

## LAMPIRAN

### Lampiran 1: Perencanaan Keperawatan

Perencanaan Keperawatan Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Ny. PK dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan Intervensi Inhalasi Minyak Kayu Putih di Ruang Legong RSD Mangusada Badung

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan	Intervensi
1	2	3	4
1	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak napas (dispnea), sulit bernapas saat posisi tidur (ortopnea), batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, wheezing, ronkhi kering, pola napas berubah (pernapasan cepat dan dangkal), frekuensi napas berubah (28x/menit).	Setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, <b>bersihan jalan napas meningkat (I.01011)</b> dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Wheezing menurun 4. Dispnea menurun 5. Ortopnea menurun 6. Frekwensi napas membaik 7. Pola napas membaik	<b>Intervensi utama: manajemen jalan napas (I.01011)</b> <i>Observasi</i> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2 kali sehari setiap pagi dan sore hari. 2. Monitor suara napas tambahan (wheezing, rhonki) 2 kali sehari setiap pagi dan sore hari. 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) setiap kali batuk. <i>Terapeutik</i> 1. Posisikan semi fowler. 2. Berikan minuman hangat setiap selesai makan. 3. Berikan oksigen 8 lpm dengan NRM <i>Edukasi</i> 1. Ajarkan teknik batuk efektif <i>Kolaborasi</i> 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator dan mukolitik (Nebulizer combivent : 1 ampul @12 jam)  <b>Latihan batuk efektif (I.01006)</b> <i>Observasi</i> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2 kali sehari setiap pagi dan sore hari. 2. Monitor adanya retensi sputum 2 kali sehari setiap pagi dan sore hari. <i>Terapeutik</i> 1. Atur posisi semi fowler

- 
2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien
  3. Buang secret pada tempat sputum

*Edukasi*

1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif
2. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik. Kemudian keluarkan 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 ketiga

*Kolaborasi*

1. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran

**Pemantauan respirasi (I.01014)**

*Observasi*

1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 2 kali sehari setiap pagi dan sore hari.
  2. Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes, biot, ataksik) 2 kali sehari setiap pagi dan sore hari.
  3. Monitor kemampuan batuk efektif setiap batuk
  4. Monitor adanya produksi sputum setiap batuk
  5. Monitor adanya sumbatan jalan napas 2 kali sehari setiap pagi dan sore hari.
  6. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru 2 kali sehari setiap pagi dan sore hari.
  7. Auskultasi bunyi napas 2 kali sehari setiap pagi dan sore hari.
-

---

8. Monitor saturasi oksigen 2 kali sehari setiap pagi dan sore hari.

9. Monitor nilai AGD

*Terapeutik*

1. Dokumentasi hasil pemantauan

*Edukasi*

1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan

**Intervensi inovasi: inhalasi minyak kayu putih**

Diberikan 2 kali sehari pada pagi dan sore hari

---

## Lampiran 2: Implementasi Keperawatan

Implementasi Keperawatan Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Ny. PK dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan Intervensi Inhalasi Minyak Kayu Putih di Ruang Legong RSD Mangusada Badung

<b>Tgl.</b>	<b>Jam</b>	<b>Tindakan Keperawatan</b>	<b>Evaluasi</b>	<b>Paraf</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
10-3-2022	09.00 WITA	Memberi posisi semi fowler Memberi O2 8 lpm dengan NRM	DS: Pasien mengatakan lebih nyaman dengan posisi setengah duduk DO: Pasien kooperatif.	
	10.00 WITA	Memberikan inhalasi minyak kayu putih	DS: Pasien bersedia untuk diberikan inhalasi minyak kayu putih. Pasien mengatakan merasa lebih lega DO: Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti intruksi yang diberikan	
	11.30 WITA	Mengidentifikasi kemampuan batuk Memonitor adanya sumbatan jalan napas	DS: Pasien mengatakan batuk namun dahak sulit dikeluarkan DO: Pasien tidak mampu batuk efektif	
	12.00 WITA	Mengajarkan teknik batuk efektif - Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif - Memasang pernak dan bengkok dan meletakkan di pangkuan pasien - Mengajarkan tarik nasaf dalam melalui hidung selama 4 detik,	DS: Pasien bersedia untuk diajarkan batuk efektif DO: Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti intruksi yang diberikan	

	<p>ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dai mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 5 detik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan mengulangi tarikanapas dalam hingga 3 kali</li> <li>- Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3</li> </ul>	
	Memonitor sputum (jumlah, aroma, wama)	<p>DS: -</p> <p>DO: Tampak pengeluaran sputum sebanyak kurang lebih 5 cc, warna kuning kehijauan, karakteristik kental, tidak ada darah, tidak berbau.</p>
	Membuang secret pada tempat sputum	<p>DS: -</p> <p>DO: Sputum dibuang pada tempat sputum</p>
14.00 WITA	Memonitor nilai AGD	<p>DS: -</p> <p>DO: Nilai AGD dalam batas normal. pH 7,40 pO<sub>2</sub> 92 mmHg pCO<sub>2</sub> 36 mmHg HCO<sub>3</sub> 24 mEq/L</p>
15.00 WITA	Kolaborasi dalam pemberian nebulizer combivent	<p>DS: Pasien bersedia untuk diberikan nebulizeer. Pasien mengatakan merasa lebih lega.</p> <p>DO: Pasien kooperatif</p>

17.00 WITA	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman dan usaha napas) Memonitor saturasi oksigen Palpasi kesimetrisan ekspansi paru	DS: Pasien masih mengeluh sesak DO: Frekuensi napas 26x/menit, pernapasan dangkal, dan terdapat usaha napas, saturasi oksigen 97%, Ekspansi paru simetris
17.30 WITA	Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan respirasi	DS: Pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan perawat DO: Pasien kooperatif
18.00 WITA	Memberikan inhalasi minyak kayu putih	DS: Pasien bersedia untuk diberikan inhalasi minyak kayu putih. Pasien mengatakan merasa lebih lega DO: Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti intruksi yang diberikan. Pasien sempat batuk dan mengeluarkan sputum sebanyak kurang lebih 10 cc, warna kuning kehijauan, karakteristik kental, tidak ada darah, tidak berbau.
19.00 WITA	Mengobservasi bunyi napas tambahan	DS: - DO: Suara napas tambahan ronchi + dan wheezing +
11-3-2022	07.00 WITA Kolaborasi dalam pemberian nebulizer	DS: Pasien bersedia untuk

	combivent	diberikan nebulizeer. Pasien mengatakan merasa lebih lega. DO: Pasien kooperatif
08.00 WITA	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman dan usaha napas) Memonitor saturasi oksigen	DS: Pasien mengeluh masih sesak namun sudah berkurang dari kemarin DO: Frekuensi napas pasien 24x/menit, pernapasan dangkal dan terdapat usaha napas, saturasi oksigen 97%
08.30 WITA	Memonitor adanya retensi sputum Memberi O2 6 lpm dengan NRM Mengobservasi bunyi napas tambahan	DS: Pasien mengatakan terdapat dahak di jalan napas namun sulit mengeluarkan dahak DO: Pasien menggunakan NRM 6 lpm, Bunyi napas tambahan ronchi +, wheezing + namun sudah menurun
09.00 WITA	Menganjurkan pasien untuk minum air hangat setiap selesai makan	DS: Pasien mengatakan bersedia minum air hangat selesai makan DO: Pasien meminum air hangat 250 cc
10.00 WITA	Memberikan inhalasi minyak kayu putih	DS: Pasien bersedia untuk diberikan inhalasi minyak kayu putih. Pasien mengatakan merasa lebih lega DO: Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti intruksi

		yang diberikan
12.00 WITA	<p>Menganjurkan dan menuntun pasien untuk melakukan batuk efektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <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 napas dalam hingga 3 kali</li> <li>- Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3</li> </ul>	<p>DS: Pasien bersedia untuk melakukan batuk efektif</p> <p>DO: Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti instruksi yang diberikan. Pasien mampu melakukan batuk efektif</p>
	Memonitor sputum (jumlah, aroma, dan warna)	<p>DS: DO: Tampak pengeluaran sputum sebanyak kurang lebih 10 cc warna kekuningan, karakteristik kental, tidak ada darah, tidak berbau</p>
	Membuang sekret pada tempat sputum	<p>DS: DO: Sputum dibuang pada tempat sputum</p>
16.00 WITA	Kolaborasi dalam pemberian nebulizer combivent	<p>DS: Pasien bersedia untuk diberikan nebulizer Pasien mengatakan merasa lebih lega</p> <p>DO: Pasien kooperatif</p>
17.00 WITA	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman dan usaha)	<p>DS : Pasien mengeluh masih sesak namun sudah berkurang</p>



		napas) Memonitor saturasi oksigen	DO: Frekuensi napas pasien 24x/menit, pernapasan dangkal dan terdapat usaha napas, saturasi oksigen 97%
18.00 WITA		Memberikan inhalasi minyak kayu putih	DS: Pasien bersedia untuk diberikan inhalasi minyak kayu putih. Pasien mengatakan merasa lebih lega DO: Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti intruksi yang diberikan
19.00 WITA		Memonitor kemampuan batuk efektif Memonitor adanya produksi sputum Mengobservasi bunyi napas tambahan	DS: Pasien mengatakan mampu melakukan batuk efektif DO: Tampak pengeluaran sputum sebanyak kurang lebih 10 cc warna kekuningan, karakteristik kental, tidak ada darah, tidak berbau. Suara napas tambahan ronkhi + wheezing +
12-3-2022	07.00 WITA	Kolaborasi dalam pemberian nebulizer combivent	DS: Pasien bersedia untuk diberikan nebulizeer Pasien mengatakan merasa lebih lega DO: Pasien kooperatif
	08.00 WITA	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman dan usaha napas) Memonitor saturasi oksigen	DS : Pasien mengatakan sesak sudah berkurang dari kemarin. DO: Frekuensi napas pasien 22x/menit, pernapasan dangkal

		dan terdapat usaha napas, saturasi oksigen 98%
08.30 WITA	Memonitor retensi sputum Memberi O2 6 lpm dengan nasal canul Mengobservasi bunyi napas tambahan	DS: Pasien mengatakan merasa ada sputum yang tertahan di jalan napas DO: Bunyi napas tambahan ronchi + menurun, wheezing + menurun
09.00 WITA	Menganjurkan pasien untuk minum air hangat setiap selesai makan	DS: Pasien mengatakan bersedia minum air hangat setiap selesai makan DO: Pasien meminum air hangat 250 cc
09.30 WITA	Mengidentifikasi kemampuan batuk	DS: Pasien megatakam sudah mampu batuk dan dahak lebih mudah dikeluarkan saat batuk DO : Pasien mampu batuk efektif
10.00 WITA	Memberikan inhalasi minyak kayu putih	DS: Pasien bersedia untuk diberikan inhalasi minyak kayu putih. Pasien mengatakan merasa lebih lega DO: Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti intruksi yang diberikan
12.00 WITA	Menganjurkan dan menuntun pasien untuk melakukan batuk befektif - Menganjurkan	DS: Pasien bersedia untuk melakukan batuk efektif

	<p>tarik nasaf dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selam 2 detik, kemudian keluarkan dai mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selam 5 detik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengnjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali</li> <li>- Menganjurkan batuk dengankuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3</li> </ul>	<p>DO:</p> <p>Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti intruksi yang diberikan</p>
	<p>Memonitor sputurn (jumlah , aroma, dan wama)</p>	<p>DS :</p> <p>DO :</p> <p>Tampak pengeluaran sputum sebanyak kurang lebih 15 cc, warna kekuningan, kekentalan sputum menurun, tidak ada darah, tidak berbau</p>
	<p>Membuang secret pada tempat sputum</p>	<p>DS:</p> <p>DO:</p> <p>Sputum dibuang pada tempat sputum</p>
14.00 WITA	<p>Kolaborasi dalam pemberian nebulizer combivent</p>	<p>DS:</p> <p>Pasien bersedia untuk diberikan nebulizeer</p> <p>Pasien mengatakan merasa lebih lega</p> <p>DO:</p> <p>Pasien kooperatif</p>
17.00 WITA	<p>Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman dan usaha napas)</p> <p>Memonitor saturasi oksigen</p>	<p>DS:</p> <p>Pasien masih sesak tapi sudah berkurang</p> <p>DO:</p> <p>Frekuensi napas pasien 22x/menit , pernapasan normal dan terdapat usaha napas, saturasi oksigen 98%</p>
18.00	<p>Memberikan inhalasi</p>	<p>DS:</p>

	WITA	minyak kayu putih	Pasien bersedia untuk diberikan inhalasi minyak kayu putih. Pasien mengatakan merasa lebih lega DO: Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti intruksi yang diberikan
	19.00 WITA	Memonitor kemampuan batuk efektif Memonitor adanya produksi sputum Mengobservasi bunyi napas tambahan	DS: Pasien mengatakan mampu melakukan batuk efektif DO: Tampak pengeluaran sputum sebanyak kurang lebih 5 cc warna kekuningan, karakteristik cair, tidak ada darah, tidak berbau. Bunyi napas tambahan ronchi + menurun, wheezing + menurun
13-3-2022	08.00 WITA	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman dan usaha napas) Monitor saturasi oksigen Mengobservasi bunyi napas tambahan	DS: Pasien mengatakan sesak (dispnea) menurun dan sesak saat posisi tidur (ortopnea) menurun DO: Frekuensi napas pasien 22x/menit, pernapasan normal dan terdapat usaha napas, saturasi oksigen 98%. Bunyi napas tambahan ronchi + menurun, wheezing + menurun.
	09.00 WITA	Mengidentifikasi kemampuan batuk Memonitor retensi sputum Memonitor sputum (jumlah, aroma, dan warna)	DS: Pasien mengatakan sudah mampu batuk dan mengeluarkan dahak, pasien mengatakan tidak

---

merasakan ada dahak yang tertahan di saluran napas dan produksi sputum menurun

DO:

Pasien sudah mampu batuk efektif, tampak pengeluaran sputum menurun kurang lebih 5 cc, warna putih, karakteristik cair, tidak ada darah, tidak berbau

---

### Lampiran 3: Standar Oprasional Prosedur

#### Standar Oprasional Prosedur Inhalasi Minyak Kayu Putih

LOGO	INHALASI MINYAK KAYU PUTIH		
	No Dokumen:	No. Revisi:00	Halaman: 1/1
S P O	Ditetapkan Tanggal:	Disahkan oleh	
PENGERTIAN	Inhalasi minyak kayu putih adalah suatu tindakan inhalasi sederhana dengan menghirup uap hangat menggunakan waskom berisi air hangat yang dimasukkan beberapa tetes minyak kayu putih		
TUJUAN	Mengurangi sesak nafas, melonggarkan jalan napas, memudahkan pernapasan, dan mengencerkan sekret.		
PERSIAPAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Air panas</li> <li>2. Baskom untuk wadah air hangat 1 liter</li> <li>3. Handuk kecil</li> <li>4. Kain pengalas untuk baskom air panas</li> <li>5. Minyak kayu putih</li> <li>6. Corong dari kertas</li> </ol>		
PROSEDUR	<p><b>Tahap pra interaksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan</li> <li>2. Mempersiapkan alat</li> </ol> <p><b>Tahap orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam, panggil pasien dengan namanya</li> <li>2. Menanyakan kondisi dan keluhan pasien</li> <li>3. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan</li> <li>4. Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan</li> <li>5. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien</li> </ol> <p><b>Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga privasi pasien</li> <li>2. Mengatur pasien dalam posisi duduk</li> <li>3. Menempatkan meja/troly di depan pasien</li> <li>4. Meletakkan baskom yang berisi air hangat di atas meja/troly yang berisi pengalas</li> <li>5. Memasukkan minyak kayu putih ke dalam baskom (1-2 tetes)</li> <li>6. Meminta pasien menghirup uap dengan corong kertas kurang lebih selama 5-10 menit</li> <li>7. Merapikan pasien</li> </ol> <p><b>Tahap teminasi</b></p>		

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi tindakan</li> <li>2. Kontrak waktu pertemuan selanjutnya</li> <li>3. Membersihkan alat</li> <li>4. Mencuci tangan</li> </ol> <p><b>Dokumentasi</b> Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan</p>
<b>UNIT TERKAIT</b>	Ruang rawat inap

#### Lampiran 4: Lembar Persetujuan Menjadi Responden

##### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Menyatakan bahwa:

1. Telah mendapat penjelasan tentang penelitian “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan Intervensi Inhalasi Minyak Kayu Putih di Ruang Legong RSD Mangusada Badung”
2. Telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan mendapatkan jawaban dari penelitian.
3. Keputusan bersedia atau tidak bersedia mengikuti penelitian ini.

Dengan ini saya memutuskan secara sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan dalam keadaan sehat, bahwa saya (~~bersedia/tidak bersedia~~) berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini, dengan catatan apabila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya informasi yang diberikan terjamin kerahasiaannya.

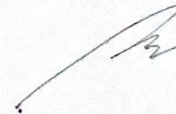
Badung, 10 Maret 2022

Peneliti



I Kadek Hendrajaya  
NIM. P07120321063

Responden



( Ny. PK )

Keterangan:

\*) Coret yang tidak perlu



## Lampiran 5: Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan

### PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORM CONSENT*) SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat saudara/i pasien di Ruang Legong RSD Mangusada Badung, saya meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan silakan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan Intervensi Inhalasi Minyak Kayu Putih di Ruang Legong RSD Mangusada Badung
Peneliti Utama	I Kadek Hendrajaya
Institusi	Politeknik Kesehatan Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	Ruang Legong RSD Mangusada Badung
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi inhalasi minyak kayu putih terhadap bersihan jalan napas pada pasien PPOK di Ruang Legong RSD Mangusada Badung dengan syarat pasien yang bersedia menjadi responden, pasien dengan riwayat merokok, pasien yang mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif, tidak memiliki hambatan komunikasi, dan tidak mengalami penurunan kesadaran.

Peserta akan dilakukan pengkajian sebelum diberikan terapi inhalasi minyak kayu putih. Setelah didapatkan bersihan jalan napas tidak efektif selanjutnya peserta diminta melakukan terapi inhalasi minyak kayu putih bersama perawat selama 10 menit 2 kali sehari selama 3 hari. Setelah hari ketiga peserta akan dievaluasi terkait bersihan jalan napas setelah dilakukan tindakan.

Keikutsertaan dalam penelitian ini secara langsung dapat memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Serta dapat memberikan gambaran informasi yang lebih banyak tentang manfaat terapi inhalasi minyak kayu putih terhadap bersihan jalan napas pasien dengan PPOK.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini, peneliti akan menjamin kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan sebagai kepentingan penelitian.

Keikutsertaan saudara/i pada penelitian ini bersifat sukarela, saudara/i dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan keikutsertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan saudara/i untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses atau kelanjutan pemberian terapi yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi responden penelitian ini, saudara/i diminta untuk menandatangani formulir Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) sebagai peserta penelitian setelah saudara/i benar-benar memahami tentang penelitian ini saudara/i akan diberikan salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

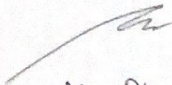
Bila selama berlangsungnya penelitian ini terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan saudara/i untuk berkelanjutan keikutsertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada saudara/i.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : CP : I Kadek Hendrajaya **dengan no HP 085646925639**.

Tanda tangan saudara/i dibawah ini menunjukkan bahwa saudara/i telah

membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.**

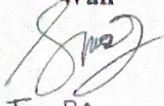
**Peserta/Subjek Penelitian**

  
Ny. PK

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal : 10 / 03 / 2022

**Wali**

  
Tr. PA

Tanda Tangan dan Nama



Tanggal : 10 / 03 / 2022

**Hubungan dengan Peserta/Subjek**

**Penelitian: CUCU**



## Lampiran 6: Surat Ijin Penelitian

	<b>PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA</b> <small>Jalan Raya Kapal Mengwi-Badung-Bali (80361) Telp. (0361) 9006812-13, Fax. (0361) 4427218, Email: <a href="mailto:raudbadung@gmail.com">raudbadung@gmail.com</a> Website: <a href="http://www.reudkapal.badungkab.go.id">www.reudkapal.badungkab.go.id</a></small>	
---	---	---

	Mangupura, 26 Februari 2022
Nomor : 050/2951/RSDM/2022	Kepada :
Sifat : Biasa	Yth. Ketua Jurusan Keperawatan
Lamp : -	Poltekkes Denpasar
Perihal : <u>Pengambilan Data</u>	di - <u>Tempat</u>

Dengan hormat,

Menunjuk Surat Saudara Nomor : PP.08.02/020/0142/2022, tanggal 3 Pebruari 2022 perihal tersebut diatas, bahwa pada prinsipnya kami dapat mengijinkan Mahasiswa Prodi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar:

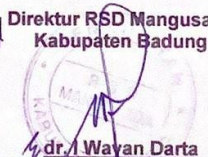
Nama : I Kadek Hendrajaya  
NIM : P07120321063  
Data : Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien PPOK Dengan Intervensi Inhalasi Minyak Kayu Putih

Untuk melaksanakan pengambilan data di RSD Mangusada Kabupaten Badung dengan tidak mengganggu pelayanan di RSD Mangusada Kabupaten Badung. Sesuai Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung Nomor 41 Tahun 2020 tentang Tarif Layanan Kesehatan BLUD RSD Mangusada Kabupaten Badung sebagai Lahan Praktek maka biaya untuk Pengambilan data / Studi Pendahuluan sebagai berikut:

Jasa Sarana : Rp. 50.000,-  
Jasa Pelayanan : Rp. 50.000,-

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, kami ucapkan terima kasih

Direktur RSD Mangusada  
Kabupaten Badung



**dr. I Wayan Darta**  
NIP. 196712221999031006

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan RSD Mangusada Kabupaten Badung.
2. Yang bersangkutan.
3. Arsip.

## Lampiran 7: Lembar Bimbingan

Data Skripsi Mahasiswa				
N I M	P07120321063			
Nama Mahasiswa	I Kadek Hendrajaya			
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.	Pengusulan Judul Penelitian	18 Feb 2022	✓
2	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Pengusulan Judul Penelitian	18 Feb 2022	✓
3	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan Masalah Penelitian dan BAB 1	24 Feb 2022	✓
4	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB 1	25 Feb 2022	✓
5	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan Asuhan Keperawatan KIAN	10 Mar 2022	✓
6	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB 2	11 Mar 2022	✓
7	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan Revisi Asuhan Keperawatan KIAN	14 Mar 2022	✓
8	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB 3	17 Mar 2022	✓
9	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB 2 dan 3	1 Apr 2022	✓
10	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB 4	11 Apr 2022	✓
11	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB 4	18 Apr 2022	✓
12	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB 5 dan 6	25 Apr 2022	✓
13	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB 5 dan 6	26 Apr 2022	✓
14	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	ACC Ujian KIAN	10 Mei 2022	✓
15	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	ACC Ujian KIAN	10 Mei 2022	✓



## Lampiran 8

### SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : I Kadek Hendrajaya  
NIM : P07120321063  
Program Studi : Profesi Ners  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2021/2022  
Alamat : Jl. Gootama No. 9 Lingk. Padangtegal Kaja  
Nomor HP/Email : 085646925639/kadekhendra926@yahoo.com

Dengan ini menyerahkan KIAN berupa Tugas Akhir dengan Judul:  
Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Ny. PK dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan Intervensi Inhalasi Minyak Kayu Putih di Ruang Legong RSD Mangusada Badung Tahun 2022

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila 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, Mei 2022  
Yang menyatakan,



I Kadek Hendrajaya  
NIM: P07120321063





# KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

## DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar

Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448

Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>

Email : [info@poltekkes-denpasar.ac.id](mailto:info@poltekkes-denpasar.ac.id)



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

Nama Mahasiswa : I Kadek Hendrajaya  
NIM : P07120321063

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	9/5-22		Ernana wulandari
2	Perpustakaan	9/5-22		Dewa Nyoman Triwijaya
3	Laboratorium	9/5-22		Ni Made Juniari, S.Kep., Ners
4	IKM	9/5-22		Ica Oka Kusuma, 1999
5	Keuangan	9/5-2022		I.A. Suabdi. B
6	Administrasi umum/perengkapan	9/5-2022		I.A. kt Alit

#### 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