pemasangan terapi oksigen melalui nasal kanul 3. Pola napas pasien berubah 4. Frekuensi napas pasien berubah 5. Terdengar suara napas tambahan (mengi/wheezing) 6. Pasien tampak berusaha batuk	 Diva
Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 14.00 WITA	1. Berkolaborasi dalam memberikan Methylprednisolone 4 mg tablet, 3 × 1 tablet 2. Berkolaborasi dalam memberikan mukolitik yaitu Erdostein syrup 175 mg/5 ml, 3 × 1 cth (sendok takar)	DS : 1. Ibu pasien mengatakan pasien bersedia DO : 1. Pasien tampak kooperatif	 Diva

(1)	(2)	(3)	(4)
Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 14.20 WITA	1. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Mengatur posisi pasien fowler 3. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 4. Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 detik 5. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 6. Memonitor sputum 7. Memonitor adanya retensi sputum 8. Membuang sekret pada tempat sputum	DS : 1. Ibu pasien mengatakan pasien bersedia melakukan latihan batuk efektif 2. Pasien mengatakan nyaman dengan posisi duduk DO : 1. Pasien tampak mengikuti apa yang diajarkan 2. Terdapat sputum dengan warna kuning dan konsistensi kental, jumlah 3 cc.	 Diva
Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 18.00 WITA	1. Cefriaxone injeksi dengan dosis 2x1 gram 2. Bekerjasama dalam memberikan bronkodilator yaitu combivent nebulizer	DS : 2. Ibu pasien mengatakan pasien bersedia DO : 1. Pasien tampak kooperatif	 Diva
Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 19.40 WITA	1. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya	DS : 1. Ibu pasien mengatakan pasien bersedia kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya DO : 1. Keluarga pasien tampak kooperatif	 Diva
Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 21.50 WITA	1. Mengganti cairan infus Dextrose 5% + ½ NS	DS : - DO : 1. Pasien tampak terpasang infus dengan infus pump dan tetesan lancar	Perawat jaga

(1)	(2)	(3)	(4)
Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 22.00 WITA	1. Berkolaborasi dalam memberikan Methylprednisolone 4 mg tablet, 3 × 1 tablet 2. Berkolaborasi dalam memberikan mukolitik yaitu Erdosteine syrup 175 mg/5 ml, 3 × 1 cth (sendok takar)	DS : 1. Ibu pasien mengatakan pasien bersedia DO : 1. Teridentifikasi obat masuk dengan prinsip 12 benar	Perawat jaga
Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 24.00 WITA	1. Berkolaborasi dalam memberikan bronkodilator yaitu combivent nebulizer	DS : 1. Ibu pasien mengatakan pasien bersedia DO : 1. Teridentifikasi obat masuk dengan prinsip 12 benar	Perawat jaga
Jumat, 21 Maret 2025 Pukul 06.00 WITA	1. Berkolaborasi dalam memberikan Methylprednisolone 4 mg tablet, 3 × 1 tablet 2. Berkolaborasi dalam memberikan mukolitik yaitu Erdosteine syrup 175 mg/5 ml, 3 × 1 cth (sendok takar) 3. Ceftriaxone injeksi dengan dosis 2x1 gram 4. Berkolaborasi dalam memberikan bronkodilator yaitu combivent nebulizer	DS : 1. Ibu pasien mengatakan pasien bersedia DO : 1. Teridentifikasi obat masuk dengan prinsip 12 benar	Perawat jaga
Jumat, 21 Maret 2025 Pukul 12.00 WITA	1. Berkolaborasi dalam memberikan bronkodilator yaitu combivent nebulizer	DS : 1. Ibu pasien mengatakan pasien bersedia DO : 1. Pasien tampak kooperatif	Perawat jaga
Jumat, 21 Maret 2025 Pukul 14.00 WITA	1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Memonitor atau auskultasi bunyi napas 3. Mengidentifikasi kemampuan batuk 4. Berkolaborasi dalam memberikan	DS : 1. Ibu pasien mengatakan sesak pasien sudah berkurang namun masih batuk berdahak DO : 1. TTV: RR: 24 kali/menit, TD: 112/72mmHg,	 Diva

(1)	(2)	(3)	(4)
	Methylprednisolone 4 mg tablet, 3 × 1 tablet	N: 96 kali/menit, S: 37,2°C, SpO2: 97%	
	5. Berkolaborasi dalam memberikan mukolitik yaitu Erdosteine syrup 175 mg/5 ml, 3 × 1 cth (sendok takar)	2. Masih terdengar suara napas tambahan (mengi, <i>wheezing</i>) 3. Pasien tampak berusaha batuk	
Jumat, 21 Maret 2025 Pukul 16.20 WITA	1. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Mengatur posisi pasien fowler 3. Meletakkan bengkak di pangkuan pasien 4. Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 5. Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 detik 6. Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 7. Memonitor sputum 8. Memonitor adanya retensi sputum 9. Monitor input dan output cairan (jumlah dan karakteristik) 10. Membuang sekret pada tempat sputum	DS : 1. Pasien mengatakan bersedia melakukan latihan batuk efektif dan sudah nyaman dengan posisi duduk 2. Ibu pasien mengatakan akan melakukan teknik yang sudah diajarkan jika batuk DO : 1. Terdapat sputum dengan warna kuning dan konsistensi masih kental, jumlah 3 cc	 Diva
Jumat, 21 Maret 2025 Pukul 18.00 WITA	1. Ceftriaxone injeksi dengan dosis 2x1 gram 2. Berkolaborasi dalam memberikan bronkodilator yaitu	DS : 1. Pasien mengatakan pasien bersedia DO : 1. Pasien tampak kooperatif	 Diva

(1)	(2)	(3)	(4)
	combivent nebulizer 3. Mengganti cairan infus Dextrose 5% + ½ NS		
Jumat, 21 Maret 2025 Pukul 19.50 WITA	1. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya	DS : 1. Ibu pasien mengatakan pasien bersedia kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya DO : 1. Keluarga pasien tampak kooperatif	 Diva
Jumat, 21 Maret 2025 Pukul 22.00 WITA	1. Berkolaborasi dalam memberikan Methylprednisolone 4 mg tablet, 3 × 1 tablet 2. Berkolaborasi dalam memberikan mukolitik yaitu Erdosteine syrup 175 mg/5 ml, 3 × 1 cth (sendok takar)	DS : 1. Pasien mengatakan pasien bersedia DO : 1. Teridentifikasi obat masuk dengan prinsip 12 benar	Perawat jaga
Jumat, 21 Maret 2025 Pukul 24.00 WITA	1. Berkolaborasi dalam memberikan bronkodilator yaitu combivent nebulizer	DS : 1. Pasien mengatakan pasien bersedia DO : 1. Teridentifikasi obat masuk dengan prinsip 12 benar	Perawat jaga
Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 06.00 WITA	1. Berkolaborasi dalam memberikan Methylprednisolone 4 mg tablet, 3 × 1 tablet 2. Berkolaborasi dalam memberikan mukolitik yaitu Erdosteine syrup 175 mg/5 ml, 3 × 1 cth (sendok takar) 3. Ceftriaxone injeksi dengan dosis 2x1 gram 4. Berkolaborasi dalam memberikan bronkodilator yaitu combivent nebulizer	DS : 1. Pasien mengatakan pasien bersedia DO : 1. Teridentifikasi obat masuk dengan prinsip 12 benar	Perawat jaga
Sabtu, 22 Maret 2025	1. Berkolaborasi dalam memberikan	DS : 1. Pasien mengatakan	Perawat jaga

(1)	(2)	(3)	(4)
Pukul 12.00 WITA	bronkodilator yaitu combivent nebulizer	pasien bersedia DO : 1. Pasien tampak kooperatif	
Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 14.00 WITA	- Melakukan pemeriksaan TTV - Memonitor atau auskultasi bunyi napas - Mengidentifikasi kemampuan batuk - Berkolaborasi dalam memberikan Methylprednisolone 4 mg tablet, 3 × 1 tablet - Berkolaborasi dalam memberikan mukolitik yaitu Erdosteine syrup 175 mg/5 ml, 3 × 1 cth (sendok takar)	DS : - Ibu pasien mengatakan sesak pasien sudah berkurang dan pasien sudah mencoba untuk batuk efektif secara mandiri DO : - TTV: RR: 23 kali/menit, TD: 106/70 mmHg, N: 94 kali/menit, S: 36,8°C, SpO2: 96% - Pasien tampak lebih baik, suara napas tambahan berkurang (mengi, wheezing)	 Diva
Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 15.00 WITA	- Memposisikan pasien fowler - Memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien - Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik - Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 detik - Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 - Memonitor sputum - Memonitor adanya retensi sputum - Membuang sekret pada tempat sputum	DS : - Pasien mengatakan bersedia melakukan latihan batuk efektif DO : - Tampak pasien mampu untuk batuk efektif dan mengeluarkan sputum yang berwarna kuning bening dengan konsistensi sedikit cair, jumlah 2 cc	 Diva

(1)	(2)	(3)	(4)
Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 15.15 WITA	1. Mengatur posisi pasien fowler 2. Membantu memberikan minum air hangat	DS : 1. Pasien bersedia untuk minum DO : 1. Pasien tampak mau untuk minum	 Diva
Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 18.00 WITA	1. Cefriaxone injeksi dengan dosis 2x1 gram 2. Berkolaborasi dalam memberikan bronkodilator yaitu combivent nebulizer	DS : 1. Pasien mengatakan pasien bersedia DO : 1. Pasien tampak kooperatif	 Diva
Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 19.30 WITA	1. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya	DS : 1. Ibu pasien mengatakan pasien bersedia kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya DO : 1. Keluarga pasien tampak kooperatif	 Diva
Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 22.00 WITA	1. Berkolaborasi dalam memberikan Methylprednisolone 4 mg tablet, 3 × 1 tablet 2. Berkolaborasi dalam memberikan mukolitik yaitu Erdosteine syrup 175 mg/5 ml, 3 × 1 cth (sendok takar)	DS : 1. Pasien mengatakan pasien bersedia DO : 1. Teridentifikasi obat masuk dengan prinsip 12 benar	Perawat jaga
Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 24.00 WITA	1. Berkolaborasi dalam memberikan bronkodilator yaitu combivent nebulizer	DS : 1. Pasien mengatakan pasien bersedia DO : 1. Teridentifikasi obat masuk dengan prinsip 12 benar	Perawat jaga
Minggu, 23 Maret 2025 Pukul 06.00 WITA	1. Berkolaborasi dalam memberikan Methylprednisolone 4 mg tablet, 3 × 1 tablet 2. Berkolaborasi dalam memberikan mukolitik yaitu Erdosteine syrup 175 mg/5 ml, 3 × 1 cth (sendok takar)	DS : 1. Pasien mengatakan pasien bersedia DO : 1. Teridentifikasi obat masuk dengan prinsip 12 benar	Perawat jaga

(1)	(2)	(3)	(4)
	3. Cefriaxone injeksi dengan dosis 2x1 gram		
	4. Berkolaborasi dalam memberikan bronkodilator yaitu combivent		
Minggu, 23 Maret 2025 Pukul 08.10 WITA	1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Memonitor atau auskultasi bunyi napas 3. Mengganti cairan infus Dextrose 5% + ½ NS 4. Mengidentifikasi kemampuan batuk	DS : 1. Ibu pasien mengatakan pasien sudah tidak sesak, batuk sudah berkurang dan dahak sudah mampu dikeluarkan DO : 1. TTV: RR: 23 kali/menit, TD: 106/70 mmHg, N: 94 kali/menit, S: 36,2°C, SpO2: 96% 2. Suara napas tambahan mengi/wheezing pasien sudah menurun	 Diva
Minggu, 23 Maret 2025 Pukul 08.15 WITA	1. Mempertahankan posisi pasien fowler 2. Memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 3. Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian dikeluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 4. Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 detik 5. Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 6. Memonitor sputum 7. Membuang secret pada tempat sputum	DS : 1. Ibu pasien mengatakan mengatakan pasien sudah mampu melakukan latihan batuk efektif DO : 1. Pasien tampak sudah mampu melakukan batuk efektif 2. Tampak sudah mampu mengeluarkan sputum berwarna bening dengan konsistensi cair	 Diva

(1)	(2)	(3)	(4)
Minggu, 23 Maret 2025 Pukul 10.00 WITA	1. Melakukan aff infus 2. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya di rumah pasien karena pasien sudah di rencanakan pulang hari ini	DS : 1. Ibu pasien mengatakan pasien bersedia kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya di rumahnya DO : 1. Keluarga pasien tampak kooperatif 2. Infus sudah dilepas, tidak bengkak	 Diva
Minggu, 23 Maret 2025 Pukul 14.00 WITA	1. Memberikan Erdosteine syrup 175 mg/5 ml, 3 × 1 cth (sendok takar)	DS : 1. Ibu pasien mengatakan pasien bersedia DO : 1. Pasien tampak kooperatif	Ibu pasien
Minggu, 23 Maret 2025 Pukul 22.00 WITA	1. Memberikan Erdosteine syrup 175 mg/5 ml, 3 × 1 cth (sendok takar)	DS : 1. Ibu pasien mengatakan pasien bersedia DO : 1. Pasien tampak kooperatif	Ibu pasien
Senin, 24 Maret 2025 Pukul 06.00 WITA	1. Memberikan Erdosteine syrup 175 mg/5 ml, 3 × 1 cth (sendok takar)	DS : 1. Ibu pasien mengatakan pasien bersedia DO : 1. Pasien tampak kooperatif	Ibu pasien
Senin, 24 Maret 2025 Pukul 14.00 WITA	1. Memberikan Erdosteine syrup 175 mg/5 ml, 3 × 1 cth (sendok takar)	DS : 1. Pasien mengatakan pasien bersedia DO : 1. Pasien tampak kooperatif	 Diva
Senin, 24 Maret 2025 Pukul 14.10 WITA	1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Menyediakan materi dan media poster untuk pendidikan kesehatan mengenai edukasi pengukuran respirasi 3. Menjelaskan cara menghitung respirasi dengan mengamati naik turunnya dada saat bernapas 4. Memberikan kesempatan untuk bertanya 5. Mendokumentasikan hasil pengukuran respirasi	DS : 1. Ibu pasien mengatakan mengerti mengenai edukasi yang diberikan dan akan mencoba untuk menghitung pernapasan pasien jika pasien mengalami sesak kembali DO : 1. Ibu pasien tampak paham mengenai edukasi yang diberikan 2. Pasien tampak kooperatif	 Diva

(1)	(2)	(3)	(4)
Senin, 24 Maret 2025 Pukul 14.20 WITA	1. Memonitor TTV 2. Memonitor atau auskultasi bunyi napas 3. Mengidentifikasi batuk pasien 4. Memonitor sputum 5. Menganjurkan melakukan teknik batuk efektif jika batuk kembali	DS : 1. Ibu pasien mengatakan pasien sudah tidak sesak dan sudah tidak batuk berdahak 2. Ibu pasien mengatakan pasien sudah bisa melakukan aktivitas seperti bermain di rumahnya	 Diva
Senin, 24 Maret 2025 Pukul 22.00 WITA	1. Memberikan Erdostein syrup 175 mg/5 ml, 3 × 1 cth (sendok takar)	DS : 1. Ibu pasien mengatakan pasien bersedia DO : 1. Pasien tampak kooperatif	Ibu pasien

Lampiran 15 SOP Latihan Batuk Efektif

Latihan Batuk Efektif	
Definisi	Melatih kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan faring, trakea dan bronkus dari sekret atau benda asing di jalan napas.
Diagnosis keperawatan	Bersihan jalan napas tidak efektif
Luaran keperawatan	Bersihan jalan napas meningkat
Prosedur	1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan: sarung tangan bersih, tisu, bengkok dengan cairan desinfektan pengalas atau underpad 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Pasang sarung tangan bersih, jika perlu 6. Identifikasi kemampuan batuk 7. Atur posisi semi-Fowler dan Fowler 8. Anjurkan menarik napas melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas dari mulut dengan bibir dibulatkan (mencucu) selama 8 detik 9. Anjurkan mengulangi tindakan menarik napas dan hembuskan selama 3 kali 10. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 11. Kolaborasi pemberian mukolitik dan ekspektoran, jika perlu 12. 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: (Tim Pokja SPO Keperawatan DPP PPNI, 2021)

Lampiran 16 Bukti Proses Bimbingan Laporan Kasus

Data Skripsi Mahasiswa							
N I M	P07120122002						
Nama Mahasiswa	I Nengah Diva Yogandi						
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Semester : 6						

Bimbingan							
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi	
1	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan judul	Acc judul lanjutan buat LB	6 Jan 2025	✓		
2	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengumpulan BAB I, BAB II dan BAB III	Revisi sesuai lembar kerja	13 Feb 2025	✓		
3	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Diskusi terkait BAB I, BAB II dan BAB III	Revisi sesuai lembar kerja	21 Feb 2025	✓		
4	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengumpulan revisi BAB I, BAB II dan BAB III	Acc BAB I, BAB II, BAB III	25 Feb 2025	✓		
5	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Pengajuan judul	Judul disetujui, silahkan lanjut ke BAB berikutnya.	13 Jan 2025	✓		
6	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Pengumpulan BAB I	Silahkan untuk mengumpulkan BAB I.	24 Feb 2025	✓		
7	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Pengumpulan BAB II dan BAB III	Silahkan untuk mengumpulkan BAB II dan BAB III.	25 Feb 2025	✓		
8	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Bimbingan terkait BAB I, BAB II dan BAB III	Tambahkan satu kolom data mayor dan minor yang mendukung masalah di analisa masalah, kriteria eksklusi bukan kebalikan dari inklusi dan silahkan lanjut.	1 Mar 2025	✓		
9	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Pengumpulan revisi BAB I, BAB II dan BAB III	Silahkan lanjut untuk bimbingan pengambilan kasus pada tanggal 11 Maret 2025	10 Mar 2025	✓		
10	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Bimbingan pengambilan kasus	Disetujui pengambilan kasus.	11 Mar 2025	✓		
11	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Diskusi terkait revisi BAB I, BAB II dan BAB III	Revisi sesuai dengan lembaran kerja	11 Mar 2025	✓		
12	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan pengambilan kasus	Silahkan lanjut untuk bimbingan pengambilan kasus / Revisi sesuai dengan lembaran kerja	20 Mar 2025	✓		
13	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Pengumpulan BAB IV	Silahkan dikumpulkan	9 Apr 2025	✓		
14	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengumpulan BAB IV	Revisi sesuai dengan lembaran kerja	9 Apr 2025	✓		
15	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengumpulan BAB V	Revisi sesuai dengan lembar kerja	10 Apr 2025	✓		
16	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Diskusi terkait BAB IV	Silahkan lanjutan BAB V	10 Apr 2025	✓		
17	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Diskusi terkait BAB V	Silahkan lanjutan	15 Apr 2025	✓		
18	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Pengumpulan lampiran	Silahkan lanjutan dan kumpulkan laporan akhir lengkapnya	25 Apr 2025	✓		
19	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Diskusi terkait BAB IV dan BAB V	Revisi sesuai dengan lembaran kerja	29 Apr 2025	✓		
20	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Pengumpulan laporan akhir lengkap	Silakan lanjut dan agendakan ujian	29 Apr 2025	✓		
21	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengumpulan revisi BAB IV dan BAB V	Revisi sesuai dengan lembaran kerja	30 Apr 2025	✓		
22	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Diskusi terkait laporan kasus lengkap	ACC	30 Apr 2025	✓		
23	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Diskusi terkait BAB I, BAB II, BAB III, BAB IV dan BAB V	Revisi sesuai dengan lembaran kerja, lanjutan /kumpulkan laporan lengkap	5 Mei 2025	✓		
24	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengumpulan revisi BAB I, BAB II, BAB III, BAB IV dan BAB V	Revisi sesuai dengan lembaran kerja, lanjutan /kumpulkan laporan lengkap	6 Mei 2025	✓		
25	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Diskusi terkait laporan kasus lengkap	Acc untuk ujian	7 Mei 2025	✓		

Lampiran 17 Bukti Penyelesaian Administrasi



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Denpasar
 Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya
 Denpasar Selatan, Bali 80224
 (0361) 710447
<https://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

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

Nama Mahasiswa : I Nengah Diva Yogandi
 NIM : P07120122002

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik			
	a. Toefel	8/5/2025		Tirtayani
	b. Bukti Validasi Bimbingan di SIAKAD	8/5/2025		
2	Perpustakaan	8/5/2025		Dewa Triusjaya
3	Laboratorium	8/5/2025		Suarmini
4	IKM	8/5/2025		I Wayan Aditya Pratama
5	Kuangan	8/5/2025		I. A. Suabadi, B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	6/5/2025		WRM Budiasa

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 8 Mei 2025
 Ketua Jurusan Keperawatan,

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

Lampiran 18 Uji Turnitin

Asuhan Keperawatan Pada An.B dengan Bersihan Jalan Napas
Tidak Efektif Akibat Pneumonia di Ruang Bakas RSUD
Klungkung Tahun 2025

ORIGINALITY REPORT

23%	19%	12%	15%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	11%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	4%
3	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1%
4	123dok.com Internet Source	1%
5	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1%
6	Melinda Aryani, Diah Argarini. "Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Latihan Batuk Efektif pada Klien An. A dan An. N dengan Diagnosa Medis Bronkopneumonia di RS Marinir Cilandak dan RSUD Pasar Rebo Jakarta", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023 Publication	1%
7	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1%
8	jurnal.poltekkespalembang.ac.id Internet Source	<1%

9	repository.stikespantiwaluya.ac.id Internet Source	<1 %
10	repository.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
11	leorulino.com Internet Source	<1 %
12	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
13	Julian Magdalena Moy, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso, Wanto Paju. "Implementasi Fisioterapi Dada terhadap Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien Pneumonia", Jurnal Keperawatan Sumba (JKS), 2024 Publication	<1 %
14	digilib.ukh.ac.id Internet Source	<1 %
15	Submitted to Kolej Mara Banting Student Paper	<1 %
16	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	<1 %
17	rsud.klungkungkab.go.id Internet Source	<1 %
18	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	<1 %
19	Submitted to Universitas Sebelas Maret Student Paper	<1 %
20	repository.uds.ac.id Internet Source	<1 %

21	docobook.com Internet Source	<1 %
22	repository.stikessaptabakti.ac.id Internet Source	<1 %
23	edoc.pub Internet Source	<1 %
24	fr.scribd.com Internet Source	<1 %
25	hotelidbelajar.blogspot.com Internet Source	<1 %
26	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id Internet Source	<1 %
27	repository.lp4mstikeskhg.org Internet Source	<1 %
28	www.akperpasarrebo.ac.id Internet Source	<1 %
29	etd.umm.ac.id Internet Source	<1 %
30	repository.pkr.ac.id Internet Source	<1 %
31	repository.unmuhjember.ac.id Internet Source	<1 %
32	sites.google.com Internet Source	<1 %
33	www.scribd.com Internet Source	<1 %
34	Saktika Aisya, Dian Hudiyawati. "EFEKTIVITAS PEMBERIAN TERAPI INHALASI PADA PASIEN DENGAN BRONKOPNEUMONIA UNTUK MENGATASI KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2024 Publication	<1 %

Aca. Aden.
A. Rahm

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches Off

Lampiran 19 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : I Nengah Diva Yogandi
NIM : P07120122002
Program Studi : Diploma 3
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Br. Dinas Kebon, Desa Kertha Mandala, Kecamatan Abang,
Kabupaten Karangasem
Nomor HP/Email : 085739584034 / divayogandi02@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada An. B dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia di Ruang Bakas RSUD Klungkung Tahun 2025.

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

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 29 Juli 2025

Yang membuat pernyataan



I Nengah Diva Yogandi
P07120122002