

Lampiran 1 Surat Undangan Seminar



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jalan Samitau No.1, Sukakarya
Denpasar Selatan, 80132
80132 710447
http://www.poltekkes-denpasar.ac.id

SURAT UNDANGAN **UJIAN KARYA TULIS ILMIAH**

Noomor : PP.06.02/F.XXIV.13/1748/2025 20 Mei 2025
Lampiran : 1 (Satu) rangkap gabung
Perihal : Undangan Ujian Karya Tulis Ilmiah

Kepada Yth. :

- | | |
|---------------------------------------|-------------|
| 1. I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep | (Ketua) |
| 2. I Wayan Surasta, S.Kp.,M.Pis | (Anggota) |
| 3. Ns. I Wayan Sukrawana,S.Kep.M.Pd | (Anggota) |
| 4. I Ketut Suardana, SKp., M.Kes | (Moderator) |

di -

Tempat

Dalam rangka penyelesaian tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI) Mahasiswa semester VI Program Diploma Tiga Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, kami mengundang Bapak/Ibu/Saudara untuk hadir dan bertindak sebagai Ketua/anggota penguji dalam ujian KTI mahasiswa :

Nama : I Made Jesa Pradana Darma Fajar
NIM : P07120122063
Program Studi : D III Keperawatan
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis Di Ruang Oleg RSD Margusada

Hari/Tanggal : Rabu, 28 Mei 2025

Pukul : 14.00 WITA – 15.00 WITA

Tempat : A. 218

Demikian disampaikan, atas kehadiran Bapak/Ibu/Saudara kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan
Sekretaris Jurusan Keperawatan

I Made Sukarja, S.Kep., Ners, M.Kep.
NIP. 198512311992031020



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

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

BERITA ACARA UJIAN KARYA TULIS ILMIAH

Pada hari ini Rabu Tanggal 28 bulan Mei tahun 2025 Pukul 14.00 WITA bertempat di ruang A.218 Kampus Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar, telah dilaksanakan ujian Karya Tulis Ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis Di Ruang Oleg RSD Mangusada Tahun 2025 oleh I Made Jesa Pradana Darma Fajar NIM P07120122063 Yang dibimbing oleh:

1. I Ketut Suardana, SKp., M.Kes (pembimbing utama)
2. I Made Mertha, SKp., M.Kep (pembimbing pendamping)

Kesimpulan hasil ujian: mahasiswa dinyatakan *Lulus/ Tidak Lulus**,
*Dengan/ Tanpa**perbaikan sebagai berikut:

.....
.....
.....
.....
.....

Nilai ujian:

Demikian berita acara ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Denpasar

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

Penguji

1. Ketua:
2. I Made Sukarja, S.Kep. Ners., M.Kep
Anggota I
I Wayan Surasta, S.Kp., M.Fis
3. Anggota II
Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.M.Pd.,
M.Kes.
4. Moderator
I Ketut Suardana, SKp., M.Kes

Lampiran 3 Daftar Hadir Penguji



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

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

DAFTAR HADIR: PENGUJI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D.III JURUSAN
KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

HARI/TANGGAL : Rabu/28 Mei 2025
TEMPAT : Gedung A.218
WAKTU : 11.00 WITA - Selesai

NO	NAMA PENGUJI	TANDA TANGAN	
1	I Wayan Surasta, S.Kp.,M.Fis	1.	
2	I Ketut Suardana, SKp., M.Kes		2.
3	Ns. Ni Made Wedri, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	3.	

Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Denpasar

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

Lampiran 4 Pedoman Observasi Dokumentasi

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia
Akibat Diabetes Melitus Di RSUD Klungkung 2025

Kode Responden :

Tanggal Observasi : 2 April 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 KEPERAWATAN

No	Masalah Keperawatan	Tanda dan Gejala	
		Ya	Tidak
1.	Gejala dan Tanda Mayor		
	Subjektif		
	-		
	Objektif		
	a. Batuk tidak efektif atau tidak mampu batuk	✓	
	b. Sputum berlebih	✓	
	c. Ronkhi	✓	
2.	Gejala dan Tanda Minor		
	Subjektif		
	a. Dispnea	✓	
	b. Sulit bicara		
	c. Ortopnea		
	Objektif		
	a. Gelisah	✓	
	b. Sianosis		
	c. Bunyi nafas menurun	✓	
	d. Frekuensi nafas berubah	✓	
	e. Pola nafas berubah	✓	

B. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan (PES)	Dirumuskan	
		Ya	Tidak
1.	Problem		
	Bersihkan jalan nafas tidak efektif		
2.	Etiology		
	a. Spasme jalan nafas		
	b. Hipersekresi jalan nafas		
	c. Disfungsi neuromuskuler		
	d. Benda asing dalam jalan nafas		
	e. Adanya jalan nafas buatan		
	f. Sekresi yang tertahan	✓	
	g. Hyperplasia dinding jalan nafas		
	h. Proses infeksi		
	i. Respon alergi		
	j. Efek agen farmakologis (mis. Anastesi)		
3.	Symtom		
	a. Batuk tidak efektif atau tidak mampu batuk	✓	
	b. Sputum berlebih	✓	
	c. Ronkhi	✓	
	d. Dispnea	✓	
	e. Sulit bicara		
	f. Ortopnea		
	g. Gelisah	✓	
	h. Sianosis		
	i. Bunyi nafas menurun	✓	
	j. Frekuensi nafas berubah	✓	
	k. Pola nafas berubah		

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Intervensi Keperawatan (PES)	Dilaksanakan	
		Ya	Tidak
1.	Latihan batuk efektif		
	Observasi		
	a. Identifikasi kemampuan batuk	✓	
	b. Monitor adanya retensi sputum	✓	
	c. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas	✓	

d. Monitor input dan output cairan (misal: jumlah dan karakteristik)	✓
Terapeutik	
a. Atur posisi semi-fowler dan fowler	✓
b. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien	✓
c. Buang sekret pada tempat sputum	✓
Edukasi	
a. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	✓
b. Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik	✓
c. Anjurkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali	✓
d. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3	✓
Kolaborasi	
a. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran	✓
2. Manajemen jalan nafas	
Observasi	
a. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	✓
b. Monitor bunyi napas tambahan (misalnya: gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering)	✓
c. Pantau dahak (jumlah, warna, aroma)	✓
Terapeutik	
a. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw thrust jika curiga trauma fraktur servikal)	
b. Posisikan semi-fowler atau fowler	✓
c. Berikan minum hangat	✓
d. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu	✓
e. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik	

f.	Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal	
g.	Keluarkan sumbatan benda padat dengan forseps McGill	
h.	Berikan oksigen, jika perlu	
Edukasi		
a.	Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi	✓
b.	Ajarkan Teknik batuk efektif	✓
Kolaborasi		
a.	Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik	✓
3. Pemantauan respirasi		
Observasi		
a.	Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas	✓
b.	Monitor pola napas (seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, Cheyne-stokes, biot, ataksik)	
c.	Monitor kemampuan batuk efektif	✓
d.	Monitor adanya produksi sputum	✓
e.	Monitor adanya sumbatan jalan napas	✓
f.	Palpasi kesimetrisan ekspansi paru	✓
g.	Auskultasi bunyi napas	✓
h.	Pantau saturasi oksigen	✓
i.	Monitor nilai analisis gas darah	
j.	Monitor hasil x-ray thoraks	
Terapeutik		
a.	Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien	✓
b.	Dokumentasikan hasil pemantauan	
Edukasi		
a.	Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan	
b.	Informasikan hasil pemantauan, jika perlu.	

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Implementasi Keperawatan (PES)	Dilaksanakan	
		Ya	Tidak
4.	Latihan batuk efektif		
	Observasi		
	a. Identifikasi kemampuan batuk	✓	
	b. Monitor adanya retensi sputum	✓	
	c. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas	✓	
	d. Monitor input dan output cairan (misal: jumlah dan karakteristik)	✓	
	Terapeutik		
	a. Atur posisi semi-fowler dan fowler	✓	
	b. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien	✓	
	c. Buang sekret pada tempat sputum	✓	
	Edukasi		
	a. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	✓	
	b. Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik	✓	
	c. Anjurkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali	✓	
	d. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3	✓	
	Kolaborasi		
	a. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran	✓	
5.	Manajemen jalan nafas		
	Observasi		
	a. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	✓	
	b. Monitor bunyi napas tambahan (misalnya: gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering)	✓	
	c. Pantau dahak (jumlah, warna, aroma)	✓	
	Terapeutik		

a.	Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw thrust jika curiga trauma fraktur servikal)	
b.	Posisikan semi-fowler atau fowler	✓
c.	Berikan minum hangat	✓
d.	Lakukan fisioterapi dada, jika perlu	✓
e.	Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik	
f.	Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal	
g.	Keluarkan sumbatan benda padat dengan forseps McGill	
h.	Berikan oksigen, jika perlu	
Edukasi		
a.	Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi	✓
b.	Ajarkan Teknik batuk efektif	✓
Kolaborasi		
a.	Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik	✓
6.	Pemantauan respirasi	
Observasi		
a.	Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas	✓
b.	Monitor pola napas (seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, Cheyne-stokes, biot, ataksik)	
c.	Monitor kemampuan batuk efektif	✓
d.	Monitor adanya produksi sputum	✓
e.	Monitor adanya sumbatan jalan napas	✓
f.	Palpasi kesimetrisan ekspansi paru	✓
g.	Auskultasi bunyi napas	✓
h.	Pantau saturasi oksigen	✓
i.	Monitor nilai analisis gas darah	
j.	Monitor hasil x-ray thoraks	
Terapeutik		
a.	Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien	✓

b. Dokumentasikan hasil pemantauan
Edukasi
a. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
b. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu.

E. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Evaluasi Keperawatan	Dievaluasi	
		Ya	Tidak
1.	Batuk efektif meningkat	✓	
2.	Produksi sputum menurun	✓	
3.	Mengi menurun		
4.	Ronkhi menurun	✓	
5.	Mekonium (pada neonatus) menurun		
6.	Dispnea menurun		
7.	Ortopnea menurun		
8.	Sulit bicara menurun		
9.	Sianosis menurun		
10.	Gelisah menurun		
11.	Frekuensi nafas membaik		
12.	Pola nafas membaik		

Lampiran 5 SOP Latihan Batuk Efektif

Standar Prosedur Operasional Latihan Batuk Efektif

Pengertian	Melakukan stimulasi kulit dan jaringan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan dan mendapatkan efek terapeutik lainnya melalui paparan hangat/panas.
Luaran Keperawatan	Menurunkan suhu tubuh
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 dibutuhkan 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Pasang sarung tangan bersih 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 dalam 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 respon pasien

Sumber : (Pedoman SPO DPP PPNI, 2021)

Lampiran 6 Surat Ijin Studi Pendahuluan



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

Nomor : PP.06.02/F.XXIV.13/ 1438 /2025
 Hal : Mohon Ijin Pengambilan Data

19 Maret 2025

Yth. Direktur RSUD Mangusada
 Jl. Raya Kapal, Mangupura, Kec. Mengwi, Badung, Bali

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 YG DIAMBIL
1.	I Mada Jesa Pradana Dama Fajar	P07120122063	- Persentase dan Jumlah data pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis keseluruhan di RSUD Mangusada tahun 2022, 2023, 2024. - Persentase dan Jumlah data Penyakit Paru Obstruktif Kronis yang memiliki masalah bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Mangusada tahun 2022, 2023, 2024. - Persentase dan jumlah penyakit paru obstruktif kronis di wilayah RSUD Mangusada tahun 2022, 2023, 2024

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan



I Mada Suka Jia, S.Kep.Ners., M.Kep
 NIP : 116612311992031020

Tembusan :

1. Kepala Komkordik RSUD Mangusada
2. Kepala Instalasi Diklat dan Penelitian RSUD Mangusada
3. Kepala Instalasi Rekam Medik dan Medikolegal RSUD mangusada

Kementerian Kesehatan tidak menerima stempel atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi stempel atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://web.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tts.keminfo.go.id/VerifyPDF>.



Lampiran 7 Surat Ijin Pengambilan Kasus



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jalan Samudra No.1, Sidakarya
Denpasar Selatan, Bali 80226
(0361) 703447
<http://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

Nomor : PP.06.02/FXXIV.13/ 1530/2025

25 Maret 2025

Hal : Mohon Ijin Pengambilan Kasus

Yth. Direktur RSD Mangusada
Jalan Raya Kapal Mengwi Badung

Dalam rangka pelaksanaan praktik mahasiswa semester VI Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon ijin untuk mempraktikkan mahasiswa kami sesuai bidang peminatan Anak, Keperawatan Medikal Bedah dan Jiwa di RSD Mangusada. Pada saat praktik mahasiswa akan melakukan penerapan asuhan keperawatan pada satu (1) pasien untuk dijadikan kasus kelolaan. Adapun waktu pelaksanaan praktik dan nama mahasiswa terlampir.

Pembiayaan yang timbul dari kegiatan ini akan dibebankan kepada mahasiswa tersebut atas sesuai dengan ketentuan yang berlaku di lokasi praktik dimaksud

Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih

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



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

Terbaca:

1. Kepala Bidang Keperawatan RSD Mangusada
2. Kepala Diklat RSD Mangusada
3. Kepala Komdik RSD Mangusada

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://whs.kemkes.go.id> Untuk verifikasi keabsahan tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://te.keminfo.go.id/verifikasi>



Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik (B2E), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 8 Daftar Nama Pengambilan Kasus KMB Di RSD Mangusada

DAFTAR NAMA PENGAMBILAN KASUS S EDANG KMB KELAS 3.3
DI RSD MANGUSADA

No	Nama	NIM	Ruangan	Tanggal Pengambilan Kasus
1	H. Mado (Dan Pratiyanti)	P07120122806	Gepala	2 - 8 April 2025
2	I Mado (Dan Pratiyanti)	P07120122803	Ong	2 - 8 April 2025

u.n. Direktur Poliklinik Ransanika Denpasar
Kasus Jantung Kardiologi



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

Dokumen ini telah dibuat dengan menggunakan aplikasi pengisian formulir elektronik yang disediakan oleh Badan Usaha Jasa Murni Elektronik (BUJME). Sistem Sederhana Sistem Pengisian

Lampiran 9 Jadwal Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus

**Jadwal Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus Asuhan
Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif
Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak
Efektif Akibat PPOK Di RSUD Mangusada
2025**

[illegible]

Lampiran 10 Rencana Anggaran Laporan Kasus

Rencana Anggaran Laporan Kasus

Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat PPOK Di RSD Mangusada

Alokasi dana yang diperlukan pada laporan kasus ini dirancang sebagai berikut :

No	Keterangan	Biaya
1	Tahap Persiapan	
	Pengurusan ijin pengambilan data	Rp. 140.000
	Pengurusan ijin pengambilan kasus	Rp. 155.000
2	Tahap Pelaksanaan	
	Snack Untuk Responden	Rp.150.000
	Tranportasi dan Akomodasi dalam Pelaksanaan	Rp. 200.000
3	Tahap Akhir	
	Penyusunan Laporan Kasus	Rp. 100.000
	Pengadaan Laporan Kasus	Rp. 200.000
	Revisi Laporan Kasus	Rp. 110.000
4	Biaya Tambahan	
	Biaya tidak terduga	Rp. 200.000
Total biaya :		Rp. 1.255.000

Lampiran 11 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PASIEN

Kepada

Yth. Saudara/Saudari Calon Pasien

Di-

Rumah Sakit Umum Mangusada

Dengan hormat,

Saya Mahasiswa Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud melakukan Asuhan Keperawatan Pada Tn./Ny. S. dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat PPOK Di RSUD Mangusada 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.

Mangupura, 2 April 2025

Pemberi Asuhan Keperawatan



Made Jesa Pradana Darma Fajar
NIM. P07120122063

Lampiran 12 Lembar Persetujuan Responden

Lembar Persetujuan Responden

Judul Laporan Kasus	:	“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis Di Ruang Oleg RSD Mangusada”
Pemberi Asuhan Keperawatan	:	I Made Jesa Pradana Darma Fajar
NIM	:	P07120122063
Pembimbing	:	1. I Ketut Suardana, SKp.,M.Kes
		2. I Made Mertha, SKp.M.Kep

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam laporan kasus **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis Di Ruang Oleg RSD Mangusada”** yang dilakukan oleh I Made Jesa Pradana Darma Fajar, saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai laporan kasus ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang dicantuman identitas subjek laporan kasus akan digunakan dalam data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam laporan kasus ini.

Mangupura, 2 April 2025


(.....I Made Jesa Pradana Darma Fajar.....)

Lampiran 13 Informed Consent

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai Peserta Penelitian

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

Judul	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis Di Ruang Oleg RSD Mangusada
Pemberi Asuhan Keperawatan	I Made Jesa Pradana Darma Fajar
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Pemberian Asuhan Keperawatan	RSD Mangusada
Pendanaan	Swadana

Pemberian Asuhan Keperawatan ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis Di Ruang Oleg RSD Mangusada”, Jumlah pasien sebanyak 1 orang dengan syarat memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien PPOK dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSD Mangusada tahun 2025, pasien PPOK yang berusia 20-65 tahun, merupakan pasien rawat inap yang berada dilingkungan RSD Mangusada, bersedia menjadi subjek asuhan keperawatan, tetapi tidak dapat mengikuti prosedur karena alasan tertentu, subjek asuhan keperawatan mengundurkan diri dari pemberian asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan ini diberikan selama lima hari dengan lima kali pertemuan.

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

Kepesertaan dalam laporan kasus ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada subjek asuhan keperawatan. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan bersihan jalan nafas tidak efektif akibat PPOK.

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 peserta dalam laporan kasus ini Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir ‘Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai *Peserta dalam laporan kasus/Wali’ setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang laporan kasus ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberikan salinan persetujuan yang sudah ditandatangani.

Apabila selama berlangsungnya pengambilan kasis terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam pengambilan kasus, penulis akan menyampaikan hal ini kepada Ibu/saudara/Adik. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada penulis, silakan hubungi peneliti : I Made Jesa Pradana Darma Fajar dengan no HP 081946330052

Tanda tangan Ibu/saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Ibu/saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang laporan ini dan menyetujui untuk menjadi peserta laporan kasus/Wali

Pasien Asuhan Keperawatan,

Wali,



(Ali Nugraha Smi perawat)

Tanda tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): //

Tanda tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): 2 /04 /2025

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

**Hubungan dengan Pasien Asuhan Keperawatan
Pemberi Asuhan Keperawatan**



Jesa Pradana

Tanda tangan dan Nama Tanggal : 2 /04 /2025

Lampiran 14 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien

SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI PASIEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny.E

Tempat/Tanggal Lahir : 31/12/1975

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Ling Basang Tamiang

Dengan ini menyatakan bahwa bersedia anaknya menjadi pasien atas pemberian tindakan keperawatan yang dilakukan oleh I Made Jesa Pradana Darma Fajar Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan, yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis” 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

Mangupura, 2 April 2025



(..... I Made Jesa Pradana Darma Fajar)

Lampiran 15 Tabel Intervensi Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat PPOK

Tabel 4 Intervensi Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat PPOK

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif (D.0001)	Bersihan Jalan Nafas (L.01001)	Intervensi Utama Latihan Efektif (I.01006)	Intervensi Utama Latihan Efektif (I.01006)
	berhubungan dengan proses infeksi dibuktikan dengan batuk tidak efektif, sputum berlebih, ronkhi, dispnea, gelisah dan frekuensi nafas berubah	Bersihan jalan nafas setelah diberikan intervensi keperawatan selama 5 x 24 jam maka bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Mengi menurun	<i>Observasi</i> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas <i>Terapeutik</i> 1. Atur pasien semi-fowler atau fowler 2. Pasang pernak dan bengkok dipangkuan pasien 3. Buang sekret pada tempat pasien	Latihan batuk efektif bertujuan untuk membersihkan sekresi saluran nafas, meningkatkan ekspansi paru, mobilisasi sekresi dan mencegah efek samping dari retensi sekresi seperti pneumonia, atelektasis dan demam. Dengan latihan batuk efektif pasien khususnya pada

4. Wheezing menurun	<i>Edukasi</i>	anak atau lansia
5. Mekonium (pada neonatus) menurun	1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	tidak harus mengeluarkan banyak tenaga untuk mengeluarkan sekret.
6. Dispnea menurun	2. Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik,	Memberikan latihan batuk efektif
7. Ortopnea menurun	ditahan selama 2 detik, kemudian	merupakan salah satu upaya perawat untuk mengurangi sekresi dan mempercepat sekret keluar dari saluran udara dan menjaga paru-paru bersih apabila dilakukan dengan tepat dan benar
8. Sulit bicara menurun	keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan)	
9. Sianosis menurun	selama 8 detik	
10. Gelisah menurun	3. Anjurkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali	
11. Frekuensi nafas membaik	4. Anjutkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3	
12. Pola nafas membaik		

Kolaborasi

1. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu

Manajemen Jalan Nafas (I.01011)	Manajemen Jalan Nafas (I.01011)
<i>Observasi</i>	
1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas)	Manajemen jalan napas sangat penting dan membantu dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif.
2. Monitor bunyi nafas tambahan	
3. Monitor sputum	
<i>Terapeutik</i>	
1. Posisikan semi-fowler atau fowler	Manajemen jalan napas bertujuan untuk menjaga jalan napas tetap terbuka dan bebas dari obstruksi,
2. Berikan minum hangat	
3. Lakukan fisioterapi dada	
<i>Edukasi</i>	
1. Anjurkan asupan 2000ml/hari	sehingga pasien dapat bernapas dengan nyaman dan efektif.
2. Ajarkan Teknik batuk efektif	
<i>Kolaborasi</i>	
1. Kolaborasi pemberian bronkodilator	Bersihan jalan napas tidak efektif terjadi ketika seseorang tidak dapat membersihkan sekret atau obstruksi pada jalan napas,

sehingga menghambat aliran udara ke paru-paru. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti batuk tidak efektif, produksi dahak berlebih, atau penyumbatan saluran napas. Manajemen jalan napas membantu mengatasi masalah ini dengan berbagai cara, antara lain, Latihan Batuk Efektif, Latihan batuk yang tepat membantu pasien mengeluarkan sekret dari saluran napas. Posisi Tubuh, Posisi tubuh yang tepat, seperti posisi semi Fowler atau

Fowler,
membantu
mengoptimalkan
aliran udara dan
memudahkan
batuk.

Nebulizer,
Nebulizer
membantu
melembabkan
dan
melonggarkan
dahak, sehingga
lebih mudah
dikeluarkan saat
batuk.

Fisioterapi Dada,
Fisioterapi dada
membantu
melepaskan
sekret dari paru-
paru dan
meningkatkan
pernapasan.

Dengan
menerapkan
manajemen jalan
napas yang tepat,
pasien dengan
bersihan jalan
napas tidak
efektif dapat

	meningkatkan kemampuan mereka untuk bernapas, mengurangi risiko komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup pasien
Pemantauan Respirasi (I.01014) <i>Observasi</i>	Pemantauan Respirasi (I.01014)
1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas	Pemantauan respirasi bermanfaat
2. Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, Kussmaul, Cheyne-Stokes, Biot, ataksik)	terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif, antara lain membantu mengidentifikasi masalah, pemantauan
3. Monitor kemampuan batuk efektif	respirasi dapat membantu mengidentifikasi
4. Monitor adanya produksi sputum	masalah pada jalan nafas yang tidak efektif

-
5. Monitor adanya dibersihkan, sumbatan jalan sehingga bisa napas dilakukan
 6. Palpasi intervensi kesimetrisan keperawatan ekspansi paru yang tepat,
 7. Auskultasi bunyi pemantauan napas respirasi dapat
 8. Monitor saturasi membantu oksigen mengoptimalkan
 9. Monitor nilai terapi untuk AGD membersihkan
 10. Monitor jalan nafas, hasil x-ray toraks sehingga dapat membantu
- Terapeutik*
1. Alur interval memperbaiki pemantauan kondisi pasien, respirasi sesuai pemantauan kondisi pasien respirasi juga
 2. Dokumentasikan dapat membantu hasil mengurangi pemantauan resiko aspirasi,
- Edukasi*
1. Jelaskan tujuan benda asing ke dan prosedur saluran nafas, pemantauan yang dapat
 2. Informasikan terjadi jika jalan hasil nafas tidak pemantauan, jika efektif perlu dibersihkan.
-

Intervensi Pendukung Edukasi Fisioterapi Dada (I.12372) Observasi	Intervensi Pendukung Edukasi Fisioterapi Dada (I.12372)
1. Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi Terapeutik	Edukasi fisioterapi dada memiliki banyak manfaat, terutama bagi mereka yang mengalami masalah pernapasan atau membutuhkan bantuan untuk mengeluarkan dahak. Manfaat ini meliputi peningkatan fungsi paru-paru, kemudahan batuk untuk mengeluarkan lendir, peningkatan kebugaran fisik, dan pencegahan komplikasi pernapasan.
1. Persiapkan materi dan media edukasi	
2. Jadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan pasien dan keluarga	
3. Berikan kesempatan pasien dan keluarga bertanya	
Edukasi	
1. Jelaskan kontraindikasi fisioterapi dada	Fisioterapi dada

	(mis. eksaserbasi PPOK akut, osteoporosis)	membantu mengoptimalkan kepatuhan paru-
2.	Jelaskan tujuan dan prosedur fisioterapi dada	paru dan meningkatkan pertukaran gas,
3.	Jelaskan segmen paru-paru yang mengandung sekresi berlebihan	sehingga fungsi pernapasan menjadi lebih baik, Fisioterapi dada dapat
4.	Jelaskan cara modifikasi posisi agar dapat mentolerir posisi yang ditentukan	membantu mencegah penumpukan sekret dalam bronkus, yang
5.	Jelaskan alat perkusi dada pneumatik, akustik, atau listrik yang digunakan, jika perlu	dapat menyebabkan komplikasi pernapasan sekunder seperti PPOK dan Tujuan utama
6.	Jelaskan cara menggerakkan alat dengan cepat dan kencang, bahu dan lengan lurus pergelangan tangan kaku, di daerah yang akan	fisioterapi dada adalah untuk memfasilitasi pembuangan sekresi saluran napas yang tertahan atau berlebihan, mengoptimalkan

-
- dikeringkan saat kepatuhan paru - pasien mengisap paru dan atau batuk 3-4 meningkatkan kali pertukaran gas.
7. Anjurkan menghindari perkusi pada tulang belakang, ginjal, payudara wanita, insisi, dan tulang rusuk yang patah
 8. Ajarkan mengeluarkan sekresi melalui pernapasan dalam
 9. Ajarkan batuk selama dan setelah prosedur
 10. Jelaskan cara memantau efektifitas prosedur (mis. oksimetri nadi, tanda vital, dan tingkat kenyamanan)

Sumber : (TIM POKJA SIKI DPP PPNI, 2018) dan (TIM POKJA SLKI DPP PPNI, 2018)

Lampiran 16 Asuhan Keperawatan

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS DI RUANG OLEG RSD MANGUSADA

A. Pengkajian

1. Data Keperawatan

a. Identitas

1) Identitas pasien

Nama	: Ny.S	Tanggal Masuk RS	: 31 Maret 2025
Tempat	: Ling Basang Tamiang	Jam Masuk RS	: 13.45 WITA
Tanggal Lahir	: 29-12-1949	Sumber Informasi	: keluarga
Umur	: 75 Tahun	Agama	: Hindu
Jenis Kelamin	: Perempuan	Status Perkawinan	: Menikah
Pendidikan	: SD/ sederajat	S u k u	: Bali
Pekerjaan	: tidak bekerja	Lama Bekerja	: tidak bekerja
Alamat	: Ling basing Tamiang, Kapal		

Tanggal pengkajian : 2 April 2025 jam 08.30

2) Identitas penanggung jawab

Nama	: Ny.E	Alamat	: Ling basing Tamiang, Kapal
Umur	: 51 tahun	Hubungan dengan pasien	: Anak ke-5
Jenis Kelamin	: Perempuan		
Pendidikan	: SMP		
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga		
Agama	: Hindu		
Status	: menikah		

b. Keluhan Utama

Anak pasien mengatakan sebelumnya pasien memiliki riwayat penyakit jantung dan setiap bulan rutin memeriksakan diri ke poli jantung RSD Mangusada dan tidak memiliki riwayat penyakit sesak nafas.

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan dahulu

Keluarga mengatakan pasien mengidap penyakit jantung sejak 3 tahun yang terakhir. Keluarga mengatakan pasien tidak memiliki Riwayat sesak nafas sebelumnya dan tidak pernah menjalani rawat inap.

2) Riwayat kesehatan sekarang

Pada pagi hari tanggal 27 maret 2025 di rumah pasien, keluarga mengatakan pasien tampak lemas disertai batuk dan sulit mengeluarkan dahak serta nafas terasa berat saat beraktifitas ringan dan berjalan. Sebelumnya pasien terbiasa berjalan ke toilet dan makan tanpa bantuan orang lain, tetapi di hari itu pasien mengeluh lemas dan nafas memberat saat beraktifitas ringan, keluarga hanya menyarankan agar pasien beristirahat yang cukup dan perbanyak minum air putih. Pada tanggal 31 maret tepatnya jam 12 siang pasien mengeluh nafas semakin memberat, keadaan pasien tidak kian membaik dan pasien mengeluh sesak sehingga keluarga memutuskan membawa pasien ke Rumah sakit.

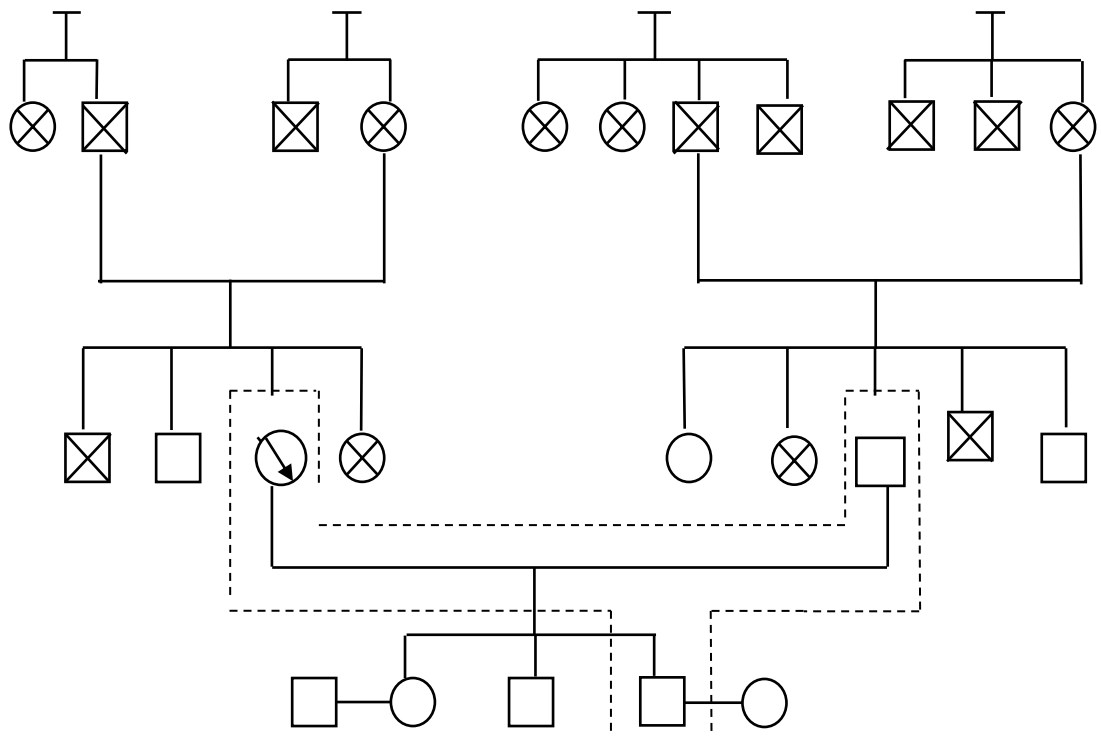
Pasien datang dengan keadaan sadar ke UGD RSD Mangusada tanggal 31 Maret 2025 pukul 13.45 WITA dengan keluhan sesak sejak 4 hari yang lalu disertai semakin memberat saat berjalan, aktifitas ringan dan tidur terlentang disertai batuk berdahak yang sulit dikeluarkan. Dilakukan pengecekan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, respirasi 30x/menit, nadi 119/menit, suhu 36,9°C, saturasi 86%, Di UGD dilakukan pemeriksaan EKG untuk mengecek irama jantung, dilakukan pemeriksaan Rontgen Thorax dan pemeriksaan sampel darah vena. Diagnosa medis yang ditegakkan oleh dokter penanggung jawab yaitu Chf ec hhd, pneumonia dan susp PPOK eksaserbasi. dilakukan pemasangan infus intra vena di tangan kanan dan dipasang sungkup oksigen 6 lpm. diberikan terapi nebulizer combivent satu kali, furosemide 40 mg.

Pasien di rencanakan rawat inap di ruang penyakit dalam, pukul 07.00 pagi pasien kemudian dipindahkan ke ruang Oleg untuk dilakukan rawat inap. Di ruang Oleg dilakukan pengecekan tanda-tanda vital dengan hasil Tensi 110/70 mmHg,

Respirasi 33x/menit, Nadi 78x/menit, Suhu 36.7°C, Saturasi 90%, diruangan diberikan nebulizer combivent dan dilakukan setiap 8 jam lalu diresepkan obat CPG 1x75 mg, candesartan 1x16 mg dan furosemide 3x1 ampul iv.

d. Genogram dan riwayat penyakit keturunan

1) Genogram



Keterangan :

- : laki-laki
- : Perempuan
- ⊗ : Perempuan meninggal
- ⊠ : laki-laki meninggal
- : menikah
- | : keturunan
- : tinggal serumah
- ↘ : pasien dengan PPOK

2) Riwayat penyakit keturunan

Keluarga mengatakan tidak terdapat riwayat keluarga yang mengalami pernafasan atau penyakit tertentu.

e. Pola Kebutuhan Dasar Respirasi

- 1) Tanyakan apakah pasien mampu batuk
- 2) Ukur apakah ada sputum berlebih
- 3) Dengarkan apakah ada suara nafas tambahan
- 4) Tanyakan apakah pasien mengalami dispnea
- 5) Tanyakan apakah pasien sulit bicara
- 6) Tanyakan apakah pasien mengalami ortopnea
- 7) Tanyakan apakah pasien merasa gelisah
- 8) Tanyakan apakah pasien mengalami sianosis
- 9) Dengarkan apakah suara nafas mengalami penurunan
- 10) Dengarkan apakah frekuensi nafas berubah
- 11) Dengarkan apakah pola nafas berubah

2. Analisis Data Keperawatan

Tgl/Jam	Data fokus DS/DO	Nilai Normal	Masalah
2 April 2025 (08.30)	Data Subjektif : 1. Pasien mengeluh sesak nafas Data Objektif : 1. Pasien mengeluh batuk tidak efektif atau tidak mampu batuk 2. Sputum berlebih pada jalan nafas pasien yang sulit dikeluarkan 3. Suara nafas terdengar ronkhi 4. Pasien tampak gelisah 5. Frekuensi nafas berubah (30x/menit) 6. Pola nafas berubah	 1. Dispnea menurun 2. Batuk efektif meningkat 3. Produksi sputum menurun 4. Ronkhi menurun 5. Gelisah menurun 6. Frekuensi nafas membaik (12-20x/menit) 7. Pola nafas membaik	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif (D.0001)

3. Analisis Masalah Keperawatan

Masalah Keperawatan	Proses Terjadinya Masalah
Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif	Penyakit Paru Obstruktif Kronis ↓ Hipersekresi Jalan Nafas ↓ Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif

B. Diagnosis Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	TTD
2 April 2025 (08.30)	bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas <i>dibuktikan dengan</i> batuk tidak efektif, sputum berlebih, bunyi nafas ronkhi, dispnea, tampak gelisah, bunyi nafas menurun, frekuensi nafas berubah dan pola nafas berubah	 Jesa

C. Perencanaan

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan agen pencedera fisiologis <i>dibuktikan dengan</i> pasien gelisah, bunyi	Bersihkan Jalan Nafas Setelah dilakukan Intervensi Keperawatan selama 1 x 24 jam selama 5 kali kunjungan diharapkan bersihan jalan nafas	Intervensi Utama 1. Latihan Batuk Efektif (I.01006) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 4. Monitor input dan output cairan (misal: jumlah dan karakteristik) <i>Terapeutik</i> 1. Atur posisi semi-fowler dan fowler

nafas menurun, frekuensi nafas berubah	meningkat dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Mengi menurun 4. Wheezing menurun 5. Mekonium (pada neonatus) menurun 6. Dispnea menurun 7. Ortopnea menurun 8. Sulit bicara menurun 9. Sianosis menurun 10. Gelisah menurun	2. Pasang perlek dan bengkok di pangkuan pasien 3. Buang sekret pada tempat sputum <i>Edukasi</i> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 3. Anjurkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali 4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3 <i>Kolaborasi</i> 1. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu
---	---	--

2. Manajemen Jalan Nafas (I.01001)

Observasi

1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)
2. Monitor bunyi napas tambahan (misalnya: gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering)
3. Pantau dahak (jumlah, warna, aroma)

Terapeutik

1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw thrust jika curiga trauma fraktur servikal)
2. Posisikan semi-fowler atau fowler
3. Berikan minum hangat
4. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu
5. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik
6. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal
7. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill
8. Berikan oksigen, jika perlu

Edukasi

1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi
2. Ajarkan Teknik batuk efektif

Kolaborasi

1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu

1. Pemantauan Respirasi (I.01014)

Observasi

1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas
2. Monitor pola napas (seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, Cheyne-stokes, biot, ataksik)

-
3. Monitor kemampuan batuk efektif
 4. Monitor adanya produksi sputum
 5. Monitor adanya sumbatan jalan napas
 6. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru
 7. Auskultasi bunyi napas
 8. Pantau saturasi oksigen
 9. Monitor nilai analisis gas darah
 10. Monitor hasil x-ray thoraks

Terapeutik

1. Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien
2. Dokumentasikan hasil pemantauan

Edukasi

1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
2. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

Intervensi Pendukung

1. Edukasi Fisioterapi Dada (I.01004)

Observasi

1. Identifikasi Indikasi dilakukan fisioterapi dada (mis. hipersekresi sputum, sputum kental dan tertahan, tirah baring lama)
 2. Identifikasi kontraindikasi fisioterapi dada (mis. eksaserbas| PPOK akut, pneumonia tanpa produksi sputum berlebih, kanker paru-paru)
 3. Monitor status pernapasan (mis. kecepatan, irama, suara napas, dan kedalaman napas)
 4. Periksa segmen paru yang mengandung sekresi berlebihan
 5. Monitor jumlah dan karakter sputum
-

-
6. Monitor toleransi selama dan setelah prosedur

Terapeutik

1. Posisikan pasien sesuai dengan area paru yang mengalami penumpukan sputum
2. Gunakan bantal untuk membantu pengaturan posisi
3. Lakukan perkusi dengan posisi telapak tangan ditangkupkan selama 3- 5 menit
4. Lakukan vibrasi dengan posisi telapak tangan rata bersamaan ekspirasi melalui mulut
5. Lakukan fisioterapi dada setidaknya dua jam setelah makan
6. Hindari perkusi pada tulang belakang, ginjal, payudara wanita, insisi, dan tulang rusuk yang patah
7. Lakukan penghisapan lendir untuk mengeluarkan sekret, jika perlu

Edukasi

1. Jelaskan tujuan dan prosedur fisioterapi dada
 2. Anjurkan batuk segera setelah prosedur selesai
 3. Ajarkan inspirasi perlahan dan dalam melalui hidung selama proses fisioterapi
-

D. Implementasi

No	Tgl	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	2	3	4	5	6
1	2 April 2025	08.35	Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas	DS : - DO : 1. Frekuensi nafas pasien tampak berat 2. Irama nafas ireguler 3. Kedalaman nafas pasien tampak dangkal dengan pernafasan perut 4. Terdapat Upaya nafas tambahan	 Jesa
		08.40	Monitor pola nafas	DS : - DO : 1. Adanya pola nafas takipnea	 Jesa
		08.42	Monitor kemampuan batuk efektif	DS : 1. Pasien mengatakan sulit untuk melakukan batuk DO : 1. Pasien tampak sulit untuk batuk	 Jesa
		08.45	Monitor adanya produksi sputum	DS : 1. Pasien mengatakan adanya produksi sputum dijalan nafas DO :	 Jesa

		1. Pasien tampak sulit mengeluarkan dahak	
08.48	Monitor adanya sumbatan jalan napas	DS : 1. Pasien mengatakan tidak ada sumbatan di jalan nafas DO : 1. Pasien tampak tidak adanya sumbatan di jalan nafas 2. Tidak ada tanda pasien mengalami sumbatan jalan nafas	 Jesa
08.50	Palpasi kesimetrisan ekspansi paru	DS : - DO : 1. Ekspansi paru tampak simetris	 Jesa
08.55	Auskultasi bunyi nafas	DS : - DO : 1. Didapatkan adanya bunyi nafas tambahan ronkhi	 Jesa
08.57	Monitor saturasi oksigen	DS : 1. keluarga dan pasien bersedia untuk dilakukan saturasi oksigen DO : 1. Didapatkan saturasi oksigen 86%	 Jesa

09.00	Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien	DS : 1. keluarga dan pasien setuju untuk dilakukan pemantauan interval DO : 1. Pemantauan interval dilakukan setiap 8 jam	 Jesa
09.02	Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan	DS : 1. keluarga dan pasien mengatakan mengerti dengan yang dijelaskan DO : 1. pasien tampak kooperatif	 Jesa
09.10	Berikan Latihan batuk efektif dengan Langkah : 1. Posisikan pasien semi-fowler 2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 3. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 4. Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik	DS : 1. Keluarga dan pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan Teknik Latihan batuk efektif DO : 1. Pasien tampak mengikuti prosedur yang diberikan 2. Pasien tampak masih kesulitan dalam mengeluarkan dahak	 Jesa

5. Anjurkan mengulangi
Tarik napas dalam
hingga 3 kali
Anjutkan batuk dengan kuat
langsung setelah Tarik napas
dalam yang ke-3

10.50 Monitor tanda dan gejala DS :

infeksi saluran nafas

1. Pasien mengatakan
nyeri diarea
tenggorokan, sulit
mengeluarkan dahak
dan nafas terasa berat



Jesa

DO :

1. Pasien tampak sulit
untuk batuk, adanya
dahak disaluran nafas

10.55 Monitor input dan output DS :

cairan

1. Keluarga pasien
mengatakan cairan
yang masuk ke tubuh
pasien hanya 3x100
ml susu dan air 500 ml
2. Pasien tidak muntah
3. Pasien mengatakan
buang air kecil
sebanyak 1200 ml
dalam sehari
4. Pasien mengatakan
mengganti pempers 3
kali dalam sehari



Jesa

DO :

		1. Pasien minum air dan susu sebanyak 800 ml per hari 2. Pasien mengeluarkan dahak $\pm$ 10 ml dalam sehari 3. Pasien tampak menggunakan pempers 4. Pasien tampak masuk cairan intravena NaCl 0,9% 500 ml dengan faktor tetes 12 tpm	
13.30	Monitor sputum	DS : 1. Pasien mengatakan masih sulit mengeluarkan dahak DO : 1. Pasien tampak mengeluarkan sputum sangat sedikit 2. Sputum berwarna putih	 Jesa
13.32	Monitor pola nafas	DS : 1. Pasien mengatakan nafas masih terasa berat DO : 1. Kedalaman nafas dangkal 2. Frekuensi nafas 22 kali per menit	 Jesa

				3. Pasien tampak menggunakan pernafasan perut	
13.35	Monitor bunyi nafas tambahan	DS : - DO :		1. Setelah dilakukan auskultasi didapatkan bunyi nafas tambahan ronkhi basah	Jesa
13.36	Posisikan pasien fowler	DS : DO :		1. Pasien setuju untuk diberikan posisi fowler 1. Pasien tampak kooperatif	Jesa
13.37	Berikan minum hangat	DS : - DO :		1. Pasien tampak meminum air hangat yang di berikan	Jesa
13.50	Lakukan fisioterapi dada	DS : DO :		1. Keluarga dan pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan fisioterapi dada 1. Pasien tampak mengikuti prosedur yang diberikan 2. Pasien tampak masih kesulitan dalam mengeluarkan dahak	Jesa

14.00	Anjurkan asupan cairan 2000 ml per hari	DS : 1. Keluarga dan pasien mengatakan bersedia untuk minum 2000 ml per hari DO : 1. Pasien tampak mengikuti anjuran yang diberikan	 Jesa
14.01	Ajarkan Teknik batuk efektif	DS : 1. Keluarga dan pasien mengatakan bersedia untuk diajarkan Teknik Latihan batuk efektif DO : 1. Pasien tampak mengikuti prosedur yang diberikan	 Jesa
14.04	Kolaborasi pemberian mukolitik ambroxol 3 x 30 gr	DS : 1. Pasien mengatakan bersedia diberikan obat DO : 1. Pasien tampak kooperatif	 Jesa
14.05	Mengkolaborasi pemberian bronkodilator melalui nebulizer combivent dan pulmicort	DS : 1. Pasien dan keluarga bersedia untuk diberikan nebulizer DO :	 Jesa

				1. Pasien tampak kooperatif	
14.20	Monitor saturasi oksigen	DS :		1. Pasien bersedia dilakukan pengecekan saturasi oksigen	 Jesa
WITA		DO :		1. Saturasi oksigen 87%	
14.25	Monitor sputum	DS :		1. Pasien mengatakan sudah bisa mengeluarkan dahak	 Jesa
WITA		DO :		1. Pasien tampak mengeluarkan sedikit sputum ± 10 ml 2. Sputum berwarna putih	
14.30	Monitor pola nafas	DS :		1. Pasien mengatakan nafas membaik	 Jesa
		DO :		1. Kedalaman nafas dangkal 2. Frekuensi nafas 21 kali per menit 3. Pasien tampak menggunakan pernafasan perut	
14.30	Monitor bunyi nafas tambahan	DS : -			
		DO :		1. Setelah dilakukan auskultasi didapatkan	 Jesa

				bunyi nafas tambahan ronkhi basah	
	22.00	Kolaborasi pemberian mukolitik ambroxol 3 x 30 gr	DS : 1. Pasien mengatakan bersedia diberikan obat DO : 1. Pasien tampak kooperatif	Perawat	
	22.05	Mengkolaborasi pemberian bronkodilator melalui nebulizer combivent dan pulmicort	DS : 1. Pasien dan keluarga bersedia untuk diberikan nebulizer DO : 1. Pasien tampak kooperatif	Perawat	
3 April 2025	06.00	Kolaborasi pemberian mukolitik ambroxol 3 x 30 gr	DS : 1. Pasien mengatakan bersedia diberikan obat DO : 1. Pasien tampak kooperatif	Perawat	
	06.00	Mengkolaborasi pemberian bronkodilator melalui nebulizer combivent dan pulmicort	DS : 1. Pasien dan keluarga bersedia untuk diberikan nebulizer DO : 1. Pasien tampak kooperatif	Perawat	
	08.00	Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas	DS : - DO :		 Jesa

		1. Frekuensi nafas pasien tampak berat 2. Irama nafas ireguler 3. Kedalaman nafas pasien tampak dangkal dengan pernafasan perut 4. Terdapat Upaya nafas tambahan	
08.03	Monitor pola nafas	DS : - DO : 1. Adanya pola nafas takipnea	 Jesa
08.05	Monitor kemampuan batuk efektif	DS : 1. Pasien mengatakan sulit untuk melakukan batuk DO : 1. Pasien tampak sulit untuk batuk	 Jesa
08.07	Palpasi kesimetrisan ekspansi paru	DS : - DO : 1. Ekspansi paru tampak simetris	 Jesa
08.10	Auskultasi bunyi nafas	DS : - DO : 1. Didapatkan adanya bunyi nafas tambahan ronkhi	 Jesa
08.15	Monitor saturasi oksigen	DS : 1. keluarga dan pasien bersedia untuk	 Jesa

		dilakukan saturasi oksigen	
		DO :	
		1. Didapatkan saturasi oksigen 89%	
08.20	Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien	DS : 1. keluarga dan pasien setuju untuk dilakukan pemantauan interval DO : Pemantauan interval dilakukan setiap 8 jam	 Jesa
08.25	Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan	DS : 1. keluarga dan pasien mengatakan mengerti dengan yang dijelaskan DO : pasien tampak kooperatif	 Jesa
11.00	Monitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas	DS : 1. Pasien mengatakan nyeri diarea tenggorokan, sulit mengeluarkan dahak dan nafas terasa berat DO : 1. Pasien tampak sulit untuk batuk, adanya dahak disaluran nafas	 Jesa
11.10	Monitor input dan output cairan	DS :	

-
1. Keluarga pasien Jesa mengatakan cairan yang masuk ke tubuh pasien hanya 3x100 ml susu dan air 500 ml
 2. Pasien tidak muntah
 3. Pasien mengatakan buang air kecil sebanyak 1200 ml dalam sehari
 4. Pasien mengatakan mengganti pampers 3 kali dalam sehari

DO :

1. Pasien minum air dan susu sebanyak 800 ml per hari
2. Pasien mengeluarkan dahak $\pm$ 10 ml dalam sehari
3. Pasien tampak menggunakan pampers
4. Pasien tampak masuk cairan intravena NaCl 0,9% 500 ml dengan faktor tetes 12 tpm

11.20 Berikan Latihan batuk DS :

efektif dengan Langkah :

1. Posisikan pasien semi-fowler

1. Keluarga dan pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan Teknik Latihan batuk efektif



Jesa

-
- | | |
|--|--|
| <p>2. Pasang pernak dan DO :
 bengkok di pangkuan pasien</p> <p>3. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</p> <p>4. Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</p> <p>5. Anjurkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali</p> | <p>1. Pasien tampak mengikuti prosedur yang diberikan</p> <p>2. Pasien tampak masih kesulitan dalam mengeluarkan dahak</p> |
|--|--|

Anjutkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3

13.30 Monitor sputum

DS :

- | | |
|---|---|
| 1. Pasien mengatakan masih sulit mengeluarkan dahak | 
Jesa |
|---|---|

DO :

- | |
|---|
| 1. Pasien tampak mengeluarkan sputum sangat sedikit |
| 2. Sputum berwarna putih |

13.35 Monitor pola nafas

DS :


Jesa

				1. Pasien mengatakan nafas masih terasa berat DO : 1. Kedalaman nafas dangkal 2. Frekuensi nafas 22 kali per menit 3. Pasien tampak menggunakan pernafasan perut	
13.38	Monitor bunyi nafas tambahan	DS : - DO :		1. Setelah dilakukan auskultasi didapatkan bunyi nafas tambahan ronkhi basah	 Jesa
13.40	Posisikan pasien fowler	DS : DO :		1. Pasien setuju untuk diberikan posisi fowler 1. Pasien tampak kooperatif	 Jesa
13.41	Berikan minum hangat	DS : - DO :		1. Pasien tampak meminum air hangat yang di berikan	 Jesa
13.45	Lakukan fisioterapi dada	DS :		1. Keluarga dan pasien mengatakan bersedia	 Jesa

			untuk dilakukan fisioterapi dada	
		DO :	1. Pasien tampak mengikuti prosedur yang diberikan	
			2. Pasien tampak masih kesulitan dalam mengeluarkan dahak	
13.55	Anjurkan asupan cairan 2000 ml per hari	DS :	1. Keluarga dan pasien mengatakan bersedia untuk minum 2000 ml per hari	
		DO :	1. Pasien tampak mengikuti anjuran yang diberikan	
13.57	Ajarkan Teknik batuk efektif	DS :	1. Keluarga dan pasien mengatakan bersedia untuk diajarkan Teknik Latihan batuk efektif	
		DO :	1. Pasien tampak mengikuti prosedur yang diberikan	
14.00	Kolaborasi pemberian mukolitik ambroxol 3 x 30 gr	DS :	1. Pasien mengatakan bersedia diberikan obat	

		DO :	
		1. Pasien tampak kooperatif	
14.05	Mengkolaborasi pemberian bronkodilator melalui nebulizer combivent dan pulmicort	DS : 1. Pasien dan keluarga bersedia untuk diberikan nebulizer DO : 1. Pasien tampak kooperatif	 Jesa
14.15	Monitor saturasi oksigen	DS : 1. Pasien bersedia dilakukan pengecekan saturasi oksigen DO : 1. Saturasi oksigen 87%	 Jesa
14.20	Monitor sputum	DS : 1. Pasien mengatakan sudah bisa mengeluarkan dahak DO : 1. Pasien tampak mengeluarkan sedikit sputum 2. Sputum berwarna putih	 Jesa
14.25	Monitor pola nafas	DS : 1. Pasien mengatakan nafas membaik DO :	 Jesa

				1. Kedalaman nafas dangkal	
				2. Frekuensi nafas 21 kali per menit	
				3. Pasien tampak menggunakan pernafasan perut	
	14.30	Monitor bunyi nafas tambahan	DS : - DO :	1. Setelah dilakukan auskultasi tidak didapatkan bunyi nafas tambahan	
	22.00	Kolaborasi pemberian mukolitik ambroxol 3 x 30 gr	DS : DO : Pasien tampak kooperatif	1. Pasien mengatakan bersedia diberikan obat	Perawat
	22.00	Mengkolaborasi pemberian bronkodilator melalui nebulizer combivent dan pulmicort	DS : DO : 1. Pasien tampak kooperatif	1. Pasien dan keluarga bersedia untuk diberikan nebulizer	Perawat
4 April 2025	06.00	Kolaborasi pemberian mukolitik ambroxol 3 x 30 gr	DS : DO :	1. Pasien mengatakan bersedia diberikan obat	 Jesa

		1. Pasien tampak kooperatif	
06.00	Mengkolaborasi pemberian bronkodilator melalui nebulizer combivent dan pulmicort	DS : 1. Pasien dan keluarga bersedia untuk diberikan nebulizer DO : 1. Pasien tampak kooperatif	 Jesa
08.00	Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas	DS : - DO : 1. Frekuensi nafas pasien tampak membaik 2. Irama nafas reguler 3. Kedalaman nafas pasien tampak dangkal dengan pernafasan perut 4. Tidak terdapat Upaya nafas tambahan	 Jesa
08.03	Monitor pola nafas	DS : - DO : 1. Pola nafas normal : eupnea	 Jesa
08.05	Monitor kemampuan batuk efektif	DS : 1. Pasien mengatakan bisa untuk melakukan batuk DO : 1. Pasien tampak bisa untuk melakukan batuk	 Jesa

08.07	Palpasi kesimetrisan ekspansi paru	DS : - DO : 1. Ekspansi paru tampak simetris	 Jesa
08.10	Auskultasi bunyi nafas	DS : - DO : 1. Didapatkan adanya bunyi nafas normal : vesikular	 Jesa
08.15	Monitor saturasi oksigen	DS : 1. keluarga dan pasien bersedia untuk dilakukan saturasi oksigen DO : 1. Didapatkan saturasi oksigen 89%	 Jesa
08.20	Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien	DS : 1. keluarga dan pasien setuju untuk dilakukan pemantauan interval DO : 1. Pemantauan interval dilakukan setiap 8 jam	 Jesa
08.25	Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan	DS : 1. keluarga dan pasien mengatakan mengerti dengan yang dijelaskan DO : 1. pasien tampak kooperatif	 Jesa

11.00	Monitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas	DS : 1. Pasien mengatakan tidak ada nyeri diarea tenggorokan, DO : 1. Adanya dahak disaluran nafas	 Jesa
11.10	Monitor input dan output cairan	DS : 1. Keluarga pasien mengatakan cairan yang masuk ke tubuh pasien hanya 3x100 ml susu dan air 500 ml 2. Pasien tidak muntah 3. Pasien mengatakan buang air kecil sebanyak 1200 ml dalam sehari 4. Pasien mengatakan mengganti pempers 3 kali dalam sehari DO : 1. Pasien minum air dan susu sebanyak 800 ml per hari 2. Pasien mengeluarkan dahak $\pm$ 10 ml dalam sehari 3. Pasien tampak menggunakan pempers	 Jesa

		4. Pasien tampak masuk cairan intravena NaCl 0,9% 500 ml dengan faktor tetes 12 tpm	
11.20	Berikan Latihan batuk efektif dengan Langkah : 1. Posisikan pasien semi-fowler 2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 3. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 4. Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 5. Anjurkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali Anjutkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3	DS : 1. Keluarga dan pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan Teknik Latihan batuk efektif DO : 1. Pasien tampak mengikuti prosedur yang diberikan 2. Pasien tampak masih kesulitan dalam mengeluarkan dahak	 Jesa
13.30	Monitor sputum	DS : 1. Pasien mengatakan sudah bisa mengeluarkan dahak DO :	 Jesa

		1. Pasien tampak mengeluarkan sputum sedikit 2. Sputum berwarna putih	
13.35	Monitor pola nafas	DS : 1. Pasien mengatakan nafas tidak terasa berat DO : 1. Kedalaman nafas dangkal 2. Frekuensi nafas 20 kali per menit 3. Pasien tampak menggunakan pernafasan perut	 Jesa
13.38	Monitor bunyi nafas tambahan	DS : - DO : 1. Setelah dilakukan auskultasi tidak didapatkan bunyi nafas tambahan	 Jesa
13.40	Posisikan pasien fowler	DS : 1. Pasien setuju untuk diberikan posisi fowler DO : 1. Pasien tampak kooperatif	 Jesa
13.41	Berikan minum hangat	DS : - DO :	 Jesa

		1. Pasien tampak meminum air hangat yang di berikan	
13.45	Lakukan fisioterapi dada	DS : 1. Keluarga dan pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan fisioterapi dada	 Jesa
		DO : 1. Pasien tampak mengikuti prosedur yang diberikan 2. Pasien tampak masih kesulitan dalam mengeluarkan dahak	
13.55	Anjurkan asupan cairan 2000 ml per hari	DS : 1. Keluarga dan pasien mengatakan bersedia untuk minum 2000 ml per hari	 Jesa
		DO : 1. Pasien tampak mengikuti anjuran yang diberikan	
13.57	Ajarkan Teknik batuk efektif	DS : 1. Keluarga dan pasien mengatakan bersedia untuk diajarkan Teknik Latihan batuk efektif	 Jesa
		DO :	

		1. Pasien tampak mengikuti prosedur yang diberikan	
14.00	Kolaborasi pemberian mukolitik ambroxol 3 x 30 gr	DS : 1. Pasien mengatakan bersedia diberikan obat DO : 1. Pasien tampak kooperatif	 Jesa
14.05	Mengkolaborasi pemberian bronkodilator melalui nebulizer combivent dan pulmicort	DS : 1. Pasien dan keluarga bersedia untuk diberikan nebulizer DO : 1. Pasien tampak kooperatif	 Jesa
14.15	Monitor saturasi oksigen	DS : 1. Pasien bersedia dilakukan pengecekan saturasi oksigen DO : 1. Saturasi oksigen 89%	 Jesa
14.20	Monitor sputum	DS : 1. Pasien mengatakan sudah bisa mengeluarkan dahak DO : 1. Pasien tampak mengeluarkan sedikit sputum ± 10 ml 2. Sputum berwarna putih	 Jesa

		Kolaborasi pemberian mukolitik ambroxol 3 x 30 gr	DS : 1. Pasien mengatakan bersedia diberikan obat DO : 1. Pasien tampak kooperatif	Perawat
		Mengkolaborasi pemberian bronkodilator melalui nebulizer combivent dan pulmicort	DS : 1. Pasien dan keluarga bersedia untuk diberikan nebulizer DO : 1. Pasien tampak kooperatif	Perawat
5 April 2025	06.00	Kolaborasi pemberian mukolitik ambroxol 3 x 30 gr	DS : 1. Pasien mengatakan bersedia diberikan obat DO : 1. Pasien tampak kooperatif	Perawat
	06.00	Mengkolaborasi pemberian bronkodilator melalui nebulizer combivent dan pulmicort	DS : 2. Pasien dan keluarga bersedia untuk diberikan nebulizer DO : 1. Pasien tampak kooperatif	Perawat
	08.00	Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas	DS : - DO : 1. Frekuensi nafas pasien tampak membaik 2. Irama nafas reguler	Jesa 

		3. Kedalaman nafas pasien tampak dangkal dengan pernafasan perut	
		4. Tidak ada upaya nafas tambahan	
08.03	Monitor pola nafas	DS : - DO : 1. Adanya pola nafas normal : aupnea	 Jesa
08.05	Monitor kemampuan batuk efektif	DS : 1. Pasien mengatakan bisa untuk melakukan batuk DO : 1. Pasien tampak bisa untuk melakukan batuk	 Jesa
08.07	Palpasi kesimetrisan ekspansi paru	DS : - DO : 1. Ekspansi paru tampak simetris	 Jesa
08.10	Auskultasi bunyi nafas	DS : - DO : 1. Didapatkan adanya bunyi nafas normal : Vesikular	 Jesa
08.15	Monitor saturasi oksigen	DS : 1. keluarga dan pasien bersedia untuk dilakukan saturasi oksigen DO :	 Jesa

		1. Didapatkan saturasi oksigen 91%	
08.20	Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien	DS : 1. keluarga dan pasien setuju untuk dilakukan pemantauan interval DO : 1. Pemantauan interval dilakukan setiap 8 jam	 Jesa
08.25	Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan	DS : 1. keluarga dan pasien mengatakan mengerti dengan yang dijelaskan DO : 1. pasien tampak kooperatif	 Jesa
11.00	Monitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas	DS : 1. Pasien mengatakan sudah tidak nyeri di area tenggorokan, DO : 1. Pasien tampak bisa untuk batuk, masih adanya dahak disaluran nafas	 Jesa
11.10	Monitor input dan output cairan	DS : 1. Keluarga pasien mengatakan cairan yang masuk ke tubuh pasien hanya 3x100 ml susu dan air 500 ml 2. Pasien tidak muntah	 Jesa

-
3. Pasien mengatakan buang air kecil sebanyak 1200 ml dalam sehari
 4. Pasien mengatakan mengganti pempers 3 kali dalam sehari

DO :

1. Pasien minum air dan susu sebanyak 800 ml per hari
 2. Pasien mengeluarkan dahak $\pm$ 20 ml dalam sehari
 3. Pasien tampak menggunakan pempers
 4. Pasien tampak masuk cairan intravena NaCl 0,9% 500 ml dengan faktor tetes 18 tpm
-

11.20 Berikan Latihan batuk DS :

efektif dengan Langkah :

1. Posisikan pasien semi-fowler
2. Pasang perlak dan bengkak di pangkuan pasien
3. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif
4. Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan

1. Keluarga dan pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan Teknik Latihan batuk efektif

DO :

1. Pasien tampak mengikuti prosedur yang diberikan
-



Jesa

	selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 5. Anjurkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali 6. Anjutkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3	2. Pasien tampak bisa dalam mengeluarkan dahak	
13.30	Monitor sputum	DS : 1. Pasien mengatakan bisa mengeluarkan dahak DO : 1. Pasien tampak mengeluarkan sputum cukup banyak $\pm$ 10 ml 2. Sputum berwarna putih	Jesa
13.35	Monitor pola nafas	DS : 1. Pasien mengatakan nafas membaik DO : 1. Kedalaman nafas dangkal 2. Frekuensi nafas 20 kali per menit	 Jesa

				3. Pasien tampak menggunakan pernafasan perut	
13.38	Monitor bunyi nafas tambahan	DS : - DO :		1. Setelah dilakukan auskultasi didapatkan bunyi nafas normal : vesicular	Jesa
13.40	Posisikan pasien fowler	DS : DO :		1. Pasien setuju untuk diberikan posisi fowler 1. Pasien tampak kooperatif	Jesa
13.41	Berikan minum hangat	DS : - DO :		1. Pasien tampak meminum air hangat yang di berikan	Jesa
13.45	Lakukan fisioterapi dada	DS : DO :		1. Keluarga dan pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan fisioterapi dada 1. Pasien tampak mengikuti prosedur yang diberikan	Jesa

		2. Pasien tampak bisa dalam mengeluarkan dahak	
13.55	Anjurkan asupan cairan 2000 ml per hari	DS : 1. Keluarga dan pasien mengatakan bersedia untuk minum 2000 ml per hari DO : 1. Pasien tampak mengikuti anjuran yang diberikan	 Jesa
13.57	Ajarkan Teknik batuk efektif	DS : 1. Keluarga dan pasien mengatakan bersedia untuk diajarkan Teknik Latihan batuk efektif DO : 1. Pasien tampak mengikuti prosedur yang diberikan	 Jesa
14.00	Kolaborasi pemberian mukolitik ambroxol 3 x 30 gr	DS : 1. Pasien mengatakan bersedia diberikan obat DO : 1. Pasien tampak kooperatif	 Jesa
14.05	Mengkolaborasi pemberian bronkodilator melalui nebulizer combivent dan pulmicort	DS : 1. Pasien dan keluarga bersedia untuk diberikan nebulizer	 Jesa

		DO :	
		1. Pasien tampak kooperatif	
14.15	Monitor saturasi oksigen	DS :	
		1. Pasien bersedia dilakukan pengecekan saturasi oksigen	Jesa
		DO :	
		1. Saturasi oksigen 92%	
14.20	Monitor sputum	DS :	
		1. Pasien mengatakan sudah bisa mengeluarkan dahak	Jesa
		DO :	
		1. Pasien tampak mengeluarkan sedikit sputum	
		2. Sputum berwarna putih	
22.00	Kolaborasi pemberian mukolitik ambroxol 3 x 30 gr	DS :	Perawat
		1. Pasien mengatakan bersedia diberikan obat	
		DO :	
		1. Pasien tampak kooperatif	
22.00	Mengkolaborasi pemberian bronkodilator melalui nebulizer combivent dan pulmicort	DS :	Perawat
		1. Pasien dan keluarga bersedia untuk diberikan nebulizer	
		DO :	
		1. Pasien tampak kooperatif	

6 April 2025	06.00	Kolaborasi pemberian mukolitik ambroxol 3 x 30 gr	DS : 1. Pasien mengatakan bersedia diberikan obat DO : 1. Pasien tampak kooperatif	Perawat
	06.00	Mengkolaborasi pemberian bronkodilator melalui nebulizer combivent dan pulmicort	DS : 1. Pasien dan keluarga bersedia untuk diberikan nebulizer DO : 1. Pasien tampak kooperatif	Perawat
	08.00	Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas	DS : - DO : 1. Frekuensi nafas pasien tampak membaik 2. Irama nafas reguler 3. Kedalaman nafas pasien tampak dangkal dengan pernafasan perut 4. Tidak terdapat Upaya nafas tambahan	 Jesa
	08.03	Monitor pola nafas	DS : - DO : 1. Adanya pola nafas normal : vasikuler	 Jesa
	08.05	Monitor kemampuan batuk efektif	DS : 1. Pasien mengatakan bisa untuk melakukan batuk	 Jesa

			DO :	
			1. Pasien tampak bisa untuk melakukan batuk	
08.07	Palpasi kesimetrisan ekspansi paru	DS : -	DO :	
			1. Ekspansi paru tampak simetris	Jesa
08.10	Auskultasi bunyi nafas	DS : -	DO :	
			1. Didapatkan adanya bunyi nafas normal : vasikular	Jesa
08.15	Monitor saturasi oksigen	DS :	DO :	
			1. keluarga dan pasien bersedia untuk dilakukan saturasi oksigen	Jesa
			1. Didapatkan saturasi oksigen 93%	
08.20	Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien	DS :	DO :	
			1. keluarga dan pasien setuju untuk dilakukan pemantauan interval	Jesa
			1. Pemantauan interval dilakukan setiap 8 jam	
08.25	Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan	DS :	DO :	
			1. keluarga dan pasien mengatakan mengerti	Jesa

		dengan yang dijelaskan	
		DO :	
		1. pasien tampak kooperatif	
11.00	Monitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas	DS : 1. Pasien mengatakan tidak ada nyeri diarea tenggorokan, DO : 1. Pasien tampak bisa untuk melakukan batuk, 2. Terdapat dahak disaluran nafas	 Jesa
11.10	Monitor input dan output cairan	DS : 1. Keluarga pasien mengatakan cairan yang masuk ke tubuh pasien hanya 3x100 ml susu dan air 500 ml 2. Pasien tidak muntah 3. Pasien mengatakan buang air kecil sebanyak 1200 ml dalam sehari 4. Pasien mengatakan mengganti pampers 3 kali dalam sehari DO : 1. Pasien minum air dan susu sebanyak 800 ml per hari	 Jesa

-
2. Pasien mengeluarkan dahak $\pm$ 20 ml dalam sehari
 3. Pasien tampak menggunakan pempers
 4. Pasien tampak masuk cairan intravena NaCl 0,9% 500 ml dengan faktor tetes 12 tpm
-

11.20 Berikan Latihan batuk DS :

efektif dengan Langkah :

1. Posisikan pasien semi-fowler
2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien
3. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif
4. Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik
5. Anjurkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali

Anjutkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3

1. Keluarga dan pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan Teknik Latihan batuk efektif

DO :

3. Pasien tampak mengikuti prosedur yang diberikan
4. Pasien tampak bisa dalam mengeluarkan dahak



Jesa

13.30	Monitor sputum	DS : - Pasien mengatakan masih bisa mengeluarkan dahak DO : - Pasien tampak mengeluarkan sputum cukup banyak $\pm$ 15 ml - Sputum berwarna putih	 Jesa
13.35	Monitor pola nafas	DS : - Pasien mengatakan nafas masih terasa berat DO : - Kedalaman nafas dangkal - Frekuensi nafas 20 kali per menit - Pasien tampak menggunakan pernafasan perut	 Jesa
13.38	Monitor bunyi nafas tambahan	DS : - DO : Setelah dilakukan auskultasi tidak didapatkan bunyi nafas tambahan	 Jesa
13.40	Posisikan pasien fowler	DS : Pasien setuju untuk diberikan posisi fowler DO :	 Jesa

		1. Pasien tampak kooperatif	
13.41	Berikan minum hangat	DS : - DO : 1. Pasien tampak meminum air hangat yang di berikan	 Jesa
13.45	Lakukan fisioterapi dada	DS : 2. Keluarga dan pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan fisioterapi dada DO : 1. Pasien tampak mengikuti prosedur yang diberikan 2. Pasien tampak masih kesulitan dalam mengeluarkan dahak	 Jesa
13.55	Anjurkan asupan cairan 2000 ml per hari	DS : 1. Keluarga dan pasien mengatakan bersedia untuk minum 2000 ml per hari DO : 1. Pasien tampak mengikuti anjuran yang diberikan	 Jesa
13.57	Ajarkan Teknik batuk efektif	DS : 1. Keluarga dan pasien mengatakan bersedia untuk diajarkan	 Jesa

		Teknik Latihan batuk efektif	
		DO :	
		1. Pasien tampak mengikuti prosedur yang diberikan	
14.00	Kolaborasi pemberian mukolitik ambroxol 3 x 30 gr	DS :	
		1. Pasien mengatakan bersedia diberikan obat	Jesa
		DO :	
		1. Pasien tampak kooperatif	
14.05	Mengkolaborasi pemberian bronkodilator melalui nebulizer combivent dan pulmicort	DS :	
		1. Pasien dan keluarga bersedia untuk diberikan nebulizer	Jesa
		DO :	
		1. Pasien tampak kooperatif	
14.15	Monitor saturasi oksigen	DS :	
		1. Pasien bersedia dilakukan pengecekan saturasi oksigen	Jesa
		DO :	
		1. Saturasi oksigen 92%	
14.20	Monitor sputum	DS :	
		1. Pasien mengatakan sudah bisa mengeluarkan dahak	Jesa
		DO :	

-
3. Pasien tampak mengeluarkan cukup banyak sputum $\pm$ 15 ml
 4. Sputum berwarna putih
-

E. Evaluasi

No	Tgl / jam	Catatan Perkembangan	Paraf
1	6 April 2025 15.00 WITA	S : 1. Pasien mengatakan dispnea menurun 2. Pasien mengatakan gelisah menurun O : 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Ronkhi menurun 4. Frekuensi nafas membaik 5. Pola nafas membaik A : 1. Masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi P : 1. Memberikan edukasi tentang fisioterapi dada yang bisa dilakukan dirumah 2. Menganjurkan untuk minum air 2000 ml per hari	 Jesa

Lampiran 17 Bukti Validasi Bimbingan SIAKAD

[illegible]

Lampiran 18 Bukti Menyelesaikan Administrasi



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Denpasar
 Jalan Semikar No.1, Selakurya
 Denpasar Selatan, Bali 80124
 ☎ (0361) 710-607
 🌐 <http://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

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

Nama Mahasiswa : I Made Jesa Pradana Darma Fajar
 NIM : P07120122063

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik			
	a. Toefel			
	b. Bukti Validasi Bimbingan di SLAKAD	14 Mei 2025		Tirtayani
2	Perpustakaan	7 Mei 2025		Acau Triana Jayu
3	Laboratorium	3 Mei 2025		Supriatna
4	IKM	4 Mei 2025		Aditya Pradana
5	Keuangan	7 Mei 2025		I. A. Samsi D
6	Administrasi umum/ perlengkapan	7 Mei 2025		Burtisasa

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 12 Mei 2025
 Ketua Jurusan Keperawatan,

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

Lampiran 19 Bukti Uji Turnitin

ADUHAN KEPERAWATAN_PADA_NYS_DENGAN_BERSIHAN_JA...		
1748155480514		
ORIGINALITY REPORT		
18%	9%	3%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS
		14%
		STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES		
1	Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	8%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	2%
3	media.neliti.com Internet Source	1%
4	lensa.unisayogya.ac.id Internet Source	1%
5	123dok.com Internet Source	1%
6	insanitarian.com Internet Source	1%
7	jurnal.fkmumi.ac.id Internet Source	1%
8	dinkes.jakarta.go.id Internet Source	<1%
9	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1%
10	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V Student Paper	<1%

12	Anik Inayati, Sapti Ayubbana, Nia Risa Dewi, Asri Tri Pakarti. "Latihan Bernapas dengan Bibir Mengerucut (Pursed Lip Breathing) terhadap Saturasi Oksigen Pasien PPOK", Malahayati Nursing Journal, 2025 Publication	<1 %
13	repo.stikesalifah.ac.id Internet Source	<1 %
14	Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II Student Paper	<1 %
15	Submitted to Universitas Katolik Musi Charitas Student Paper	<1 %
16	jurnal.stikeswilliambooth.ac.id Internet Source	<1 %
17	www.scribd.com Internet Source	<1 %
18	Submitted to Universitas Djuanda Student Paper	<1 %
19	repository.universitalirsyad.ac.id Internet Source	<1 %
20	Submitted to unimal Student Paper	<1 %
21	Submitted to Academic Library Consortium Student Paper	<1 %
22	Submitted to IAIN Purwokerto Student Paper	<1 %
23	Submitted to Universitas Negeri Manado Student Paper	<1 %

24	Submitted to IAIN Bengkulu Student Paper	<1 %
25	Submitted to Universitas Muhammadiyah Palembang Student Paper	<1 %
26	Submitted to UIN Sunan Gunung Djati Bandung Student Paper	<1 %
27	docplayer.info Internet Source	<1 %
28	Submitted to Kolej Mara Banting Student Paper	<1 %
29	Submitted to Universitas Jambi Student Paper	<1 %
30	Submitted to Universitas Putera Batam Student Paper	<1 %
31	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %
32	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	<1 %
33	journal.akpersawerigading.ac.id Internet Source	<1 %
34	repository.stikespantiwaluya.ac.id Internet Source	<1 %
35	www.coursehero.com Internet Source	<1 %

rec. Adnan
A. Poesuma

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : I Made Jesa Pradana Darma Fajar
NIM : P07120122063
Program Studi : Diploma 3
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Br. Dinas Perangsari Tengah, Desa Duda Utara, Kec. Selat,
Kab. Karangasem
Nomor HP/Email : 081946330052 / jesapradana17@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis Di Ruang Oleg RSD Mangusada.

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, 19 September 2025



Yang membuat pernyataan

I Made Jesa Pradana Darma Fajar
P07120122063