

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

**JADWAL KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN
NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN PPOK DENGAN INTERVENSI TERAPI INHALASI
MINYAK KAYU PUTIH DI RUANG JEPUN RSUD BALI MANDARA
TAHUN 2025**

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

Keterangan : warna hitam (proses penyusunan KIAN).

Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Karya Ilmiah Akhir Ners

**REALISASI ANGGARAN BIAYA KARYA ILMIAH AKHIR NERS
ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK
EFEKTIF PADA PASIEN PPOK DENGAN INTERVENSI
TERAPI INHALASI MINYAK KAYU PUTIH
DI RUANG JEPUN RSUD BALI MANDARA
TAHUN 2025**

Alokasi dana yang diperlukan pada penelitian ini dirancang sebagai berikut:

No.	Kegiatan	Biaya
1	Tahap Persiapan a. Pengurusan izin penelitian	Rp 175.000,00
2	Tahap Pengumpulan Data a. Instrumen Penelitian b. Transportasi (3x) c. Pengolahan dan Analisis Data	Rp 100.000,00 Rp 150.000,00 Rp 150.000,00
3	Tahap Akhir a. Penyusunan Laporan b. Penggandaan Laporan (x5) c. Revisi Laporan d. Biaya Tidak terduga	Rp 200.000,00 Rp 250.000,00 Rp 200.000,00 Rp 200.000,00
Total :		Rp 1. 425.000,00

Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

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

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Profesi Ners Politeknik Kesehatan Denpasar bermaksud akan melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK Dengan Intervensi Terapi Inhalasi Minyak Kayu Putih Di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara Tahun 2025”, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Profesi Ners. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan bapak/ibu/saudara untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang bapak/ibu/saudara berikan akan dijaga kerahasiaannya.

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

Denpasar, 2025

Peneliti

Putu Yuda Mahesa Dharma
NIM. P07120324089

Lampiran 4 Informed Consent (PSP)

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

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

Judul	Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK Dengan Intervensi Terapi Inhalasi Minyak Kayu Putih Di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara Tahun 2025.
Peneliti Utama	Putu Yuda Mahesa Darma
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	Ruang Jepun RSUD Bali Mandara
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK Dengan Intervensi Terapi Inhalasi Minyak Kayu Putih Di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara dengan jumlah pasien kelolaan sebanyak 1 orang dengan syaratnya yaitu kriteria inklusi pasien yang terdiagnosis penyakit paru obstruktif kronik yang dalam keadaan sadar, pasien PPOK yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent saat pengambilan data dan dalam memberikan pelaksanaan asuhan keperawatan, pasien minimal dirawat 3 hari, dan kriteria eksklusi pasien yang mengalami PPOK dengan disertai komplikasi, pasien PPOK dengan hambatan komunikasi, pasien PPOK dengan penurunan kesadaran dan tidak kooperatif.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang terapi Inhalasi Minyak Kayu Putih pada pasien PPOK. Pemberian terapi Inhalasi Minyak Kayu Putih dilakukan selama 3 hari berturut-turut yang dilakukan pada pagi dan siang hari selama 10 menit. Semua prosedur terapi Inhalasi Minyak Kayu Putih disiapkan oleh peneliti.

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

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

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

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti: CP: Putu Yuda Mahesa Darma (WA: 081236401515)

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

Peserta/Subyek Penelitian

Wali

Tanggal : / /

Tanggal : / /

Hubungan dengan Peserta/Subyek Penelitian:

Peneliti

Tanggal : / /

Tanda tangan saksi diperlukan pada formular Consent ini hanya bila

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

Catatan:

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

Saksi:

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

Nama dan Tanda tangan saksi

Tanggal : / /

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

Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur (SOP)

Standar Operasional Prosedur Inhalasi Minyak Kayu Putih

LOGO	INHALASI MINYAK KAYU PUTIH		
	No Dokumen:	No. Revisi:00	Halaman:1/1
S P O	Ditetapkan Tanggal:	Disahkan oleh	
PENGERTIAN	Inhalasi minyak kayu putih adalah suatu tindakan inhalasi sederhana dengan menghirup uap hangat menggunakan waskom berisi air hangat yang dimasukkan beberapa tetes minyak kayu putih		
TUJUAN	Mengurangi sesak nafas, melonggarkan jalan napas, memudahkan pernapasan, dan mengencerkan sekret.		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Provinsi Bali Nomer 135 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Provinsi Bali		
PERSIAPAN	1. Air panas 2. Baskom untuk wadah air hangat 1 liter 3. Handuk kecil 4. Kain pengalas untuk baskom air panas 5. Minyak kayu putih 6. Corong dari kertas		
PROSEDUR	Tahap pra interaksi 1. Mencuci tangan 2. Mempersiapkan alat Tahap orientasi 1. Memberikan salam, panggil pasien dengan namanya 2. Menanyakan kondisi dan keluhan pasien 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 4. Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan 5. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien Tahap Kerja 1. Menjaga privasi pasien 2. Mengatur pasien dalam posisi duduk 3. Menempatkan meja/troly di depan pasien 4. Meletakkan baskom yang berisi air hangat di atas meja/troly yang berisi pengalas		

	5. Memasukkan minyak kayu putih ke dalam baskom (1-2 tetes) 6. Meminta pasien menghirup uap dengan corong kertas kurang lebih selama 5-10 menit 7. Merapikan pasien Tahap teminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Kontrak waktu pertemuan selanjutnya 3. Membereskan alat 4. Mencuci tangan Dokumentasi Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan
UNIT TERKAIT	Ruang rawat inap

Lampiran 6 Asuhan Keperawatan Kasus Kelolaan

**ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK
EFEKTIF PADA Ny. “K” DENGAN PPOK DI RUANG JEPUN
RSUD BALI MANDARA TANGGAL 10-13 APRIL 2025**

I. PENGKAJIAN

Tanggal Pengkajian 10 April 2025 Pukul 08.55 Wita

A. DATA KEPERAWATAN

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama	: Ny. “K”
No. RM	: 154728
Tanggal Lahir	: 23 Februari 1971
Umur	: 54 Tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status	: Menikah
Agama	: Hindu
Suku	: Bali
Alamat	: Dangin Puri Kaja, Denpasar Utara
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Pendidikan	: SD
Diagnosa Medis	: PPOK + Pnumonia
Tanggal MRS	: 08 April 2025
Tanggal/jam Pengkajian	: 10 April 2025 Pukul 08.55 Wita

b. Identitas Penanggungjawab

Nama	: Ny. “A”
Tanggal lahir	: 28 Maret 1988
Umur	: 37 Tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Hubungan dengan pasien	: Mantu
Agama	: Hindu
Suku	: Bali
Alamat	: Dangin Puri Kaja, Denpasar Utara

2. Keluhan Utama

Pasien MRS dengan keluhan sesak nafas

3. Riwayat Penyakit

a. Riwayat penyakit sekarang

Pasien mengeluh sesak dan batuk sejak 2 hari yang lalu tanggal 7 April 2025 pagi pukul 07.30 wita. Pukul 07.40 pasien dibawa ke Puskesmas 3 Denpasar Utara oleh keluarga untuk mendapatkan pertolongan dan pengobatan, dokter Puskesmas memberikan terapi oksigen nasal kanul 3 liter/mt, nebulizer combiven 1 ampul, setelah dilakukan observasi selama 45 menit pasien membaik dan sesak sudah berkurang, Pukul 08.30 wita pasien dipulangkan dan diberikan obat Salbutamol 2 mg 3x1 tablet, methylprednisolone 4 mg 3x1 tablet.

Tanggal 08 April 2025 Pukul 08.00 wita pasien kembali mengeluh sesak kemudian keluarga membawa pasien ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Bali Mandara Provinsi Bali Pukul 08.25 Wita pasien tiba di RSUD Bali Mandara Provinsi Bali dengan keluhan sesak mendapat penanganan dan diberikan therapy oksigen NRM 4 liter/menit, dilakukan pemeriksaan TTV TD: 157/102 mmHg, Nadi: 100x/menit, RR: 28x/menit, Suhu: 36,5°C, SPO2: 95%. Selanjutnya pasien dikonsulkan ke dokter spesialis paru dan diberikan therapy IVFD RL 10 tpm, Cefriaxon 1x2 gram, Resfar 3x600 mg (IV), Fartison 2x100 mg (IV), Nebulizer Lasalcom 1 ampul, Lanzoprazole 30 mg (IV). Pasien kemudian cek darah lengkap dilakukan pada tanggal yang sama dengan hasil Pemeriksaan penunjang, dengan hasil sebagai berikut: Pemeriksaan darah lengkap: NEUT: 81,8% (H), LYMPH: 10,5% (L), LEUT: $12 \times 10^3/\mu\text{L}$ (H), Foto thorax menunjukkan kesan pneumonia bilateral dan TB Paru Duplex. Setelah mendapatkan penanganan awal di IGD, pasien dirawat di Ruang PINERE selama 2 hari.

Setelah observasi selama 2 hari kondisi pasien stabil dan dokter menyarankan untuk rawat inap, Pada tanggal 10 April 2025 pukul 08.00 wita pasien dipindahkan ke ruang jepun dengan diagnosa medis Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) + Pneumonia. Saat dilakukan pengkajian di ruang Jepun pada pukul 08.55 WITA, pasien mengeluhkan Sesak napas (dispnea), Sulit bernapas saat tidur (ortopnea), Tidak ada kesulitan dalam berbicara. Hasil observasi dan pemeriksaan fisik; Pasien belum mampu batuk secara efektif, Sputum berlebih, Tidak gelisah, Auskultasi: terdengar wheezing saat ekspirasi dan ronkhi kering saat inspirasi, Pola napas: cepat dan dangkal, Frekuensi napas: 28x/menit, Tidak ditemukan sianosi. Diagnosa Medis pasien : PPOK + Pneumonia. Terapi medis yang diberikan di Ruang Jepun; IUVF NaCl 0,9%: 20 tetes/menit, Ceftriaxone: 1 x 2 gram IV, Levofloxacin: 1 x 750 mg IV, Nebulizer Combivent: 1 ampul setiap 12 jam, Nebulizer Pulmicort: 1 ampul setiap 12 jam.

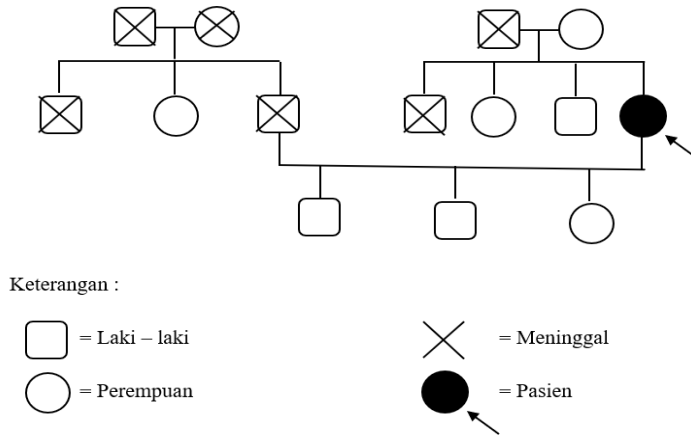
b. Riwayat penyakit dahulu

Pasien mengatakan mempunyai riwayat penyakit TB Paru dengan pengobatan tuntas. Pasien merupakan perokok aktif namun sudah berhenti 3 tahun yang lalu.

c. Riwayat penyakit keluarga

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

4. Genogram



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

5. Pola Kebutuhan Dasar: Respirasi

Hari Kamis tanggal 10 April 2025 Pukul 08.55 Wita pasien di kaji dan ditemukan data sebagai berikut:

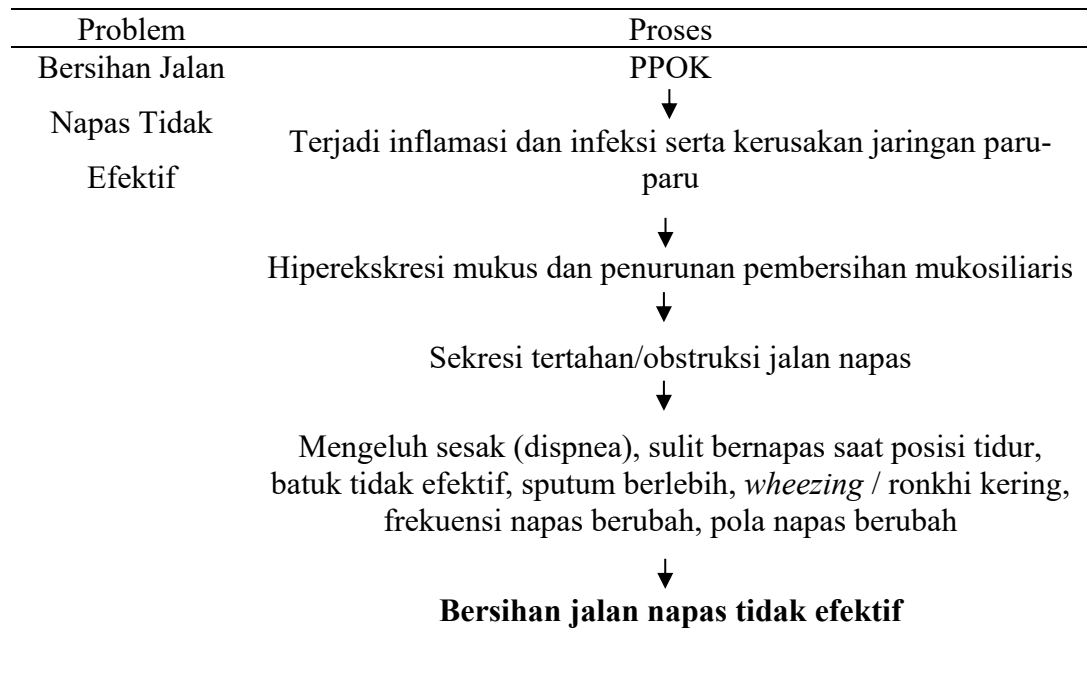
- Pasien mengatakan sesak napas (dyspnea)
- Pasien mengatakan sulit bernafas saat posisi tidur (ortopnea)
- Pasien tidak ada kesulitan bicara
- Pasien belum mampu untuk batuk secara efektif
- Pasien tampak mengeluh terdapat sputum berlebih
- Hasil pemeriksaan auskultasi paru terdengar Ronkhi kering saat mengambil nafas dan *wheezing* saat menghembuskan nafas
- Pasien mengatakan tidak ada kesulitan bicara
- Tidak tampak adanya tanda-tanda sianosis pada pasien
- Tidak terdengar adanya penurunan bunyi napas
- Frekuensi napas pasien berubah (28x/menit)

- k. Pola napas pasien berubah (cepat dan dangkal)

B. ANALISA DATA

Data	Nilai Normal	Masalah
(1)	(2)	(3)
1. Pasien mengatakan sesak napas (dyspnea)	1. Pasien tidak mengeluh sesak	Bersihkan Jalan Napas
2. Pasien mengatakan sulit bernafas saat posisi tidur (ortopnea)	2. Pasien mampu bernafas saat posisi tidur	Tidak Efektif
3. Pasien belum mampu untuk batuk secara efektif	3. Pasien mampu batuk secara efektif	
4. Pasien tampak mengeluh terdapat sputum berlebih	4. Tidak ada sputum berlebih di saluran pernapasan	
5. Hasil pemeriksaan auskultasi paru terdengar Ronkhi kering saat mengambil nafas dan <i>wheezing</i> saat menghembuskan nafas	5. Suara napas vesikuler dan tidak ada suara ronkhi pada pernapasan	
(1)	(2)	(3)
6. Frekuensi napas pasien berubah (28x/menit)	6. Frekuensi pernapasan normal 12-20x/menit	
7. Pola napas pasien berubah (cepat dan dangkal)	7. Pola napas tidak berubah, irama teratur	

C. ANALISIS MASALAH



II. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak napas (dispnea), sulit bernapas saat posisi tidur (ortopnea), batuk tidak efektif, sputum berlebih, wheezing, ronkhi kering, pola napas berubah (pernapasan cepat dan dangkal), frekuensi napas berubah (28x/menit).

III. PERENCANAAN KEPERAWATAN

Hari Tgl/Jam	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional	Paraf
1	2	3	4	5	6
Kamis 10 April 2025 Pkl. 08.56 wita	Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak napas (dispnea), sulit bernapas saat posisi tidur (ortopnea), batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, wheezing, ronkhi kering, pola napas berubah (pernapasan cepat dan dangkal), frekuensi napas berubah (28x/menit).	Setalah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Wheezing dan Ronkhi menurun 4. Dispnea menurun 5. Ortopnea menurun 6. Frekuensi nafas membaik 7. Pola napas membaik	<u>Intervensi Utama</u> 1. Manajemen Jalan Napas <i>a. Observasi</i> 1) Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2) Monitor bunyi napas tambahan (mengi, wheezing, ronkhi kering) 3) Monitor sputum (Jumlah, warna, aroma)	<u>Intervensi Utama</u> 1. Manajemen Jalan Napas <i>a. Observasi</i> 1) Untuk mengetahui pola napas pasien baik jumlah, kedalaman maupun usaha napas pasien. 2) Untuk mengetahui apakah ada suara napas tambahan seperti mengi, wheezing maupun ronkhi kering. 3) Untuk mengetahui jumlah dan warna sputum yang dikeluarkan melalui batuk oleh pasien	 Yuda Mahesa

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

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

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

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

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

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

1	2	3	4	5	6
				pemahaman terkait perkembangan Kesehatan pasien.	
			<u>Intervensi inovasi :</u> Terapi Inhalasi minyak kayu putih 1. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi nonfarmakologis untuk membantu mengatasi sesak napas, meningkatkan otot pernapasan, menurunkan produksi mucus 2. Identifikasi kesiediaan pasien terhadap terapi yang akan diberikan	<u>Intervensi Inovasi:</u> Terapi Inhalasi minyak kayu putih pasien PPOK dapat membantu melebarkan saluran napas yang menyempit pada pasien PPOK, sehingga memudahkan pernapasan, dapat mengurangi peradangan pada saluran napas, mengurangi pembengkakan, dan membantu memperbaiki fungsi napas, membantu melonggarkan dahak dan lendir yang terperangkap di saluran napas, memfasilitasi pengeluarannya dan	 Yuda Mahesa

1	2	3	4	5	6
			3. Berikan terapi meningkatkan efisiensi inhalasi minyak pengeluaran lendir kayu putih 2 kali sehingga dapat sehari pada pagi mengatasi bersihan dan sore hari jalan napas tidak efektif.		
			4. Evaluasi terapi yang telah diberikan		
			5. Tanyakan perasaan pasien		

IV. IMPLEMENTASI

No	Hari Tgl/Jam	Tindakan Keperawatan	Respon	Paraf
1	2	3	4	4
1	Kamis, 10 April 2025 Pukul 08.57 Wita	1. Melakukan fisioterapi dada dengan posisi postural trainage pada pasien	<u>DS:</u> - Pasien menyatakan setuju untuk dilakukan fisioterapi dada <u>DO:</u> - Pasien kooperatif, dahak keluar kurang lebih 5 cc kental kekuningan	 Yuda Mahesa
	Pukul 09.00 Wita	1. Memberi posisi semi fowler 2. Memberi O ₂ 8 lpm dengan NRM	<u>DS:</u> - Pasien mengatakan lebih nyaman dengan posisi setengah duduk - Pasien mengatakan masih merasa sesak <u>DO:</u> - Pasien kooperatif, pasien tampak sesak, inspirasi dan ekspirasi memanjang	 Yuda Mahesa

1	2	3	4	5
Pukul 09.10 Wita	1. Mengidentifikasi kemampuan batuk	<u>DS:</u> - Pasien mengatakan batuk namun dahak dikeluarkan	sulit	 Yuda Mahesa
	2. Memonitor adanya sumbatan jalan napas	<u>DO:</u> - Pasien tidak mampu batuk efektif		
Pukul 09.15 Wita	1. Mengajarkan teknik batuk efektif	<u>DS:</u> a. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	- Pasien bersedia untuk diajarkan batuk efektif	
	b. Memasang pernak dan bengkok dan meletakkan di pangkuan pasien	<u>DO:</u> - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti intruksi yang diberikan		 Yuda Mahesa
	c. Mengajarkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian dikeluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik	- Pasien mampu melakukan latihan batuk efektif		

1	2	3	4	5
		d. Menganjurkan mengulangi tarikan napas dalam hingga 3 kali		
		e. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3		
Pukul 10.00 Wita	1.	Memberikan terapi inhalasi minyak kayu putih	<u>DS:</u> - Pasien bersedia untuk diberikan terapi inhalasi minyak kayu putih. - Pasien mengatakan merasa lebih lega karena dahak encer dan mampu dikeluarkan melalui batuk <u>DO:</u> - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti intruksi yang diberikan - Pasien tampak mengeluarkan dahak melalui batuk	 Yuda Mahesa
Pukul 10.15 Wita	1.	Memonitor sputum (jumlah, aroma, wama)	<u>DS:</u> -	

1	2	3	4	5
			DO:	Yuda
			- Tampak pengeluaran sputum sebanyak kurang lebih 5 cc, warna kuning kehijauan, karakteristik kental, tidak ada darah, tidak berbau.	Mahesa
Pukul 10.30 Wita	1. Membuang secret pada tempat sputum	DS:		
		-		
		DO:		Yuda
		- Sputum dibuang pada tempat sputum		Mahesa
Pukul 11.00 Wita	1. Memberikan Minum air hangat pada pasien	DS:		
		- Pasien mengatakan tenggorokan terasa hangat setelah meminum air hangat		Yuda
		DO:		Mahesa
		- Jumlah air hangat yang diminum pasien sebanyak 200 cc		
Pukul 12.00 Wita	1. Memonitor nilai AGD	DS:		
		-		
		DO:		Yuda
		Nilai AGD dalam batas normal.		Mahesa
		pH 7,40		
		pO2 92 mmHg		
		pCO2 36 mmHg		
		HCO3 24 mEq/L		

1	2	3	4	5
Pukul 13.00 Wita	1. Kolaborasi dalam pemberian nebulizer combivent 1 ampul	<u>DS:</u> - Pasien bersedia untuk diberikan nebulizeer. - Pasien mengatakan merasa lebih lega . <u>DO:</u> - Pasien kooperatif dan menghirup uap inhalasi.	 Yuda Mahesa	
Pukul 14.00 Wita	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman dan usaha napas) 2. Memonitor saturasi oksigen 3. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru	<u>DS:</u> - Pasien masih mengeluh sesak <u>DO:</u> - Frekuensi napas 26x/menit - Pernapasan dangkal, - Terdapat usaha napas, - Saturasi oksigen 97%, - Ekspansi paru simetris	 Yuda Mahesa	
Pukul 15.30 Wita	1. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan respirasi	<u>DS:</u> - Pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan perawat <u>DO:</u> - Pasien kooperatif	 Yuda Mahesa	
Pukul 18.00 Wita	1. Memberikan Terapi inhalasi minyak kayu putih	<u>DS:</u> - Pasien bersedia untuk diberikan inhalasi minyak kayu putih. - Pasien mengatakan merasa lebih lega		

1	2	3	4	5
				Yuda Mahesa
			<u>DO:</u> - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti intruksi yang diberikan. Pasien sempat batuk dan mengeluarkan sputum sebanyak kurang lebih 6 cc, warna kuning kehijauan, karakteristik kental, tidak ada darah, tidak berbau.	
Pukul 19.00 Wita	1. Mengobservasi bunyi napas tambahan	DS: - DO: - Suara napas tambahan ronchi + dan wheezing +		 Yuda Mahesa
2 Jumat, 11 April 2025 08.00 Wita	1. Kolaborasi dalam pemberian nebulizer combivent 1 ampul	DS: - Pasien bersedia untuk diberikan nebulizeer. - Pasien mengatakan merasa lebih lega. DO: - Pasien kooperatif		 Yuda Mahesa
11 April 2025 08.30 Wita	1. Melakukan fisioterapi dada dengan posisi postural trainage pada pasien	<u>DS:</u> - Pasien menyatakan setuju untuk dilakukan fisioterapi dada		 Yuda Mahesa

1	2	3	4	5
			<u>DO:</u> Pasien kooperatif, dahak keluar kurang lebih 5 cc kental kekuningan	Yuda Mahesa
Pukul 09.00 Wita	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman dan usaha napas) 2. Memonitor saturasi oksigen		<u>DS:</u> - Pasien mengeluh masih sesak namun sudah berkurang dari kemarin <u>DO:</u> - Frekuensi napas pasien 24x/menit, - pernapasan dangkal - terdapat usaha napas, saturasi oksigen 97%	 Yuda Mahesa
Pukul 09.30 Wita	1. Memonitor adanya retensi sputum 2. Memberi O2 6 lpm dengan NRM 3. Mengobservasi bunyi napas tambahan		<u>DS:</u> - Pasien mengatakan terdapat dahak di jalan napas namun sulit mengeluarkan dahak <u>DO:</u> - Pasien menggunakan NRM 6 lpm - Bunyi napas tambahan ronchi +, wheezing + namun sudah menurun	 Yuda Mahesa
Pukul 10.00 Wita	1. Menganjurkan pasien untuk minum air hangat setiap selesai makan		<u>DS:</u> - Pasien mengatakan bersedia minum air hangat selesai makan <u>DO:</u> - Pasien meminum air hangat 250 cc	 Yuda Mahesa

1	2	3	4	5
Pukul 11.00 Wita	1. Memberikan inhalasi minyak kayu putih	DS: - Pasien bersedia untuk diberikan inhalasi minyak kayu putih. - Pasien mengatakan merasa lebih lega DO: - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti intruksi yang diberikan	 Yuda Mahesa	
Pukul 12.00 Wita	1. Mengajarkan dan menuntun pasien untuk melakukan batuk efektif a. Mengajarkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik b. Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali c. Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS: - Pasien bersedia untuk melakukan batuk efektif DO: - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti intruksi yang diberikan. Pasien mampu melakukan batuk efektif	 Yuda Mahesa	

1	2	3	4	5
Pukul 12.10 Wita	Memonitor sputum (jumlah, aroma, dan wama)	DS: -		 Yuda Mahesa
		DO:		
		- Tampak pengeluaran sputum sebanyak kurang lebih 10 cc		
		- warna kekuningan,		
		- karakteristik kental,		
		- tidak ada darah		
		- tidak berbau		
Pukul 12.15 Wita	1. Membuang secret pada tempat sputum	DS:		
		DO:		
		- Sputum dibuang pada tempat sputum		 Yuda Mahesa
Pukul 16.00 Wita	1. Kolaborasi dalam pemberian nebulizer combivent	DS:		
		- Pasien bersedia untuk diberikan nebulizeer		
		- Pasien mengatakan merasa lebih lega		 Yuda Mahesa
		DO:		
		- Pasien kooperatif		

1	2	3	4	5
Pukul 17.00 Wita	1. Memonitor pola napas (frekuensi,kedalaman dan usaha napas) 2. Memonitor saturasi oksigen	DS : - Pasien mengeluh masih sesak namun sudah berkurang DO: - Frekuensi napas pasien24x/menit - pernapasan dangkal dan terdapat usaha napas, - Saturasi oksigen 97%	 Yuda Mahesa	
Pukul 18. 00 Wita	1. Memberikan terapi inhalasi minyak kayu putih	DS: - Pasien bersedia untuk diberikan inhalasi minyak kayu putih. - Pasien mengatakan merasa lebih lega DO: - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti intruksi yang diberikan	 Yuda Mahesa	
Pukul 19.00 Wita	1. Memonitor kemampuan batuk efektif 2. Memonitor adanya produksi sputum 3. Mengobservasi bunyi napas tambahan	DS: Pasien mengatakan mampu melakukan batuk efektif DO: - Tampak pengeluaran sputum sebanyak kurang lebih 10 cc warna kekuningan, karakteristik kental, tidak ada darah, tidak berbau. Suara napas tambahan ronkhi + wheezing +	 Yuda Mahesa	
3 Sabtu, 11 April 2025 07.00 Wita	1. Kolaborasi dalam pemberian nebulizer combivent	DS: - Pasien bersedia untuk diberikan nebulizer - Pasien mengatakan merasa lebih lega		

1	2	3	4	5
			DO:	Yuda
			- Pasien kooperatif	Mahesa
Pukul 08.00 Wita	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman dan usaha napas)	<u>DS:</u>	- Pasien mengatakan sesak sudah berkurang dari kemarin.	
	2. Memonitor saturasi oksigen	<u>DO:</u>	- Frekuensi napas pasien 22x/menit,	Yuda
			- pernapasan dangkal	Mahesa
			- terdapat usaha napas,	
			- saturasi oksigen 98%	
Pukul 08.30 Wita	1. Memonitor retensi sputum	<u>DS:</u>		
	2. Memberi O2 6 lpm dengan nasal canul	- Pasien mengatakan merasa ada sputum yang tertahan di jalan napas		 Yuda
	3. Mengobservasi bunyi napas tambahan	<u>DO:</u>		Mahesa
		- Bunyi napas tambahan ronchi + menurun, wheezing + menurun		
Pukul 09.00 Wita	1. Menganjurkan pasien untuk minum air hangat setiap selesai makan	DS:	- Pasien mengatakan bersedia minum air hangat setiap selesai makan	

1	2	3	4	5
			DO:	Yuda
			- Pasien meminum air hangat 250 cc	Mahesa
Pukul 09.30 Wita	1. Mengidentifikasi kemampuan batuk		DS:	
			- Pasien megatakam sudah mampu batuk dan dahak lebih mudah dikeluarkan saat batuk	 Yuda
			DO:	Mahesa
			- Pasien mampu batuk efektif	
Pukul 10.00 Wita	1. Memberikan terapi inhalasi minyak kayu putih		DS:	
			- Pasien bersedia untuk diberikan Terapi inhalasi minyak kayu putih.	 Yuda
			- Pasien mengatakan merasa lebih lega	Mahesa
			DO:	
			- Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti intruksi yang diberikan	
Pukul 12.00 Wita	1. Menganjurkan dan menuntun pasien untuk melakukan batuk efektif		DS:	
			- Pasien bersedia untuk melakukan batuk efektif	 Yuda
	a. Menganjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama		DO:	Mahesa

1	2	3	4	5
		4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 5 detik	- Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti instruksi yang diberikan	
		b. Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali		
		c. Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3		
Pukul 12.10 Wita	1. Memonitor sputum (jumlah, aroma, dan warna)	DS: - DO:	- Tampak pengeluaran sputum sebanyak kurang lebih 15 cc, - warna kekuningan, - kekentalan sputum menurun, - tidak ada darah, - tidak berbau	 Yuda Mahesa
Pukul 12.15 Wita	1. Membuang sekret pada tempat sputum	DS: DO:	- Sputum dibuang pada tempat sputum	 Yuda Mahesa

1	2	3	4	5
Pukul 14.00 Wita	1. Kolaborasi dalam pemberian nebulizer combivent	DS: - Pasien bersedia untuk diberikan nebulizer - Pasien mengatakan merasa lebih lega DO: - Pasien kooperatif		 Yuda Mahesa
Pukul 17.00 Wita	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman dan usaha napas) 2. Memonitor saturasi oksigen	DS: - Pasien masih sesak tapi sudah berkurang DO: - Frekuensi napas pasien 22x/menit - pernapasan normal - Terdapat usaha napas - Saturasi oksigen 98%		 Yuda Mahesa
Pukul 18.00 Wita	1. Memberikan terapi inhalasi minyak kayu putih	DS: - Pasien bersedia untuk diberikan inhalasi minyak kayu putih. - Pasien mengatakan merasa lebih lega DO:		 Yuda Mahesa

1	2	3	4	5
			- Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti intruksi yang diberikan	
Pukul 19.00 Wita	1. Memonitor kemampuan batuk efektif 2. Memonitor adanya produksi sputum 3. Mengobservasi bunyi napas tambahan	DS: - Pasien mengatakan mampu melakukan batuk efektif DO: - Tampak pengeluaran sputum sebanyak kurang lebih 5 cc - warna kekuningan, - karakteristik cair, - tidak ada darah, - tidak berbau. - Bunyi napas tambahan ronchi + menurun, wheezing + menurun		 Yuda Mahesa
4 Minggu, 12 April 2025 08.00 Wita	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman dan usaha napas) 2. Monitor saturasi oksigen	DS: - Pasien mengatakan sesak (dispnea) menurun dan sesak saat posisi tidur (ortopnea) menurun DO: - Frekuensi napas pasien 22x/menit ,		

1	2	3	4	5
		3. Mengobservasi bunyi napas tambahan	- pernapasan normal - terdapat usaha napas - saturasi oksigen 98%. - Bunyi napas tambahan ronchi + menurun, wheezing + menurun.	Yuda Mahesa
Pukul 09.00 Wita		1. Mengidentifikasi kemampuan batuk 2. Memonitor retensi sputum 3. Memonitor sputum (jumlah, aroma, dan warna)	DS: - Pasien mengatakan sudah mampu batuk dan mengeluarkan dahak, - pasien mengatakan tidak merasakan ada dahak yang tertahan di saluran napas dan produksi sputum menurun DO: - Pasien sudah mampu batuk efektif, - tampak pengeluaran sputum menurun kurang lebih 5 cc, warna putih, - karakteristik cair, - tidak ada darah, - tidak berbau	 Yuda Mahesa

II. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Hari/ Tanggal	Evaluasi Perkembangan	Paraf
1	Minggu, 13 April 2025 Pukul 09.15 Wita	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam didapatkan hasil: S: 1. Pasien mengatakan dispnea menurun 2. Ortopnea menurun O: 1. Batukefektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Suara napas wheezing menurun 4. Pola napas membaik 5. Frekuensi napas membaik 22 x/menit A: Bersihkan jalan napas tidak efektif teratasi. P: Pertahankan kondisi pasien	 Yuda Mahesa



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.13/1515/2025

25 Maret 2025

Hal : Mohon ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Yth. Direktur RSUD Bali Mandara

Jl. Bypass Ngurah Rai No.548, Sanur Kauh Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali

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

NAMA	NIM	DATA YANG DIAMBIL
Putu Yuda Mahesa Darma	P07120324089	1. Jumlah data pasien PPOK 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 Inhalasi Minyak Kayu Putih pada pasien dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
Ketua Jurusan Keperawatan,



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





பிணிக்ருக பூபகிங் பணிக்
PEMERINTAH PROVINSI BALI
கிணிக்ருக பூபகிங் பணிக்
DINAS KESEHATAN
பிணிக்ருக பூபகிங் பணிக்
RSUD BALI MANDARA



கணிக்ருக பூபகிங் பணிக் பூபகிங் பணிக் - பூபகிங் பணிக் (பூபகிங்) பூபகிங் பணிக் (பூபகிங்) 133800000
JALAN BY PASS NGURAH RAI NOMOR 548 SANUR - DENPASAR, BALI (80227), TELEPON (0361) 4490566
EMAIL : rsud.balimandara@gmail.com, WEBSITE : <https://rsbm.baliprov.go.id>

Nomor : B.43.000/13250/KEP/RSBM
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Ijin Pengambilan Data Studi
Pendahuluan**

Bali, 04 April 2025

Yth. Putu Yuda Mahesa Dharma
di – Tempat

Menunjuk surat saudara nomor: PP.06.02/F.XXIV.13/1515/2024, pada tanggal 25 Maret 2025 perihal Mohon Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan, bahwa dari RSUD Bali Mandara Provinsi Bali merekomendasikan dapat kami ijin sesuai dengan jadwal.

Adapun kontribusi yang dibebankan kepada mahasiswa yang bersangkutan sesuai dengan Peraturan Gubernur No. 63 Tahun 2023 sebagai berikut:

- Jasa Sarana	1 proposal x Rp. 43.750	Rp. 43.750,-
- Jasa Pelayanan	1 proposal x Rp. 131.250	Rp. 131.250,-
Jumlah		Rp. 175.000,-

Untuk menegakan Integritas, Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Provinsi Bali dalam menyelenggarakan pelayanan tidak menerima pemberian dalam bentuk apapun kepada perorangan maupun lembaga. Apabila ada penyimpangan yang dilakukan oleh pegawai kami saat menerima layanan, agar melapor dengan dilengkapi bukti autentik melalui www.lapor.go.id

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.



Ditandatangani secara elektronik oleh :
DIREKTUR
I Gusti Ngurah Putra Dharma Jaya
NIP. 19740701 200212 1 008



Balai Besar
Sertifikasi
Elektronik

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE





Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

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

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

Nama Mahasiswa : Putu Yuda Mahesa Darma
NIM : P07120324089
Program Studi : Profesi Ners

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	4/6 - 25		Ny. Rai Sukerni
2	PERPUSTAKAAN	4/6 - 25		Dewa Triwijaya
3	LABORATORIUM	4/6 - 25		Moch Nasrullah
4	HMJ	4/6 - 25		Aditya P.
5	KEUANGAN	4/6 - 25		I. A Swasti B.
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	4/6 - 25		R. A. H. A.

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Skripsi jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 4/6/.....2025
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>.



Edit



Data Skripsi Mahasiswa

N I M P07120324089
Nama Mahasiswa Putu Yuda Mahesa Darma
Info Akademik Fakultas : Jurusan Keperawatan - Program Studi Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Semester : 2

Skripsi

Bimbingan

Jurnal Ilmiah

Syarat Sidang

Sidang Skripsi

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan terkait topik dan judul KIAN yang akan di ambil dab BAB I	Judul lengkapi kompetensi inovatif	21 Mar 2025	✓	
2	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Revisi BAB I, bimbingan BAB II	1. Bab 1 Masalah didukung dengan data2 akurat, valid, dan update. 2. Bab 2 konsep Patofisiologi tambahkan dengan bagan pathway, Konsep askep sajikan sistematis sesuai dengan langkah2 Proses Keperawatan	23 Apr 2025	✓	
3	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Revisi BAB II, bimbingan BAB III dan Asuhan Keperawatan	1. Ban 1 dan 2 lanjut 2. Bab 3 lanjut 3. Askep revisi analisa data dan analisa maslah	7 Mei 2025	✓	
4	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Revisi BAB III dan Asuhan Keperawatan, bimbingan BAB IV	1. Bab 3 dan askep lanjut 2. Bab 4 pembahasan didukung dengan teori dan hasil2 penelitian terkait dan terupdate	23 Mei 2025	✓	
5	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Revisi BAB IV, bimbingan BAB V dan Daftar Pustaka	1. Bab 4 lanjut 2. Bab 5 Revisi simpulan dan sarannya	28 Mei 2025	✓	
6	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Revisi BAB V, Daftar Pustaka dan ACC KIAN	ACC bab 1 sd 5 dengan cek and recek kembali tata ketik, rujukan dan lengkapi dengan lampiran2 yang diperlukan	2 Jun 2025	✓	
7	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Judul Kasus dan BAB I	Latar belakang agar lebh tajam, kuatkan data dukung	17 Apr 2025	✓	
8	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Revisi BAB I dan Bimbingan BAB II	Bab 1 bisa lanjut	23 Apr 2025	✓	
9	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Revisi BAB II, bimbingan BAB III dan Asuhan Keperawatan	Tinjauan teori harus lengkap sesuai dengan topik	7 Mei 2025	✓	
10	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Revisi BAB III dan Asuhan Keperawatan, bimbingan BAB IV	Kasus diuraikan selengkapny dan sesuai dengan komonen proses keperawatan	23 Mei 2025	✓	
11	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Revisi BAB IV, bimbingan BAB V dan Daftar Pustaka	Pembahasan agar lebh tajam dan lengkap	28 Mei 2025	✓	
12	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Revisi BAB V, Daftar Pustaka dan ACC KIAN	ACC untuk ujian	2 Jun 2025	✓	

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putu Yuda Mahesa Darma
NIM : P07120324089
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Griya Tapak Gong B.6, Br. Santhi Karya, Desa
Ungasan

Nomor HP/Email : 081236401515/yudamahesadarma@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Akhir Ners (KIAN) berupa dengan Judul :
Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK
Dengan Intervensi Terapi Inhalasi Minyak Kayu Putih Di Ruang Jepun RSUD
Bali Mandara Tahun 2025

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 12 Juni 2025

Mahasiswa Bersangkutan,



Putu Yuda Mahesa Darma

NIM. P07120324089

ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK DENGAN INTERVENSI TERAPI INHALASI MINYAK KAYU PUTIH DI RUANG JEPUN RSUD BALI MANDARA TAHUN 2025

ORIGINALITY REPORT

26%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

18%

PUBLICATIONS

13%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur

Student Paper

3%

2

Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya

Student Paper

2%

3

jurnal.unw.ac.id

Internet Source

2%

4

Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang

Student Paper

1%

5

jurnal.stikes-notokusumo.ac.id

Internet Source

1%

6

Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku

Student Paper

1%

7

Submitted to UPN Veteran Jakarta

8

ar.scribd.com

Internet Source

1 %

9

eprints.undip.ac.id

Internet Source

1 %

10

**Submitted to Konsorsium PTS Indonesia -
Small Campus II**

Student Paper

1 %

11

Putri Kartika Sari, Abu Lekat, Maijum Fajri.
"Pemanfaatan Batang Semu Pisang Sebagai
Media Tumbuh dengan Berbagai Sumber
Unsur Hara Terhadap Pertumbuhan Pre
Nursery Kelapa Sawit (*Elaeis guinensis* Jacq)",
Journal of Applied Agricultural Science and
Technology, 2018

Publication

1 %

12

repository.usu.ac.id

Internet Source

1 %

13

Asep Rahmad Hidayat, Rika Yulendasari, Eka
Yudha Chrisanto, Umi Romayati Keswara.
"Efektivitas Minyak Kayu Putih Terhadap
Penurunan Sesak Napas Pada Pasien Asma di
RSUD A.Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung",
Malahayati Nursing Journal, 2024

Publication

1 %



14

Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium
Part IV

Student Paper

<1 %

15

Asrial Ledju, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso,
Wanto Paju. "Strategi Prone Position Dan
Breathing Exercise Dalam Menurunkan Sesak
Napas Pada Pasien Pneumonia", Jurnal
Keperawatan Sumba (JKS), 2024

Publication

<1 %

16

journal-mandiracendikia.com

Internet Source

<1 %

17

Elisabeth N.D. Londong, Shelfi Dwi Retnani
Putri Santoso, Wanto Paju. "Kombinasi
Aerobic Training Dengan Eksternal Diafragma
Pacing Dalam Meningkatkan Ventilasi Pada
PPOK", Jurnal Keperawatan Sumba (JKS), 2025

Publication

<1 %

18

ejournal.unwmataram.ac.id

Internet Source

<1 %

19

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

<1 %

20

Submitted to Exeed College

Student Paper

<1 %

21

Maulidya Nabila. "Menentukan Diagnosa Keperawatan dalam Asuhan Keperawatan", Open Science Framework, 2020

Publication

<1 %

22

Rai Nurani, Henny Cahyaningsih, Sri Kusmiati. "Penerapan Terapi Inhalasi Nebulizer Pada Anak Usia Prasekolah dengan Gangguan Bersihan Jalan Nafas di RSUD Al-Ihsan Jawa Barat: Studi Kasus", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024

Publication

<1 %

23

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 %

24

Nofiyanti Nofiyanti, Dayan Hisni. "Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif pada Nn. D dan Ny. N dengan Diagnosa Medis Tuberkulosis Paru di Wilayah RS DKI Jakarta",

<1 %

Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2024

Publication

25

Nelly Hermala Dewi, Eti Suryati, Fertin Mulyanasari, Lisnawati Yupartini.

"Pengembangan Format Dokumentasi Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI", Jurnal Keperawatan Silampari, 2021

Publication

<1 %

26

repo.poltekkestasikmalaya.ac.id

Internet Source

<1 %

27

Submitted to Sriwijaya University

Student Paper

<1 %

28

scholar.unand.ac.id

Internet Source

<1 %

29

Filia Sofiani Ikasari, Iis Pusparina.

"Pengalaman Ibu Merawat Balita dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut: Studi Fenomenologi", An Idea Health Journal, 2024

Publication

<1 %

30

Kharisma Lala Dewi, Siti Haniyah. "STUDI KASUS IMPLEMENTASI AROMATERAPI LEMON PADA NY.M DENGAN EMESIS GRAVIDARUM TRIMESTER I DI PUSKESMAS KALIMANAH PURBALINGGA", JURNAL KEPERAWATAN SUAKA INSAN (JKSI), 2023

<1 %

31 Rachmat Rizkiawan, Setiawati Setiawati, Linawati Novikasari. "Efektivitas teknik fisioterapi dada pada pasien anak dengan bronkopneumonia", JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports, 2025
Publication

32 Putri Wandira DwiYanti, Dayan Hisni. "Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Kolaborasi Pemberian Nebulizer dan Batuk Efektif pada Pasien Ny.P dan Tn.W dengan Diagnosa Medis Pneumonia di Wilayah RS DKI Jakarta", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2024
Publication

33 www.sarihusada.co.id
Internet Source

34 Submitted to Universitas Indonesia
Student Paper

35 staidagresik.ac.id
Internet Source

36 Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah
Student Paper

37 Jessica Alviolita Sitompul. "Rancangan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan oleh

Perawat untuk Pasien dengan Tepat dan Benar", INA-Rxiv, 2019

Publication

38

adoc.pub

Internet Source

<1 %

39

Dea Putri Egiestine, Jordy Oktobiannobel, Neno Fitriyani Hasbie, Retno Ariza Soeprihatini Soemarwoto. "GAMBARAN KEPATUHAN PENGGUNAAN INHALER LAMA DAN QUALITY OF LIFE PADA PASIEN PPOK DI KABUPATEN PRINGSEWU PROVINSI LAMPUNG", Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 2023

Publication

<1 %

40

Marice Marice, Therecia Wijayati, Susanna Susanna, Lina Astuty et al. "Penyuluhan tentang stunting, 1000 hari pertama kehidupan dan gizi seimbang", Hayina, 2022

Publication

<1 %

41

rama.unimal.ac.id

Internet Source

<1 %

42

Yuliana Batu, Hasriana Hasriana, Ana Damayanti, Hendy Lesmana, Rahmatuz Zulfia, Najihah Najihah. "Studi Fenomenologi: Pengalaman Perawat dalam Menegakkan Diagnosis Keperawatan Berdasarkan Standar

<1 %

Diagnosis Keperawatan Indonesia", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024

Publication

-
- | | | |
|-----------|--|----------------|
| 43 | Yayuk Dwi Astuti, Dian Kartikasari, Eny Purwati. "Penerapan Terapi Inhalasi Uap Sederhana dan Fisioterapi Dada untuk Menurunkan Frekuensi Nafas pada Pasien dengan Bronkhopneumonia di Ruang Ismail II RS Roemani Muhammadiyah Semarang", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2023 | <1 % |
| <hr/> | | |
| 44 | Anisa Oktiawati, Ariani Fitriana Nisa. "Terapi Uap dengan Minyak Kayu Putih dapat Menurunkan Frekuensi Pernapasan Pada Anak Bronkopneumonia", Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal), 2021 | <1 % |
| <hr/> | | |
| 45 | skepalir2010.blogspot.com
Internet Source | <1 % |
| <hr/> | | |
| 46 | www.docstoc.com
Internet Source | <1 % |
| <hr/> | | |
| 47 | ejournal.stikesserulingmas.ac.id
Internet Source | <1 % |
| <hr/> | | |
| 48 | perawatbaru.blogspot.com
Internet Source | <1 % |
-

49

Sri Defi Utari, Dina Camelia, Tiara Fatma Pratiwi, Yuyud Wahyudi, Erna Ts Fitriyah.
"PENERAPAN TERAPI TEKNIS NAPAS BUTEYKO DAN POSISI ORTHOPNEA TERHADAP PENURUNAN SESAK NAPAS PADA PASIEN ASMA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG GATOTKACA RSUD JOMBANG : STUDI KASUS",
PREPOTIF : JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT, 2024

Publication

<1 %

50

Supratti Supratti, Ashriady Ashriady.
"PENDOKUMENTASIAN STANDAR ASUHAN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAMUJU", Jurnal Kesehatan Manarang, 2018

Publication

<1 %

51

jurnal.unimus.ac.id

Internet Source

<1 %

52

lensa.unisayogya.ac.id

Internet Source

<1 %

53

id.wikipedia.org

Internet Source

<1 %

54

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

<1 %

55

Submitted to Universitas Jember

Student Paper

<1 %

56

jurnal.stikesbethesda.ac.id

Internet Source

<1 %

57

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

Publication

<1 %

58

Ni Made Dwi Yunica Astriani, Kadek Yudi Aryawan, Mochamad Heri. "Teknik Clapping dan Vibrasi Meningkatkan Saturasi Oksigen Pasien PPOK", Jurnal Keperawatan Silampari, 2020

Publication

<1 %

59

Puspa Sari, Lolita Sary, Christin Angelina Febriani. "Kesadaran Berhenti Merokok Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Penawar Jaya Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2020", JURNAL DUNIA KESMAS, 2021

Publication

<1 %

60

abortusyunni.blogspot.com

Internet Source

<1 %

61

es.scribd.com

Internet Source

<1 %

62

Budi Mulyana, Sri Wahyuni Sarah Siallagan, Teguh Yuwono, Ris Hadi Purwanto. "Optimum rotation for harvesting of cajuput leave at KPH Yogyakarta", Jurnal Penelitian Kehutanan Wallacea, 2019

Publication

<1 %

63

Maria Putri Sari Utami, Taukhit Taukhit, Nur Mustafsiroh. "Penerapan Latihan Batuk Efektif untuk Mengeluarkan Sputum pada Pasien Pneumonia Lobaris Superior Dextra", Journal of Telenursing (JOTING), 2023

Publication

<1 %

64

Siti Nurhaliza. "Pelaksanaan Proses Pengkajian di Rumah Sakit", Open Science Framework, 2019

Publication

<1 %

65

Vivop Marti Lengga, Amellia Ellga Frissanthy. "Analisa Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis dan Tuberkulosis Paru dengan Intervensi Pursed Lips Breathing Kombinasi Diafragmatic Breathing", Malahayati Nursing Journal, 2024

Publication

<1 %

66

Budi Antoro, Yuli Lestari, Nova Nurwinda Sari, Tubagus Erwin. "Anxiety, nausea and vomiting management in controlling blood pressure

<1 %

patients post general anesthesia surgery",
Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2023

Publication

67

Feneria J Nu'a, Yusfina Modesta Rua, Maria Paula Marla Nahak. "ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA KLIEN YANG MENGALAMI HIPERTENSI DENGAN MASALAH GANGGUAN RASA NYAMAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HALIWEN", Jurnal Sahabat Keperawatan, 2023

Publication

<1 %

68

Fransiskus Muda Tukang, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso, Wanto Paju. "Penerapan Intervensi Berdasarkan Evidence Based Nursing: Breathing Exercise (PLB, Deep Breathing, Diaphragm Breathing) terhadap Sesak pada Pasien Pneumonia", Jurnal Keperawatan Sumba (JKS), 2023

Publication

<1 %

69

Indrianti Alvini Rizki, Bambang Aditya Nugraha, Hesti Platini. "Management of Airway Clearance is Ineffective in Patients with Tuberculosis & Mediastinal Tumors", Jambura Nursing Journal, 2024

Publication

<1 %

70

Novela Lyrizki, Safri Safri, Lita Lita. "ANALISIS TINDAKAN KELUARGA DALAM MENANGANI PASIEN ACUTE CORONARY SYNDROME (ACS)

<1 %

71

Saktika Aisya, Dian Hudiyawati. "EFEKTIVITAS PEMBERIAN TERAPI INHALASI PADA PASIEN DENGAN BRONKOPNEUMONIA UNTUK MENGATASI KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2024

Publication

<1 %

72

documents.mx

Internet Source

<1 %

73

doku.pub

Internet Source

<1 %

74

ejournal.nusantaraglobal.ac.id

Internet Source

<1 %

75

journal.unismuh.ac.id

Internet Source

<1 %

76

pt.scribd.com

Internet Source

<1 %

77

repository.ub.ac.id

Internet Source

<1 %

78

Dheni Koerniawan, Novita Elisabeth Daeli, Srimiyati Srimiyati. "Aplikasi Standar Proses Keperawatan: Diagnosis, Outcome, dan

<1 %

Intervensi pada Asuhan Keperawatan", Jurnal Keperawatan Silampari, 2020

Publication

79

Lupi Bonita Sihaloho. "Pengembangan Diagnosa Keperawatan untuk Memperkuat Pengambilan Keputusan", Open Science Framework, 2020

Publication

<1 %

80

Novia Adrianti Ramadani, Tommy JF. Worwor. "Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Teknik Pernapasan Buteyko pada Pasien dengan Diagnosa Medis Asma Bronkial", Malahayati Nursing Journal, 2023

Publication

<1 %

81

Yustina Paschalia, Anatolia Doondori. "PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN OKSIGENASI PADA PASIEN DENGAN TUBERKULOSIS PARU DI RSUD ENDE", Kelimutu Nursing Journal, 2024

Publication

<1 %

Acc. Admin Turnitin



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

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On