

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN TN. R DENGAN BERSIHAN  
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PENYAKIT  
PARU OBSTRUKTIF KRONIS (PPOK) DI RUANG  
CEMPAKA 3 RSUD TABANAN TAHUN 2026**



**Oleh :**

**NI MADE SRI WIRATNI ANTAKA**  
**NIM. P07120123007**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R. I  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
2026**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN TN. R DENGAN BERSIHAN  
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PENYAKIT  
PARU OBSTRUKTIF KRONIS (PPOK) DI RUANG  
CEMPAKA 3 RSUD TABANAN TAHUN 2026**



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar  
Ahli Madya Keperawatan Program Studi D III Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Denpasar**

**Oleh :**

**NI MADE SRI WIRATNI ANTAKA**  
**NIM. P07120123007**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R. I  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN TN. R DENGAN BERSIHAN  
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PENYAKIT  
PARU OBSTRUKTIF KRONIS (PPOK) DI RUANG  
CEMPAKA 3 RSUD TABANAN TAHUN 2026**



**Diajukan oleh :**

**NI MADE SRI WIRATNI ANTAKA**  
**P07120123007**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

**Pembimbing Utama :**

Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.M.Pd.  
NIP. 196709281990031001

**Pembimbing Pendamping :**

I Dw. Pt. Gd. Putra Yasa, S.Kp.M.Kep.Sp.MB.  
NIP. 197108141994021001

**MENGETAHUI :  
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



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

**LEMBAR PENGESAHAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN TN. R DENGAN BERSIHAN  
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PENYAKIT  
PARU OBSTRUKTIF KRONIS (PPOK) DI RUANG  
CEMPAKA 3 RSUD TABANAN TAHUN 2026**

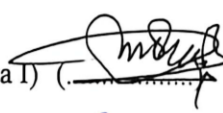
**Diajukan Oleh :**

**NI MADE SRI WIRATNI ANTAKA**  
**P07120123007**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI**

**PADA HARI : JUMAT  
TANGGAL : 08 MEI 2026**

**TIM PENGUJI**

- |                                                                               |              |                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. <u>I Ketut Suardana, S.Kp.M.Kes.</u><br>NIP. 196509131989031002            | (Ketua)      |  |
| 2. <u>Ni Made Wedri, A.Per.Pen.S.Kep.Ns.M.Kes.</u><br>NIP. 196106241987032002 | (Anggota I)  |  |
| 3. <u>I Made Mertha, S.Kp.M.Kep.</u><br>NIP. 196910151993031015               | (Anggota II) |  |

MENGETAHUI :  
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



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

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Made Sri Wiratni Antaka  
NIM : P07120123007  
Program Studi : Diploma III  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2025/2026  
Alamat : Jl. Sugriwa 1/2, Br. Taman Sari, Tabanan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Tn. R dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) di Ruang Cempaka 3 RSUD Tabanan Tahun 2026" adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa tugas akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI Nomor 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 08 Mei 2026

Yang membuat pernyataan

A handwritten signature in black ink is written over a pink and white revenue stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'METERAI TEMPEL' and '10000'. The serial number '11544ANX325494289' is visible at the bottom of the stamp.

Ni Made Sri Wiratni Antaka  
NIM. P07120123007

**NURSING CARE OF MR. R WITH INEFFECTIVE AIRWAY  
CLEARANCE DUE TO CHRONIC OBSTRUCTIVE  
PULMONARY DISEASE (COPD) IN CEMPAKA 3  
WARD OF TABANAN REGIONAL GENERAL  
HOSPITAL IN 2026**

***ABSTRACT***

*Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a progressive chronic disease characterized by airflow limitation and increased sputum production, leading to ineffective airway clearance. This case report aims to describe the nursing care of Mr. R with ineffective airway clearance due to COPD in Cempaka 3 Ward of Tabanan Regional General Hospital in 2026. The design of this case report used a descriptive method in the form of a case study with a nursing process approach, including assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation conducted over 4×24 hours. The assessment results showed that the patient experienced ineffective coughing, excessive sputum production, rhonchi, dyspnea, difficulty speaking, orthopnea, restlessness, as well as changes in respiratory rate (26 breaths/minute) and breathing pattern (rapid and shallow). The nursing diagnosis formulated was ineffective airway clearance related to retained secretions. The main interventions included effective coughing exercises, airway management, and respiratory monitoring, with supportive intervention in the form of inhalation therapy. The evaluation results showed improvement in coughing effectiveness, reduced sputum production, decreased rhonchi, reduced dyspnea, no difficulty speaking, ability to lie comfortably without shortness of breath, reduced restlessness, and improved respiratory rate (20 breaths/minute) and breathing pattern.*

***Keywords : COPD, ineffective airway clearance, nursing care***

# **ASUHAN KEPERAWATAN TN. R DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS (PPOK) DI RUANG CEMPAKA 3 RSUD TABANAN TAHUN 2026**

## **ABSTRAK**

Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) merupakan penyakit kronis progresif yang ditandai dengan keterbatasan aliran udara dan peningkatan produksi sputum, sehingga dapat menimbulkan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Laporan kasus ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan Tn. R dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat PPOK di Ruang Cempaka 3 RSUD Tabanan tahun 2026. Desain laporan kasus yang digunakan adalah metode deskriptif berupa studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi selama 4×24 jam. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami batuk tidak efektif, sputum berlebih, ronkhi, dispnea, sulit bicara, ortopnea, gelisah, serta perubahan frekuensi (26x/menit) dan pola napas (cepat/dangkal). Diagnosis keperawatan yang telah dirumuskan adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Intervensi utama berupa latihan batuk efektif, manajemen jalan napas, dan pemantauan respirasi dengan intervensi pendukung berupa pemberian obat inhalasi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien berupa peningkatan kemampuan batuk efektif, penurunan sputum, ronkhi terdengar menurun, sesak napas berkurang, sudah tidak sulit bicara, dapat berbaring dengan nyaman tanpa mengalami sesak napas, gelisah menurun, serta membaiknya frekuensi (20x/menit) dan pola napas.

**Kata kunci : PPOK, bersihan jalan napas tidak efektif, asuhan keperawatan**

## **RINGKASAN LAPORAN KASUS**

### **ASUHAN KEPERAWATAN TN. R DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS (PPOK) DI RUANG CEMPAKA 3 RSUD TABANAN TAHUN 2026**

Oleh :

Ni Made Sri Wiratni Antaka

Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) merupakan penyakit yang sering ditemukan pada sekelompok penyakit paru yang berlangsung lama ditandai dengan keterbatasan aliran udara yang bersifat progresif dan kerusakan jaringan paru. Kondisi penyakit ini berkaitan dengan terjadinya perubahan struktural pada paru-paru akibat proses inflamasi kronis yang disebabkan oleh asap rokok dan adanya paparan jangka panjang terhadap partikel atau gas berbahaya (Agarwal *et al.*, 2025). Inflamasi yang berlangsung lama dapat menimbulkan hipersekresi mukus dan kerusakan dinding alveolus, sehingga berkembang menjadi bronkitis kronis dan emfisema paru. (Curtis, 2023). Pada sebagian penderita, penyakit ini diperberat dengan adanya asma yang menyebabkan obstruksi jalan napas menjadi semakin berat (Agusti, 2024).

Bersihkan jalan napas tidak efektif adalah masalah keperawatan yang muncul pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). Kondisi ini disebabkan oleh produksi mukus yang berlebihan dan kemampuan batuk yang tidak efektif akibat kelemahan otot pernapasan yang menyebabkan sekret menumpuk di saluran napas. Akumulasi sekret ini yang menghambat aliran udara dan meningkatkan risiko terjadinya infeksi saluran pernapasan. Kondisi ini semakin memperberat sesak napas dan menimbulkan rasa tidak nyaman yang berkepanjangan (Ramli dkk., 2023).

Secara global, *World Health Organization* (WHO) menyatakan pada tahun 2021, penyakit ini menempati peringkat keempat sebagai penyebab kematian tertinggi di dunia dengan jumlah kematian mencapai 5% dari total kematian global (WHO, 2024). Wilayah Asia Pasifik memiliki prevalensi mencapai 6,3% dengan

variasi antarnegara yang cukup besar (GOLD, 2024). Secara nasional, prevalensi di Indonesia mencapai 3,7% pada tahun 2013 hingga 2018 (Kemenkes R.I, 2021). Pada tingkat Provinsi Bali, mengalami peningkatan hingga mencapai 3,5% berkaitan dengan bertambahnya usia harapan hidup dan paparan faktor risiko lingkungan (Kemenkes R.I, 2021). Berdasarkan data RSUD Tabanan, tercatat adanya peningkatan kasus yang signifikan dari 102 kasus pada tahun 2024 meningkat menjadi 132 kasus pada tahun 2025.

Tujuan laporan kasus ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan Tn. R dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) di Ruang Cempaka 3 RSUD Tabanan tahun 2026. Desain laporan kasus yang digunakan adalah metode deskriptif berupa studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi selama 4×24 jam. Subjek dalam laporan kasus ini adalah seorang pasien dengan inisial Tn. R, berusia 73 tahun, berjenis kelamin laki-laki, beragama Hindu, dan bekerja sebagai petani. Pasien di rawat inap di Ruang Cempaka 3 dengan diagnosa medis PPOK eksaserbasi akut dan memiliki masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

Pengkajian dilakukan pada tanggal 13 Februari 2026 pukul 10.40 WITA. Keluhan utama yang masih dialami pasien adalah sesak napas. Riwayat kesehatan sekarang menunjukkan pasien tampak mengalami batuk tidak efektif, sputum berlebih, gelisah, pola napas berubah yaitu cepat/dangkal, mengeluh masih mengalami sesak napas (dispnea), sulit untuk bicara, mengatakan lebih lega dalam keadaan duduk dibandingkan tidur terlentang (ortopnea), frekuensi napas berubah yaitu 26x/menit, dan terdapat bunyi napas tambahan yaitu ronkhi.

Riwayat kesehatan dahulu yang dialami pasien adalah memiliki riwayat sesak napas lebih dari 6 tahun dengan hilang timbul, memiliki riwayat masuk rumah sakit karena sesak napas pada bulan November 2025, dan kontrol terakhir di poliklinik paru-paru pada bulan Desember 2025. Pasien tidak memiliki riwayat alergi obat maupun makanan. Pada riwayat kesehatan keluarga, keluarga besar pasien tidak ada yang memiliki riwayat penyakit kronis.

Berdasarkan hasil analisis data, masalah keperawatan yang muncul adalah bersihan jalan napas tidak efektif. Kemudian dilanjutkan dengan melakukan analisis masalah dengan mengaitkan kondisi klinis pasien. Dengan demikian, dirumuskan diagnosis keperawatan Tn. R adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien tampak mengalami batuk tidak efektif, pasien tampak mengalami sputum berlebih, pasien terdapat bunyi napas tambahan yaitu ronkhi, pasien mengeluh masih mengalami sesak napas (dispnea), pasien mengeluh sulit untuk berbicara, pasien mengatakan lebih lega dalam keadaan duduk dibandingkan tidur terlentang (ortopnea), pasien tampak gelisah, frekuensi napas pasien berubah yaitu 26x/menit, dan pola napas pasien tampak berubah yaitu cepat/dangkal.

Intervensi utama laporan kasus ini adalah latihan batuk efektif, manajemen jalan napas, dan pemantauan respirasi. Selain itu, intervensi pendukungnya adalah pemberian obat inhalasi. Tindakan yang direncanakan berjumlah 48 tindakan dari 56 tindakan berdasarkan kondisi, respons, dan kebutuhan pasien selama perawatan. Implementasi keperawatan laporan kasus ini dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah direncanakan selama 4x24 jam. Implementasi keperawatan dilakukan mulai dari tanggal 13 Februari 2026 s/d 17 Februari 2026. Sebanyak 48 tindakan telah dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif Tn. R.

Evaluasi keperawatan laporan kasus ini diperoleh setelah melakukan asuhan keperawatan selama 4x24 jam dengan bersihan jalan napas meningkat. Berdasarkan data *subjective* pasien mengatakan sesak napas berkurang, sudah tidak sulit bicara, dan dapat berbaring lebih nyaman tanpa mengalami sesak napas yang berat. Data *objective* menunjukkan batuk efektif pasien tampak meningkat, produksi sputum pasien tampak menurun, bunyi napas ronkhi pasien terdengar menurun, gelisah pasien tampak menurun, frekuensi napas pasien membaik (20x/menit), dan pola napas pasien tampak membaik. *Assessment* menunjukkan seluruh tanda dan gejala tertangani, penyebab teratasi, bersihan jalan napas tidak efektif teratasi. *Planning* yang dilakukan dengan pertahankan kondisi pasien tetap stabil.

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan Syukur ke Hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat Rahmat dan Karunia-Nya penulis dapat menyusun karya tulis ilmiah ini dengan baik dan tepat waktu serta diberikan kemudahan dalam setiap tahapan penyusunannya. Adapun judul karya tulis ilmiah ini yaitu “Asuhan Keperawatan Tn. R dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) di Ruang Cempaka 3 RSUD Tabanan Tahun 2026”

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan Program Studi D III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar. Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis mendapatkan dukungan, bimbingan, serta bantuan dari berbagai pihak, sehingga penyusunan karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik dan lancar. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Erika Yulita Ichwan, SST., M.Keb selaku dari Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.Ners.M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.Ns.M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan yang telah memberikan arahan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

4. Bapak Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.M.Pd selaku Pembimbing I yang telah dengan sabar memberikan arahan, bimbingan, dan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
5. Bapak I Dw. Pt. Gd. Putra Yasa, S.Kp.M.Kep.Sp.MB selaku Pembimbing II yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam menyempurnakan karya tulis ilmiah ini.
6. Bapak dan Ibu dosen jurusan keperawatan yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan pengalaman selama penulis menempuh pendidikan.
7. Direktur RSUD Tabanan yang telah memberikan izin melakukan penelitian dan memfasilitasi penulis selama melakukan penelitian.
8. Orang tua, saudara, dan saudara tercinta yang senantiasa memberikan doa dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
9. Teman-teman seperjuangan yang telah memberikan bantuan dan semangat serta kebersamaan selama proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini memiliki keterbatasan dan kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun demi penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan.

Denpasar, 13 Februari 2026

Penyusun

## DAFTAR ISI

|                                             |       |
|---------------------------------------------|-------|
| <b>HALAMAN SAMPUL</b> .....                 | i     |
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....                  | ii    |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....             | iii   |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....              | iv    |
| <b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT</b> ..... | v     |
| <b><i>ABSTRACT</i></b> .....                | vi    |
| <b>ABSTRAK</b> .....                        | vii   |
| <b>RINGKASAN LAPORAN KASUS</b> .....        | viii  |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....                 | xi    |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                     | xiii  |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                   | xv    |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....                  | xvi   |
| <b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....               | xvii  |
| <b>DAFTAR LEMPIRAN</b> .....                | xviii |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....              | 1     |
| A. Latar Belakang Masalah.....              | 1     |
| B. Rumusan Masalah Laporan Kasus .....      | 6     |
| C. Tujuan Laporan Kasus .....               | 6     |
| D. Manfaat Laporan Kasus .....              | 7     |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....        | 9     |
| A. Konsep Penyakit.....                     | 9     |
| B. Pohon Masalah .....                      | 20    |
| C. Konsep Asuhan Keperawatan .....          | 21    |

|                                           |           |
|-------------------------------------------|-----------|
| <b>BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b> | <b>30</b> |
| A. Hasil Laporan Kasus .....              | 30        |
| B. Pembahasan Laporan Kasus.....          | 43        |
| C. Keterbatasan Laporan Kasus.....        | 52        |
| <b>BAB IV SIMPULAN DAN SARAN .....</b>    | <b>54</b> |
| A. Simpulan .....                         | 54        |
| B. Saran.....                             | 56        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                | <b>57</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                      | <b>61</b> |

## **DAFTAR TABEL**

|                                                                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1. Analisis Data Pasien dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) .....    | 25 |
| Tabel 2. Analisis Masalah Pasien dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) ..... | 26 |

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Pohon Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada PPOK..... 20

## DAFTAR SINGKATAN

|                  |                                                                 |
|------------------|-----------------------------------------------------------------|
| AGD              | : Analisis Gas Darah                                            |
| AP               | : Anteroposterior                                               |
| EBP              | : <i>Evidence Based Practice</i>                                |
| FEV1             | : <i>Forced Expiratory Volume in One</i>                        |
| FVC              | : <i>Forced Vital Capacity</i>                                  |
| GOLD             | : <i>Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease</i> |
| IGD              | : Instalasi Gawat Darurat                                       |
| IVFD             | : <i>Intravenous Fluid Drip</i>                                 |
| PES              | : <i>Problem Etiology Sign and Symptom</i>                      |
| PPNI             | : Persatuan Perawat Nasional Indonesia                          |
| PPOK             | : Penyakit Paru Obstruktif Kronis                               |
| PCO <sub>2</sub> | : Tekanan Parsial Karbon Dioksida                               |
| PO <sub>2</sub>  | : Tekanan Parsial Oksigen                                       |
| Riskesda         | : Riset Kesehatan Dasar                                         |
| RSUD             | : Rumah Sakit Umum Daerah                                       |
| SaO <sub>2</sub> | : Saturasi Oksigen Arteri                                       |
| SDKI             | : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia                       |
| SIKI             | : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia                      |
| SLKI             | : Standar Luaran Keperawatan Indonesia                          |
| SMRS             | : Sebelum Masuk Rumah Sakit                                     |
| SOAP             | : <i>Subjective Objective Assessment Planning</i>               |
| Tn               | : Tuan                                                          |
| TLC              | : <i>Total Lung Capacity</i>                                    |
| WHO              | : <i>World Health Organization</i>                              |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                              |     |
|------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....                               | 61  |
| Lampiran 2. Realisasi Biaya Laporan Kasus .....                              | 62  |
| Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....                            | 63  |
| Lampiran 4. Lembar Persetujuan Responden .....                               | 64  |
| Lampiran 5. Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien .....               | 65  |
| Lampiran 6. Persetujuan Setelah Penjelasan ( <i>Informed Consent</i> ) ..... | 66  |
| Lampiran 7. Asuhan Keperawatan .....                                         | 68  |
| Lampiran 8. Surat Izin Menggunakan Tempat Praktik RSUD Tabanan .....         | 101 |
| Lampiran 9. Surat Balasan Permohonan Izin Menggunakan Tempat Praktik ..      | 102 |
| Lampiran 10. Rincian Biaya Praktik RSUD Tabanan.....                         | 103 |
| Lampiran 11. Bukti Validasi Bimbingan.....                                   | 104 |
| Lampiran 12. Bukti Penyelesaian Administrasi .....                           | 105 |
| Lampiran 13. Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository .....         | 106 |
| Lampiran 14. Bukti Cek Turnitin.....                                         | 107 |