

**Lampiran 1****Jadwal Kegiatan Studi Kasus Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Tn. A dengan Corona Virus Disease 2019 di ruang Isolasi RSUP Sanglah Tahun 2021**

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)							
		Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengumpulan Data	■							
2	Analisa Data		■						
3	Penyusunan Laporan Tugas Akhir			■	■	■			
4	Ujian Hasil Studi Kasus						■		
5	Revisi Laporan							■	
6	Pengumpulan Karya Ilmiah Akhir Ners								■

**Keterangan : warna hitam (proses studi kasus**

## **Lampiran 2**

### **ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA TN. A DENGAN COVID 19 DI RUANG ISOLASI RSUP SANGLAH DENPASAR TANGGAL 4 – 7 MEI 2021**

#### **I. Pengkajian**

##### **a. Identitas**

Pengkajian yang dilakukan pada hari Selasa, 4 Mei 2021 didapatkan identitas pasien Tn. A berumur 62 tahun, laki – laki, pekerjaan sebagai wiraswasta, pendidikan terakhir SMA, agama yang dianut hindu dan pasien berasal dari kabupaten Gianyar.

##### **b. Keluhan utama**

Pasien mengeluh sesak

##### **c. Riwayat penyakit**

###### **1. Riwayat kesehatan terdahulu**

Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah mengalami penyakit yang sama seperti yang diderita saat ini. Pasien tidak memiliki riwayat hipertensi dan diabetes mellitus.

###### **2. Riwayat kesehatan sekarang**

Pasien datang ke UGD RSUP Sanglah pada Senin, 3 Mei 2021 pukul 11.00 Wita dengan keluhan sesak yang dirasakan sejak 2 hari yang lalu dirasakan terus menerus dengan hasil vital sign tekanan darah 110/70 mmhg, nadi 98x/menit, suhu 37.1° C, respirasi 28x/menit, dan saturasi oksigen 88% room air. Pada saat di UGD RSUP Sanglah pasien sudah dilakukan test swab PCR dengan hasil terkonfirmasi positif SARS – CoV 2019, lalu pukul 16.45 Wita pasien dipindahkan ke ruang Isolasi RSUP Sanglah dengan terpasang IVFD NaCl 0,9% 20 tpm dan oksigen Non Rebreathing Mask 10 liter permenit. Terapi yang sudah diberikan dexamethasone 6 mg intravena, paracetamol 500mg intraoral dan asethylsystein 400 mg intraoral.

Pengkajian yang dilakukan pada Selasa, 4 Mei 2021 pukul 08.00 pasien mengeluh sesak. Selain sesak pasien tampak tidak mampu batuk, pasien tampak tidak mampu batuk efektif, terdapat sputum berlebih, terdengar suara napas tambahan ronchi dan frekuensi pernapasan berubah 28x/menit

### 3. Pemeriksaan fisik paru-paru

Pemeriksaan inspeksi paru didapatkan hasil bahwa postur atau bentuk dada normal, ekspansi paru simetris, frekuensi pernapasan 28 x/ menit, irama teratur, dan tidak terdapat retraksi dinding dada. Kemudian pemeriksaan Palpasi didapatkan hasil bahwa tidak terdapat nyeri tekan pada dada, tidak ditemukan adanya massa, ekspansi paru simetris. Pada pemeriksaan perkusi didapatkan hasil terdengar suara pekak saat dilakukan perkusi paru dan pada pemeriksaan auskultasi yaitu terdengar adanya suara napas tambahan yaitu ronchi.

### 4. Program terapi

Saat ini program terapi yang diberikan terapi obat Asetylsystein 400 mg tiap 8 jam oral, Vitamin C 1000 mg tiap 24 jam melalui intravena, Remdesivir 200 mg tiap 24 jam melalui intravena, dan Dexamethasone 6 mg tiap 24 jam melalui intravena dan paracetamol 500 mg tiap 8 jam oral.

### 5. Fisiologis

Gejala dan tanda mayor

Pada saat pengkajian pasien tampak tidak mampu batuk, pasien tampak tidak mampu batuk secara efektif, tampak terdengar suara napas tambahan yaitu ronchi, tampak sputum berlebih.

Gejala dan tanda minor

Pada saat pengkajian pasien mengatakan sesak, tampak frekuensi napas berubah 28x/menit

### Analisis data

Data	Analisis	Masalah
<p>Data Subyektif : Pasien mengeluh sesak</p> <p>Data Obyektif : Pasien tidak mampu batuk, Pasien tampak tidak mampu batuk secara efektif, terdapat sputum berlebih, terdengar suara tambahan ronkhi, frekuensi pernapasan berubah 28x/menit.</p>	<p>Infeksi saluran pernapasan (Covid 19)</p> <p>↓</p> <p>Hipersekresi jalan napas</p> <p>↓</p> <p>Ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten</p> <p>↓</p> <p>Pasien mengeluh sesak, pasien tampak tidak mampu batuk, Pasien tampak tidak mampu batuk secara efektif, terdapat sputum berlebih, terdengar suara tambahan ronkhi frekuensi pernapasan berubah 28x/menit.</p>	<p>Bersihkan jalan napas tidak efektif</p>

### II. Diagnosis keperawatan

Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas ditandai dengan pasien mengeluh sesak, pasien tidak mampu batuk, pasien tampak tidak mampu batuk secara efektif, terdapat sputum berlebih, terdengar suara tambahan ronkhi frekuensi pernapasan berubah 28x/menit.

### III. Intervensi keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
<p>Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas ditandai dengan pasien mengeluh sesak, pasien tampak tidak mampu batuk, pasien tampak tidak mampu batuk secara efektif, terdapat sputum berlebih, terdengar suara tambahan ronkhi, frekuensi pernapasan berubah 28x/menit.</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam maka diharapkan bersihkan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Bersihkan Jalan Napas Meningkat (L.01001)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Batuk efektif meningkat</li> <li>- Produksi sputum menurun</li> <li>- Dispnea menurun</li> <li>- Frekuensi napas 12 – 20x/menit</li> </ul>	<p><b>Intervensi utama</b></p> <p><b>Manajemen Jalan Napas (I.01011)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas).</li> <li>b) Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)</li> <li>c) Monitor sputurn (jumlah, warna, aroma)</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Posisikan semi-Fowler atau Fowler.</li> <li>b) Berikan minum hangat</li> <li>c) Lakukan fisioterapi dada.</li> <li>d) Berikan oksigen</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Ajarkan teknik batuk efektif</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p>

		<p>a) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, <i>jika perlu</i>.</p> <p><b>Latihan Batuk efektif (I.01006)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>a) Identifikasi kemampuan batuk</p> <p>b) Monitor adanya retensi sputum</p> <p>c) Monitor input dan output cairan (mis. jumlah dan karakteristik)</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>a) Atur posisi semi-fowler atau fowler</p> <p>b) Pasang perlak dan bengkok letakan di pangkuan pasien</p> <p>c) Buang secret pada tempat sputum</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>a) Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</p> <p>b) Anjurkan tarik nasaf dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selam 2 detik, kemudian keluarkan dai mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selam 5 detik</p> <p>c) Anjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali</p>
--	--	--

		<p>d) Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik nafas dalam yang ke-3</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>a) Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik nafas dalam yang ke 3</p> <p>b) Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, <i>jika perlu.</i></p> <p><b>Intervensi pendukung</b></p> <p><b>Fisioterapi dada (I.01004)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>a) Identifikasi indikasi dilakukan fisioterapi</p> <p>b) Identifikasi kontraindikasi fisioterapi dada</p> <p>c) Monitor status pernapasan</p> <p>d) Periksa segmen paru yang terdapat sekresi berlebih</p> <p>e) Monitor jumlah dan karakter sputum</p> <p><b>Terapiutik</b></p> <p>a) Posisikan pasien sesuai area paru yang mengalami penumpukan sekret</p> <p>b) Lakukan perkusi dengan posisi telapak tangan ditangkupkan selama 3 – 5 menit</p>
--	--	--

		<p>c) Lakukan vibrasi dengan posisi telapak tangan rata bersamaan ekspirasi melalui mulut</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>a) Jelaskan tujuan dan prosedur fisioterapi dada</p> <p>b) Anjurkan batuk segera setelah prosedur selesai</p> <p>c) Anjurkan inspirasi perlahan dan dalam melalui hidung selama proses fisioterapi</p>
--	--	---



#### IV. Implementasi keperawatan

No dx	Tgl/ jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	Tanggal 4/5/2021 Pukul 09.00	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman dan usaha napas)	DS : Pasien mengeluh sesak DO: Frekuensi napas pasien 28x/menit, pernapasan dangkal tidak terdapat penggunaan otot bantu pernapasan.	
		Memonitor bunyi napas tambahan	DS : Pasien mengeluh masih sesak DO : Saat auskultasi paru terdengar suara tambahan ronkhi pada kedua lapang paru	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan tujuan dan prosedur posisi pronasi</li> <li>- Menganjurkan pasien pada posisi pronasi</li> </ul>	DS : Pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan DO : Pasien mengikuti instruksi dan pasien tampak nyaman	
	Pukul 11.00	Memposisikan semi fowler	DS : Pasien mengatakan bersedia dalam posisi semi fowler DO : Pasien tampak merasa nyaman	
		Mengidentifikasi kemampuan batuk	DS : Pasien mengatakan dahak sulit dikeluarkan DO : Pasien tidak mampu batuk efektif	
	Pukul 11.10	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi indikasi pemberian fisioterapi dada</li> <li>- Mengidentifikasi kontraindikasi pemberian fisioterapi dada</li> </ul>	DS : Pasien mengatakan tidak mampu mengeluarkan sputum yang berlebih dan pasien bersedia dilakukan fisioterapi dada	

			DO : Indikasi dilakukannya fisioterapi dada pada Tn. A yaitu karena terdapat adanya secret yang berlebih dalam jalan napas. Tidak ada kontraindikasi pada Tn. A	
	Pukul 11.15	Melakukan pemeriksaan segmen paru yang terdapat sekresi berlebih	DS : DO : Saat dilakukan pemeriksaan perkusi terdengar suara pekak di kedua lapang paru	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan tujuan dan prosedur fisioterapi dada</li> <li>- Memposisikan pasien postural drainage</li> <li>- Melakukan perkusi dengan posisi telapak tangan ditangkupkan selama 3-5 menit</li> <li>- Melakukan vibrasi dengan posisi telapak tangan rata bersamaan ekspirasi melalui mulut</li> <li>- Menganjurkan inspirasi perlahan dan dalam melalui hidung selama proses fisioterapi</li> <li>- Menganjurkan batuk segera setelah fisioterapi dada</li> </ul>	DS : Pasien mengatakan terdapat dahak yang sulit dikeluarkan di saluran napas DO : Pasien mengikuti instruksi dan pasien merasa lebih nyaman	
	Pukul 11.30	Mengajarkan teknik batuk efektif <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif.</li> </ul>	DS : - DO : Pasien mengikuti instruksi	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memasang pernak dan bengkok letakan di pangkuan pasien</li> <li>- Menganjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 5 detik</li> <li>- Menganjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali</li> <li>- Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik nafas dalam yang ke-3</li> </ul>		
		Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS : - DO : Tampak pengeluaran sputum sebanyak $\pm 7$ ml, konsistensi kental dan berwarna kekuningan	
		Membuang secret pada tempat sputum	DS : DO : Sputum sudah dibuang pada tempat sputum	
		Memberikan minum air hangat	DS : DO : Pasien minum air hangat 1 gelas 200 cc	
	Pukul 14.00 WITA	Melakukan kolaborasi dalam pemberian mukolitik - Asetylsystein 400 mg	DS : Pasien mengatakan bersedia minum obat DO : Pasien tampak minum obat	

	Pukul 22.00	Melakukan kolaborasi dalam pemberian mukolitik - Asethilsystein 400 mg	DS : Pasien mengatakan bersedia minum obat DO : Pasien tampak minum obat	
	Tanggal 5/5/2021 Pukul 06.00	Memonitor intake dan output cairan	DS : Pasien mengatakan minum air sebanyak 1 ½ liter/hari dan kencing sebanyak 5x/hari DO : Cairan masuk : 1500 ml Cairan keluar : 700+IWL 650	
	Pukul 07.00	- Menjelaskan tujuan dan prosedur posisi pronasi - Menganjurkan pasien pada posisi pronasi (prone position)	DS : Pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan DO : Pasien mengikuti instruksi dan pasien merasa lebih nyaman	
	Pukul 09.00	Mengidentifikasi kemampuan batuk	DS : Pasien mengatakan belum mampu batuk efektif secara mandiri DO : Pasien belum mampu batuk efektif	
	Pukul 09.10	Mengatur posisi semi-fowler atau fowler	DS : Pasien mengatakan bersedia dalam posisi semi fowler DO : Pasien tampak merasa nyaman	
		- Menjelaskan tujuan dan prosedur fisioterapi dada - Memposisikan pasien postural drainage - Melakukan perkusi dengan posisi telapak tangan	DS : Pasien mengatakan bersedia dilakukan fisioterapi dada DO : Pasien mengikuti instruksi dan pasien merasa lebih nyaman	

		<p>ditangkupkan selama 3-5 menit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan vibrasi dengan posisi telapak tangan rata bersamaan ekspirasi melalui mulut</li> <li>- Menganjurkan inspirasi perlahan dan dalam melalui hidung selama proses fisioterapi</li> <li>- Menganjurkan batuk segera setelah fisioterapi dada</li> </ul>		
	Pukul 09.20	<p>Melakukan latihan batuk efektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif.</li> <li>- Memasang perlak dan bengkok letakan di pangkuan pasien</li> <li>- Menganjurkan tarik nasaf dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selam 2 detik, kemudian keluarkan dai mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selam 5 detik</li> <li>- Menganjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali</li> <li>- Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik nafas dalam yang ke-3</li> </ul>	<p>DS : -</p> <p>DO : Pasien mengikuti instruksi</p>	

		Monitor sputurn (jumlah, wama, aroma)	DS : - DO : Tampak pengeluaran sputum sebanyak 5 ml, warna putih kekuningan dan konsistensi kental	
		Membuang secret pada tempat sputum	DS : DO : Sputum sudah dibuang pada tempat sputum	
	Pukul 14.00	Melakukan kolaborasi dalam pemberian mukolitik - Asethilsystein 400 mg	DS : Pasien mengatakan bersedia minum obat DO : Pasien tampak minum obat	
	Pukul 22.00	Melakukan kolaborasi dalam pemberian mukolitik - Asethilsystein 400 mg	DS : Pasien mengatakan bersedia minum obat DO : Pasien tampak minum obat	
	Tanggal 6/5/2021 Pukul 06.00	Memonitor intake dan output cairan	DS : Pasien mengatakan minumair sebanyak 2 liter/hari dan kencing sebanyak 5x/hari DO : Cairan masuk : 2000 ml Cairan keluar : 900+IWL 650	
	Pukul. 09.00	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman dan usaha napas)	DS : Pasien mengeluh sesak berkurang DO: Frekuensi napas pasien 20x/menit	
		Memonitor bunyi napas tambahan	DS : Pasien mengeluh sesak sudah berkurang DO : Saat auskultasi paru suara tambahan ronkhi sudah berkurang	
	Pukul 09.10	Memosisikan semi fowler	DS : Pasien mengatakan bersedia dalam posisi semi	

			fowler DO : Pasien tampak merasa nyaman	
		Mengidentifikasi kemampuan batuk	DS : Pasien mengatakan sudah mampu batuk efektif DO : Pasien sudah mampu batuk efektif	
	Pukul 09.15	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan tujuan dan prosedur posisi telungkup</li> <li>- Menganjurkan pasien pada posisi telungkup (prone position)</li> </ul>	DS : - DO : Pasien mengikuti instruksi dan pasien merasa lebih nyaman	
	Pukul 11.15	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan tujuan dan prosedur fisioterapi dada</li> <li>- Memposisikan pasien postural drainage</li> <li>- Melakukan perkusi dengan posisi telapak tangan ditangkupkan selama 3-5 menit</li> <li>- Melakukan vibrasi dengan posisi telapak tangan rata bersamaan ekspirasi melalui mulut</li> <li>- Menganjurkan inspirasi perlahan dan dalam melalui hidung selama proses fisioterapi</li> <li>- Menganjurkan batuk segera setelah fisioterapi dada</li> </ul>	DS : Pasien mengatakan bersedia dilakukan fisioterapi dada DO : Pasien mengikuti instruksi dan pasien merasa lebih nyaman	
		Memonitor sputurn (jumlah, wama, aroma)	DS : - DO : Tampak pengeluaran	

			sputum sebanyak kurang dari 5 ml	
		Membuang secret pada tempat sputum	DS : DO : Sputum sudah dibuang pada tempat sputum	
	Pukul 09.30	Memberikan minum air hangat	DS : DO : Pasien minum air hangat 1 gelas 200 cc	
	Pukul 14.00	Melakukan kolaborasi dalam pemberian mukolitik - Asethilsystein 400 mg	DS : Pasien mengatakan bersedia minum obat DO : Pasien tampak minum obat	
	Pukul 22.00	Melakukan kolaborasi dalam pemberian mukolitik - Asethilsystein 400 mg	DS : Pasien mengatakan bersedia minum obat DO : Pasien tampak minum obat	

### V. Evaluasi

No	Tgl / jam	Catatan Perkembangan	Paraf
1	Tanggal 7/5/2021 Pukul 08.00	S : Pasien mengatakan sesaknya sudah berkurang O : Pasien tampak sudah bisa melakukan batuk efektif, dyspneu tampak menurun , produksi sputum menurun dan frekuensi napas membaik 20x/menit A: Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi P : Pertahankan kondisi pasien	

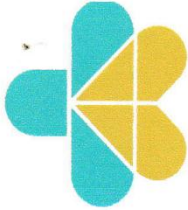


### Lampiran 3

#### Standar Operasional Prosedur Posisi Pronasi

Standar Operasional Prosedur Posisi Pronasi	
Pengertian	Posisi pronasi merupakan merubah posisi klien berbaring diatas abdomen dengan kepala menoleh ke samping
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Untuk memperbaiki oksigenasi dan mekanisme pernapasan yang dapat menyebabkan inflasi alveolar dan ventilasi</li><li>2. Peningkatan volume paru – paru</li><li>3. Pengurangan atelectasis pada daerah paru – paru</li><li>4. Memfasilitasi peningkatan drainase sekresi</li></ol>
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien dengan hipoksia</li><li>2. Suplementasi oksigen &gt;2 liter permenit untuk mempertahankan saturasi &gt;92%</li><li>3. Tidak ada distress napas berat</li><li>4. Kesadaran pasien baik</li><li>5. Pasien dapat melakukan posisi pronasi secara mandiri</li></ol>
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Trauma pada area kepala/leher</li><li>2. Instabilitas pada area tulang belakang</li><li>3. Riwayat sternotomi</li><li>4. Hemoptysis</li><li>5. Instabilitas hemodinamik</li><li>6. Kehamilan</li></ol>
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bed/tempat tidur</li><li>2. Bantal</li><li>3. Gulungan handuk</li></ol>
Persiapan perawat	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada</li><li>2. Mencuci tangan</li><li>3. Menempatkan alat di dekat klien dengan benar</li></ol>
Persiapan klien	Klien diberikan edukasi mengenai: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Manfaat posisi tengkurap</li><li>2. Pentingnya memanggil bantuan jika mengalami peningkatan sesak napas</li><li>3. Kembali ke posisi menghadap ke atas jika mengalami sesak napas atau ketidaknyamanan</li><li>4. Untuk meminimalkan gangguan selama posisi tengkurap anjurkan pasien menggunakan kamar mandi, panggil bel dalam jangkauan, telepon atau perangkat lain yang terdekat, dan manfaatkan musik atau televisi sebagai pengalih perhatian</li></ol>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Cuci tangan</li><li>2. Siapkan alat</li><li>3. Identifikasi pasien dengan tepat</li></ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Ucapkan salam</li> <li>5. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan</li> <li>6. Cuci tangan</li> <li>7. Gunakan sarung tangan (jika perlu)</li> <li>8. Atur posisi pasien berbaring terlentang mendatar di tengah tempat tidur</li> <li>9. Membantu pasien dalam posisi telungkup</li> <li>10. Menghadapkan kepala klien di satu sisi, letakkan bantal kecil di bawah kepala tetapi tidak sampai bahu</li> <li>11. Meletakkan bantal kecil di bawah perut mulai dari diafragma sampai krista iliaka</li> <li>12. Meletakkan bantal di bawah kaki mulai dari lutut hingga tumit</li> <li>13. Mencuci tangan</li> <li>14. Evaluasi respon pasien</li> <li>15. Melakukan dokumentasi tindakan dan hasil</li> </ol>
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaji respon verbal pasien setelah melakukan latihan</li> <li>2. Kaji respon non verbal pasien setelah melakukan latihan</li> </ol>
Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan reinforcement positif pada pasien setelah melakukan latihan</li> <li>2. Kontrak waktu untuk latihan selanjutnya</li> </ol>



KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33, Pedungan Denpasar  
Telp/Faksimile : (0361) 725273/724563  
Laman (website) : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI  
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIA-N  
PRODI PROFESI NERS POLTEKKES DENPASAR


Nama Mahasiswa : Ida Ayu Putu Mirah Kencanawati  
NIM : P07120320035

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik			Ns. Ida Erni Sipahutar, S.Kep., M.Kep.
2	Perpustakaan			A. Rahman
3	Laboratorium			Ni Luh Gede Ari Kresna Dewa
4	HMJ			DEWA MADE ARDI KRISNA MUKTI
5	Keuangan			Ni Way Parwati
6	Administrasi umum/perlengkapan			Sudirawo

**Keterangan:**

Mahasiswa dapat mengikuti ujian KIA-N jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Ketua Jurusan Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Denpasar



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


[Edit](#)

**Data Skripsi Mahasiswa**

**N I M** P07120320035  
**Nama Mahasiswa** Ida Ayu Putu Mirah Kencanawati  
**Info Akademik** Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners  
 Semester : 2

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

Bimbingan				
No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Konsul kasus kelolaan	4 Mei 2021	✓
2	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Revisi kasus kelolaan pada bagian pengkajian Pengumpulan BAB 1	7 Mei 2021	✓
3	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Revisi BAB 1 pada latar belakang dan tujuan khusus Pengumpulan BAB 2	12 Mei 2021	✓
4	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Revisi BAB 2 tambahkan teori baru dan patofisiologi terjadinya masalah kep. Pengumpulan BAB 3 dan 4	17 Mei 2021	✓
5	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Revisi bab 3 dan 4 pada pembahasan cantumkan hasil Pengumpulan laporan lengkap	24 Mei 2021	✓
6	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Revisi tata penulisan agar sesuai juknis dan acc ujian	3 Jun 2021	✓
7	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan BAB 1	10 Mei 2021	✓
8	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Revisi BAB 1, Bimbingan BAB 2	24 Mei 2021	✓
9	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Revisi BAB 2, Bimbingan BAB 3 dan 4	31 Mei 2021	✓
10	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Revisi BAB 3 dan 4, bimbingan laporan lengkap	7 Jun 2021	✓
11	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Revisi tata penulisan dan pengumpulan laporan lengkap	8 Jun 2021	✓
12	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Acc Ujian	9 Jun 2021	✓

## SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ida Ayu Putu Mirah Kencanawati  
NIM : P07120320035  
Program Studi : Profesi Ners  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2020/2021  
Alamat : Jl. Badak Agung V No. 11 Denpasar Timur  
Nomor HP/Email : 085829412546 / mirahkencana13@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul:

Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Tn. A Dengan *Corona Virus Disease* 2019 Di Ruang Isolasi Rsup Sanglah Tahun 2021

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 23 Juni 2021

Yang menyatakan,



Ida Ayu Putu Mirah Kencanawati  
P07120320035