

LAMPIRAN

Lampiran 1 Rencana Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

Tabel
Rencana Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1	2	3
<p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</p> <p>Definisi: Ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten</p> <p>Penyebab: Fisiologis: 1. Hipersekresi jalan napas</p> <p>Gejala dan Tanda Mayor : Subjektif: (-) Objektif: 1. Batuk tidak efektif 2. Tidak mampu batuk 3. Sputum berlebih 4. Mengi, <i>wheezing</i> dan/atau ronkhi kering</p> <p>Gejala dan Tanda Minor : Subjektif : 1. Dispnea 2. Sulit bicara 3. Ortopnea Objektif : 1. Gelisah 2. Sianosis 3. Bunyi nafas menurun 4. Frekuensi nafas berubah 5. Pola nafas berubah</p> <p>Kondisi Klinis Terkait 1. Infeksi saluran napas</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam maka Bersihan Jalan Napas Meningkat dengan</p> <p>Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Mengi menurun 4. <i>Wheezing</i> menurun 5. Dispnea menurun 6. Ortopnea menurun 7. Sulit bicara menurun 8. Sianosis menurun 9. Gelisah menurun 10. Frekuensi napas membaik 11. Pola napas membaik 	<p>Intervensi Utama</p> <p>A. Latihan Batuk Efektif</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi semi-flower atau flower 2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 3. Buang sekret pada tempat sputum <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu <p>B. Manajemen Jalan Napas</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor suara napas (<i>wheezing</i>, ronkhi) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan semi fowler atau fowler 2. Berikan minuman hangat 3. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu (clapping) 4. Berikan oksigen, jika perlu <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan teknik batuk efektif <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik bila perlu <p>Intervensi Pendukung</p> <p>C. Fisioterapi Dada</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi indikasi dilakukan fisioterapi dada 2. Identifikasi kontraindikasi fisioterapi dada 3. Monitor status pernapasan 4. Periksa segmen paru yang mengandung sekresi berlebihan 5. Monitor jumlah dan karakter sputum

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 eskpirasi melalui mulut
5. Lakukan fisioterapi dada setidaknya dua jam setelah makan

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 dada

Sumber : (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

Lampiran 2 Form Pengkajian

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S DENGAN DIAGNOSA
MEDIS PNEUMONIA DI RUANG OLEG RSD MANGUSADA
TANGGAL 10-12 APRIL 2024**

I. Pengkajian

A. Identitas Pasien

Nama : Ny. S
No. RM : 494xxx
Tanggal Lahir : 05 juni 1954
Umur : 69 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Kawin
Suku : Indonesia
Agama : Hindu
Alamat : Br. Pandean Munggu, Kec. Mengwi, Kab.
Badung
Pendidikan : SMP
Tanggal MRS : 9 April 2024
Tanggal Pengkajian : 10 April 2024 jam 10.00
Diagnosa Medis : Pneumonia

Nama : Ny. K
Umur : 35 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Kawin
Suku : Indonesia

Agama : Hindu
Alamat : Br. Pandean Munggu, Kec. Mengwi, Kab.
Badung
Pendidikan : S1

Identitas Penanggung Jawab

B. Keluhan Utama

Pada saat di lakukan pengkajian tanggal 10 april 2024 jam 10.00 wita, pasien mengatakan sesak napas, batuk dan sulit mengeluarkan dahak

C. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat sesak dan batuk seperti yang dialami saat ini. Tidak ada riwayat jatuh, pasien mengatakan bahwa tidak memiliki penyakit menular dan tidak menular sebelumnya seperti hipertensi, DM, TB, hepatitis, dan lainnya.

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien mengatakan sesak dan sejak 1 minggu yang lalu mengalami batuk, dahak mulai ada sejak 5 hari setelah dia batuk, dan tidak ada riwayat demam. Lalu pasien dipindahkan ke ruang oleg. Saat pengkajian pasien dengan tingkat kesadaran compos mentis, mengeluh sesak, batuk berdahak sejak 5 hari yang lalu, sulit mengeluarkan dahak, tidak mampu batuk disertai sputum berlebih dan terdapat suara napas tambahan ronchi, pola dan frekuensi napas berubah (RR: 28x/menit)

3. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan bahwa tidak ada keluarganya yang memiliki penyakit hipertensi, diabetes melitus, pneumonia ataupun tuberculosis.

D. Data Fisiologis

1. Anamnesa

Pasien mengatakan sesak, batuk berdahak sejak 5 hari yang lalu, sulit mengeluarkan dahak, tidak mampu batuk disertai sputum berlebih dan terdapat suara napas tambahan ronchi saat inspirasi maupun ekspirasi.

E. Pengobatan Yang Didapat

- IVRD RL 500ml dengan dosis 20 tpm
- Meropenem
- Farlev
- Esomax
- Resfarl
- Salbutamol
- Nebulizer farbivent + Pulmicort

F. Analisis Data

Data Fokus	Analisis	Masalah
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sesak - Pasien mengatakan batuk sejak 1 minggu - Pasien mengatakan terdapat lendir ditenggorokannya - Pasien mengeluh sulit mengeluarkan dahak <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sesak - Pasien tidak mampu batuk disertai dengan sputum berlebih dan terdapat suara napas tambahan ronkhi 	<p>Kondisi Klinis Terkait:</p> <p>Infeksi saluran pernapasan (pneumonia)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Hipersekresi jalan napas</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Pasien tampak sesak, batuk tidak efektif, tidak mampu batuk disertai dengan sputum berlebih, dan terdapat suara napas tambahan ronkhi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</p>	<p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak, tidak mampu batuk disertai dengan sputum berlebih, dan terdapat suara napas tambahan ronkhi, dan pola dan frekuensi napas berubah.</p>

-Frekuensi dan pola pernapasan berubah -(RR: 28x/menit)		
--	--	--

II. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak, tidak mampu batuk disertai dengan sputum berlebih, dan terdapat suara napas tambahan ronkhi, dan pola dan frekuensi napas berubah.

III. PERENCANAAN KEPERAWATAN

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak, tidak mampu batuk disertai dengan sputum berlebih, dan terdapat suara napas	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan Bersihan Jalan Napas (L.01002) meningkat dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat	Intervensi Utama A. Latihan Batuk Efektif <i>Observasi</i> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas <i>Terapeutik</i> 1. Atur posisi semi-flower atau flower	Intervensi Utama A. Latihan Batuk Efektif <i>Observasi</i> 1. Menilai kemampuan pasien melakukan batuk efektif 2. retensi sputum di jalan napas akan menghalangi oksigen masuk ke paru-paru 3. Mengetahui adanya infeksi pada saluran pernapasan <i>Terapeutik</i>



	<p>tambahan ronkhi, dan pola dan frekuensi napas berubah.</p>	<p>2. produksi sputum menurun</p> <p>3. Ronki menurun</p> <p>4. Dispnea menurun</p> <p>6. Frekuensi napas membaik</p> <p>7. Pola napas membaik</p>	<p>2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien</p> <p>3. Buang sekret pada tempat sputum</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu 	<p>1. posisi simi flower memudahkan Gerakan dada saat bernapas</p> <p>2. Mencegah dahak/sputum tercecer</p> <p>3. mencegah infeksi</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien mengetahui, memahami dan mampu melakukan batuk efektif 2. pasien mampu dan mau melakukan Latihan batuk efektif 3. memotivasi pasien melakukan batuk efektif secara rutin dan benar 4. batuk yang kuat akan mengeluarkan dahak dari saluran pernapasan/jalan napas <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mukolitik berfungsi mengecurkan dahak sehingga mudah dikeluarkan
--	---	--	---	--



			<p>B. Manajemen Jalan Napas</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor suara napas (<i>wheezing</i>, ronchi) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan semi fowler atau fowler 2. Berikan minuman hangat 3. Lakukan fisioterapi dada 4. Berikan oksigen, jika perlu 	<p>B. Manajemen Jalan Napas</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor adanya gangguan pola nafas 2. Adanya bunyi nafas tambahan seperti wheezing, ronchi, gurgling menunjukkan adanya sumbatan jalan nafas 3. Sputum/dahak yang kental akan sulit dikeluarkan sehingga perlu dilakukan kolaborasi pemberian obat untuk pengencer dahak <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisi semifowler atau fowler akan melonggarkan jalan nafas dan meningkatkan pengembangan dada 2. Air hangat dapat membantu mengencerkan dahak/sputum 3. Fisioterapi dada akan memberikan getaran pada dinding paru-paru sehingga membantu melepaskan dahak yang lengket di paru-paru 4. Pengisapan lendir dengan alat pengisap membantu
--	--	--	--	--


			<p>mengeluarkan dahak yang kental</p> <p>5. Memenuhi kebutuhan oksigen bagi pasien</p> <p>Edukasi 1. Ajarkan teknik batuk efektif</p> <p>Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik bila perlu</p> <p>Intervensi Pendukung C. Fisioterapi Dada Observasi 1. Identifikasi indikasi dilakukan fisioterapi dada (mis. sputum kental dan tertahan) 2. Identifikasi kontraindikasi fisioterapi dada 3. Monitor status pernapasan 4. Periksa segmen paru yang mengandung sekresi berlebihan 5. Monitor jumlah</p>	<p>mengeluarkan dahak yang kental</p> <p>5. Memenuhi kebutuhan oksigen bagi pasien</p> <p>Edukasi 1. Melatih pasien untuk batuk efektif sehingga dahak mudah dikeluarkan</p> <p>Kolaborasi 1. Bronkodilator, ekspektoran, mukolitik berfungsi untuk mengencerkan dahak/sputum</p> <p>Intervensi Pendukung C. Fisioterapi Dada Observasi 1. Indikasi fisioterapi dada dilakukan karena terjadi penumpukan secret pada jalan napas 2. Yang tidak boleh dilakukan fisioterapi dada seperti orang dengan gagal jantung 3. Memonitor status pernapasan dilakukan untuk mengetahui frekuensi napas pasien 4. Mengetahui letak secret di dalam paru-</p>
--	--	--	---	---


			<p>dan karakter sputum</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan pasien sesuai dengan area paru yang mengalami penumpukan sputum 2. Lakukan perkusi dengan posisi telapak tangan ditangkupkan selama 3-5 menit 3. Lakukan vibrasi dengan posisi telapak tangan rata bersamaan eskpirasi melalui mulut 4. Lakukan fisioterapi dada setidaknya dua jam setelah makan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur fisioterapi dada 2. Anjurkan batuk segera setelah prosedur selesai 	<p>paru</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Memonitor jumlah dan karakteristik sputum <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan pasien sesuai dengan area yang terdapat sputum sehingga sputum bisa keluar 2. Perkusi dada daerah yang terdapat sputum bertujuan agar sputum tidak lagi menempel pada daerah tersebut dan dapat dikeluarkan 3. Agar makanan yang baru saja ditelan dikeluarkan lagi bersamaan sputum 4. Melakukan fisioterapi pada daerah yang kontra indikasi akan menimbulkan bahaya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengetahui, memahami dan mampu melakukan fisioterapi dada 2. Pasien mampu dan mau melakukan batuk efektif
--	--	--	---	---


IV. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN


No	Hari/ Tanggal	No. Dx	Implementasi Keperawatan	Evaluasi	Nama / Paraf
1	Rabu, 10 april 2024 10.00 WITA	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	1. Melakukan pengkajian	DS: - Pasien mengatakan pertama kali masuk rumah sakit, mengeluh sesak, batuk dan sulit mengeluarkan dahak DO: - Pasien tampak sesak, tidak mampu batuk disertai sputum berlebih	 Gungdina
	Rabu, 10 april 2024 10.05 WITA	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	1. Membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga 2. Menjelaskan mengenai tujuan peneliti 3. Melakukan kontrak waktu dengan pasien dan keluarga	DS: -Pasien dan keluarga pasien mengatakan bersedia jika ikut serta dalam penelitian DO : -Pasien tampak bersedia dalam mengikuti penelitian ini	 Gungdina




Rabu, 10 april 2024 10.10 WITA	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi tanda-tanda vital pasien 2. Identifikasi kemampuan batuk 3. Monitor adanya retensi sputum 4. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 5. Memberikan terapi oksigen nasal kanul 3 lpm 6. Memonitor saturasi oksigen 	<p>DS:</p> <p>-Pasien mengatakan sesak, terdapat lendir ditenggorokannya</p> <p>DO:</p> <p>-TTV :</p> <p>TD: 120/80 x/menit</p> <p>N: 80x/menit</p> <p>RR: 28x/menit</p> <p>SpO2: 95%,</p> <p>terdengar suara napas tambahan yaitu ronchi saat inspirasi maupun ekspirasi.</p> <p>Terapi oksigen melalui nasal kanul telah diberikan pada pasien dengan kecepatan 3 lpm</p>	 gungdina
Rabu, 10 april 2024 10.15	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	Melakukan delegasi pemberian terapi mukolitik (salbutamol/ oral/ sirup)	<p>DS:</p> <p>-Pasien mengatakan bersedia menerima terapi obat</p>	 gungdina



	WITA			DO: -Obat masuk melalui oral tanpa dimuntahkan dan tanpa disertai reaksi alergi	
	Rabu, 10 april 2024 10.20 WITA	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	-Memberikan minum air hangat	DS: -Pasien mengatakan setelah minum air hangat tenggorokannya terasa jauh lebih enak DO: -Pasien tampak rileks dan nyaman setelah diberikan air hangat	 gungdina
	Rabu, 10 april 2024 10.25 WITA	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	-Mengidentifikasi indikasi dilakukan fisioterapi dada -Mengidentifikasi kontraindikasi fisioterapi dada -Menjelaskan tujuan dan prosedur fisioterapi dada	DO: -Pasien mengatakan tidak mampu mengeluarkan dahak saat batuk, pasien mengatakan bersedia dilakukan fisioterapi dada, pasien mengatakan bersedia mengikuti latihan batuk efektif DO:	 Gungdina



			<p>-Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</p> <p>-Melakukan pemeriksaan segmen paru yang mengandung sekresi berlebih</p>	<p>-Indikasi dilakukannya fisioterapi dada pada Ny.S yaitu akibat adanya penumpukan sekret yang berlebih dalam jalan napas dan tidak tampak adanya kontraindikasi dilakukan fisioterapi dada, saat dilakukan pemeriksaan perkusi terdengar suara pekak di seluruh lapang paru, pasien tampak kooperatif</p>	
Rabu, 10 april 2024 10.40 WITA	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	Mengajarkan teknik batuk efektif: 1.Mengatur posisi semiflower 2. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan	<p>DS:-</p> <p>DO:</p> <p>-Pasien tampak dengan posisi semi flower, dan tampak mendemostrasikan teknik batuk efektif yang telah diarahkan. Latihan</p>	 Gungdina	


			<p>bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</p> <p>3. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3</p>	<p>dilakukan selama 15 menit dalam 5 kali pengulangan.</p>	
	<p>Rabu, 10 april 2024 10.55 WITA</p>	<p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</p>	<p>-Melakukan fisioterapi dada :</p> <p>1. Mengatur posisi pasien sesuai dengan area paru yang mengalami penumpukan sputum (posisi postural drainase dengan tipe upper lobus anterior segments)</p> <p>2. Mengatur posisi postural drainase (upper lobes apical segment positions)</p> <p>3. Mengajarkan inspirasi perlahan dan</p>	<p>DS:</p> <p>-Pasien mengatakan dahak seperti terkumpul disaluran pernapasan bagian atas dan ingin mengeluarkannya.</p> <p>DO:</p> <p>-Tampak dilakukan fisioterapi dada dengan posisi anterior segments (posisi berbaring terlentang di atas tempat tidur dengan bantal kepala, perkusi dan menggentarkan sisi kanan dan kiri dada depan antara tulang selangka dan putting susu) selama 10 menit</p>	 <p>gungdina</p>




			<p>dalam melalui hidung selama proses fisioterapi.</p> <p>4. Melakukan perkusi dengan posisi telapak tangan ditangkupkan selama 3-5 menit</p> <p>5. Melakukan vibrasi dengan posisi telapak tangan rata bersamaan ekspirasi melalui mulut.</p> <p>6. Menganjurkan batuk segera setelah prosedur selesai</p>	<p>disertai inspirasi dalam hidung. Pasien tampak kooperatif dalam mengikuti instruksi.</p>	
Rabu, 10 april 2024 11.05 WITA	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	<p>-Membuang secret di tempat sputum</p> <p>-Memonitor adanya retensi sputum</p>	<p>DS:-</p> <p>DO:</p> <p>-Pasien mengeluarkan sputum pada tempat yang telah disediakan</p>	 gungdina	



	Rabu, 10 april 2024 11.10 WITA	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	-Memonitor jumlah dan karakteristik sputum (jumlah,warna,aroma)	DS: - DO: -Pasien tampak mengeluarkan sputum kurang lebih 4 ml, dengan konsistensi kental, berwarna putih dan berbau khas sputum	 gungdina
	Rabu, 10 april 2024 11.15 WITA	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	-Memonitor status pernapasan pasien	DS: -Pasien mengatakan masih sesak DO: -Frekuensi pernapasan 26x/menit	 gungdina
2	Kamis,11 april 2024 09.00 WITA	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	- Identifikasi kemampuan batuk -Monitor adanya retensi sputum -Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas -Memonitor saturasi oksigen	DS: -Pasien mengatakan masih sesak, masih batuk dan sulit untuk mengeluarkan dahak DO: -Pasien berusaha untuk batuk dan mengeluarkan dahak	 gungdina

				<p>- Terdengar suara napas tambahan yaitu ronchi saat inspirasi maupun ekspirasi.</p> <p>Frekuensi pernapasan 25x/menit, SPO2: 98%</p>	
	<p>Kamis,11 april 2024 09.05 WITA</p>	<p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</p>	<p>-Berkolaborasi pemberian bronkodilator</p> <p>- Nebulizer farbivent + pulmicort</p> <p>- Ronem</p> <p>-Farlev</p> <p>-Esomax</p>	<p>DS:</p> <p>-Pasien mengatakan merasa lebih baik.</p> <p>DO:</p> <p>-Nampak pasien tenang dan kooperatif</p>	 <p>gungdina</p>
	<p>Kamis,11 april 2024 09.20 WITA</p>	<p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</p>	<p>-Memberikan minum air hangat</p>	<p>DS:</p> <p>-Pasien mengatakan setelah minum air hangat tenggorokannya terasa jauh lebih enak</p> <p>DO:</p> <p>-Pasien tampak rileks dan nyaman</p>	 <p>gungdina</p>



<p>Kamis,11 april 2024 09.25 WITA</p>	<p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</p>	<p>-Melakukan pemeriksaan segmen paru yang mengandung sekresi berlebih</p>	<p>DS: - DO: -Saat dilakukan pemeriksaan perkusi terdengar suara pekak di seluruh lapang paru</p>	<p> gungdina</p>
<p>Kamis,11 april 2024 09.30 WITA</p>	<p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</p>	<p>-Melakukan fisioterapi dada : 1. Mengatur posisi pasien sesuai dengan area paru yang mengalami penumpukan sputum (posisi postural drainase dengan tipe upper lobus anterior segments) 2. Mengatur posisi postural drainase (upper lobus anterior segment) 3. Mengajarkan inspirasi perlahan dan</p>	<p>DS: -Pasien mengatakan dahak seperti terkumpul disaluran pernapasan bagian atas dan ingin mengeluarkannya. DO: -Tampak dilakukan fisioterapi dada dengan posisi anterior segments (posisi berbaring terlentang di atas tempat tidur dengan bantal kepala, perkusi dan menggentarkan sisi kanan dan kiri dada depan antara tulang selangka dan puting</p>	<p> gungdina</p>

			<p>dalam melalui hidung selama proses fisioterapi.</p> <p>4. Melakukan perkusi (clapping) dengan posisi telapak tangan ditangkupkan selama 3-5 menit</p> <p>5. Melakukan vibrasi (getaran) dengan posisi telapak tangan rata bersamaan ekspirasi melalui mulut.</p> <p>6. Menganjurkan batuk segera setelah prosedur selesai</p>	<p>susu) selama 10 menit disertai inspirasi dalam hidung. Pasien tampak kooperatif dalam mengikuti instruksi.</p>	
	<p>Kamis,11 april 2024 09.45 WITA</p>	<p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</p>	<p>-Membuang secret di tempat sputum</p> <p>-Memonitor adanya retensi sputum</p>	<p>DS:-</p> <p>DO:</p> <p>-Pasien tampak mengeluarkan sputum pada tempat yang telah disediakan</p>	 <p>gungdina</p>

	Kamis,11 april 2024 09.50 WITA	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	-Memonitor jumlah dan karakteristik sputum (jumlah,warna,aroma)	DS:- DO: -Pasien tampak mengeluarkan sputum kurang lebih 3 ml, dengan konsistensi kental, berwarna putih dan berbau khas sputum	 gungdina
	Kamis,11 april 2024 09.55 WITA	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	-Memonitor status pernapasan pasien -Memonitor bunyi napas tambahan	DS: -Pasien mengatakan sesak yang dirasakan cukup berkurang DO: -Frekuensi pernapasan 23x/menit, suara napas tambahan berupa ronchi tampak menurun	 gungdina
3	Jumat,12 april 2024 09.00 WITA	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	Berkolaborasi pemberian bronkodilator - Nebulizer farbivent + pulmicort - Ronem -Farlev	DS: -Pasien mengatakan merasa lebih rileks DO: -Pasien tampak lebih tenang	 gungdina


			-Esomax		
Jumat,12 april 2024 09.10 WITA	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	-Memonitor pola napas (frekuensi, usaha napas) -Memonitor bunyi napas tambahan	DS: -Pasien mengatakan dahak sudah mampu dikeluaran dan sudah berkurang DO: -Nampak produksi sputum menurun, suara napas tambahan (ronkhi) menurun, RR: 20x/menit, SpO2: 98%	 gungdina	
Jumat,12 april 2024 09.15 WITA	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	-Melakukan pemeriksaan segmen paru yang mengandung sekresi berlebih -Melakukan fisioterapi dada : 1. Mengatur posisi pasien sesuai dengan area paru yang mengalami penumpukan sputum	DS: -Pasien mengatakan rasanya lebih lega setelah dilakukan fisioterapi dada DO: -Pasien tampak kooperatif dalam mengikuti instruksi	 gungdina	

			<p>(posisi postural drainase dengan tipe upper lobus anterior segments)</p> <p>2. Mengatur posisi postural drainase (upper lobus anterior segment)</p> <p>3. Mengajarkan inspirasi perlahan dan dalam melalui hidung selama proses fisioterapi.</p> <p>4. Melakukan perkusi dengan posisi telapak tangan ditangkupkan selama 3-5 menit</p> <p>5. Melakukan vibrasi dengan posisi telapak tangan rata bersamaan ekspirasi melalui mulut.</p>	
--	--	--	---	--

			6. Menganjurkan batuk segera setelah prosedur selesai		
Jumat,12 april 2024 09.30 WITA	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	-Mengidentifikasi kemampuan batuk -Memonitor adanya retensi sputum -Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS: -Pasien mengatakan batuk dan dahaknya sudah lebih berkurang dan dahak sudah dapat dikeluarkan DO: -Nampak pasien sudah melakukan batuk efektif dan mengeluarkan sputum kurang lebih 3 ml, dengan konsistensi yang berwarna bening dan cair, nampak suara napas tambahan menurun	 gungdina	
Jumat,12 april 2024 09.35 WITA	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	1. Monitor status pernapasan pasien 2. Monitor suara napas tambahan (ronkhi)	DS: -Pasien mengatakan sesak yang dirasakan sudah hilang, pasien mengatakan sudah	 gungdina	

				berkurang batuk berdahaknya dan merasa membaik DO: -Nampak sudah membaik, produksi sputum menurun, batuk efektif meningkat, suara tambahan (ronkhi) menurun, pola dan frekuensi napas membaik (RR: 20x/menit), SpO2: 99%	
--	--	--	--	--	--

V. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan	Nama / Paraf
1	Jumat, 12 April 2024 09.35 WITA	S: -Pasien mengatakan sesak yang dirasakan sudah hilang, pasien mengatakan batuk dan dahaknya sudah berkurang dan membaik setelah pemberian tindakan O:	 gungdina

		<p>-Pasien tampak dapat mengeluarkan dahak setelah pemberian tindakan fisioterapi dada, dan latihan batuk efektif. Dahak yang dikeluarkan kurang lebih 3 ml, dengan konsistensi yang berwarna bening dan cair, bau khas sputum. Batuk efektif meningkat, tampak tidak sesak, produksi sputum menurun, suara napas tambahan (ronkhi) menurun, frekuensi dan pola napas membaik (RR: 20x/menit), SpO2: 99%</p> <p>A: Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi</p> <p>P: Pertahankan kondisi pasien, dan lanjutkan intervensi</p> <p>1. Anjurkan tetap melakukan batuk efektif</p>	
--	--	--	--

Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden

Di –

Rumah Sakit Daerah Mangusada

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar semester VI bermaksud melakukan penelitian tentang **“Implementasi Pemberian Fisioterapi Dada Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Infeksi Saluran Napas (Pneumonia) Di RSD Mangusada Tahun 2024”**, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada program studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang saudara berkaitan akan dijaga kerahasiaanya.

Dengan permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Badung, 10 April 2024

Peneliti



I Gusti Ayu Agung Maestri Vitaradina

NIM. P07120121053

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN


Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Ketut Srinadi
Tempat/tanggal lahir : Denpasar, 05 - Juni - 1959
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Bf. Pandean kec. Mergwi. Kab. Badung

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian **"Implementasi Pemberian Fisioterapi Dada Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Infeksi Saluran Napas (Pneumonia) Di RSD Mangusada"** yang dilakukan oleh I Gusti Ayu Agung Maestri Vitaradina. Data saya akan diambil oleh peneliti dan saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang dicantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data.

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

Badung, 10 April 2024


(Ni Ketut Srinadi.....)

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent)

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(INFORMED CONSENT)

SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Bapak/ Ibu/ Saudara/ Adik, Kami meminta kesediannya 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 Penelitian	Implementasi Pemberian Fisioterapi Dada Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Infeksi Saluran Napas (Pneumonia) Di RSD Mangusada Tahun 2024
Peneliti Utama	I Gusti Ayu Agung Maestri Vitaradina
Institusi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	1 orang petugas Rumah Sakit
Lokasi Penelitian	Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung
Sumber Pendanaan	Swadana peneliti

Peneliti ini bertujuan untuk mengimplementasikan Pemberian Pemberian Fisioterapi Dada Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Infeksi Saluran Napas (Pneumonia) Di RSD Mangusada Tahun 2024 dengan jumlah peserta sebanyak 1 orang subjek. Penelitian ini memiliki syarat yaitu memenuhi **Kriteria inklusi** sebagai berikut : 1) Pasien Pneumonia yang sedang di rawat di RSD Mangusada Badung, 2) Pasien Pneumonia yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif, 3) Pasien berusia 55-75 tahun, 4) pasien dalam kesadaran baik (composmetis), 5) Pasien Pneumonia yang bersedia menjadi subjek penelitian dan menandatangani informed consent. Adapun **Kriteria eksklusi** dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : 1) Pasien dengan kesadaran menurun, 2) Pasien yang memiliki komplikasi penyakit lain, 3) Pasien pneumonia yang tidak mampu mengikuti instruksi, 4) Pasien yang tidak menyetujui menjadi subjek penelitian, 5) pasien akan pulang.

Peserta akan mendapat penjelasan terkait maksud dan tujuan dari penelitian. Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi informasi yang lebih

banyak tentang Fisioterapi dada pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat infeksi saluran napas (pneumonia) berdasarkan beberapa faktor yang mempengaruhi seperti seperti usia, kurang aktivitas fisik dan merokok.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan berupa snack sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan menanggung biaya perawatan yang diberikan selama menjadi peserta penelitian ini. **Peneliti menjamin kerahasiaan semua data** peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.


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

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

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti: I Gusti Ayu Agung Maestri Vitaradina No. Hp: 087814408226.

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

Peserta/Subyek Penelitian,



(Ni Ketut Srinadi)

Tanggal: 10/09/2024

Badung, 10 April 2024
Peneliti



I Gusti Ayu Agung Maestri
Vitaradina NIM.P07120121053

Tanggal: 10/09/2024

Lampiran 6 Standar Prosedur Operasional Fisioterapi Dada

**Standar Prosedur Operasional
Fisioterapi Dada**

Pengertian	Fisioterapi dada adalah suatu rangkaian tindakan keperawatan yang terdiri atas perkusi (<i>clapping</i>), vibrasi, dan postural drainage
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> a. Membantu melepaskan atau mengeluarkan sekret yang melekat di jalan napas dengan memanfaatkan gaya gravitasi. b. Memperbaiki ventilasi. c. Meningkatkan efisiensi otot-otot pernapasan. d. Memberi rasa nyaman.
Indikasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Berbaring lama b. Batuk tidak efektif c. Ronchi d. Pasien yang menghasilkan banyak sputum e. Beberapa pasien yang mengeluarkan fisioterapi adalah pasien dengan diagnose medis: pneumonia, bronchiolitis, asma
Kontraindikasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Hemoptisis b. Penyakit jantung c. Serangan asma akut d. Deformitas struktur dinding dada dan tulang belakang e. Patah tulang iga atau luka bekas operasi f. Tumor paru
Persiapan alat	<ul style="list-style-type: none"> a. Stetoskop b. Handuk c. Sputum pot d. Handscoon e. Tissue f. Bengkok g. Alat tulis
Persiapan pasien	<ul style="list-style-type: none"> a. Salam terapeutik b. Menjelaskan prosedur dan tujuan kepada responden c. Menjaga privasi pasien d. Memberikan informed consent e. Longgarkan pakaian atas pasien f. Periksa nadi dan tekanan darah g. Ukur Saturasi Oksigen, Frekuensi nafas dan produksi sputum
Persiapan perawat	<ul style="list-style-type: none"> a. Memiliki pengetahuan anatomi dan fisiologi sistem pernapasan, sistem peredaran darah b. Memiliki pengetahuan tentang pemeriksaan fisik sistem pernafasan

Tahap Pelaksanaan	Waktu
<p>1. Postural Drainase</p> <p>a. Perawat mencuci tangan, lalu memasang sarung tangan</p> <p>b. Auskultasi area lapang paru untuk menentukan lokasi sekret</p> <p>c. Posisikan pasien pada posisi berikut untuk sekret-sekret di area target segmen/ lobus paru pada:</p>	5 menit
<ul style="list-style-type: none"> - Bronkus Apikal Lobus Anterior Kanan dan Kiri atas (upper lobus anterior segment) Minta pasien posisi berbaring telentang di atas tempat tidur dengan bantal di kepala - Bronkus Apikal Lobus Posterior Kanan dan Kiri Atas Duduk membungkuk, kedua kaki ditekuk, kedua tangan memeluk tungkai atau bantal - Lobus anterior kanan dan kiri bawah Supinasi dengan posisi trendelenburg. Lutut menekuk di atas bantal - Lobus kanan tengah. Supinasi dengan bagian dada kiri/ kanan lebih ditinggikan, dengan posisi trendelenburg (bagian kaki tempat tidur di tinggikan) - Lobus tengah anterior Posisi sim's kanan/ kiri disertai posisi trendelenburg - Lobus bawah anterior Supinasi datar dan posisi trendelenburg - Lobus bawah posterior Pronasi datar dengan posisi trendelenburg - Lobus lateral kanan bawah. Miring kiri dengan lengan bagian atas melewati kepala disertai dengan posisi trendelenburg - Lobus lateral kiri bawah Miring kiri dengan lengan bagian atas melewati kepala disertai dengan posisi trendelenburg 	
<p>2. Perkusi dada (<i>clapping</i>)</p> <p>a. Letakkan handuk diatas kulit pasien</p> <p>b. Rapatkan jari-jari dan sedikit difleksikan membentuk mangkok tangan</p> <p>c. Lakukan perkusi dengan menggerakkan sendi pergelangan tangan, prosedur benar jika terdengar suara gema pada saat perkusi</p> <p>d. Perkusi seluruh area target, dengan menggunakan pola yang sistematis</p>	1-2 menit
<p>3. Vibrasi Dada</p> <p>a. Instruksikan pasien untuk tarik nafas dalam dan mengeluarkan napas perlahan-lahan</p> <p>b. Pada saat buang napas, lakukan prosedur vibrasi, dengan teknik: Tangan non dominan berada dibawah tangan dominan, dan diletakkan pada area target.</p> <p>c. Instruksikan untuk menarik nafas dalam</p> <p>d. Pada saat membuang napas, perlahan getarkan tangan dengan cepat tanpa melakukan penekanan berlebihan</p> <p>e. Posisikan pasien untuk dilakukan tindakan batuk efektif</p>	5-8 menit
Total	± 15 menit

Lampiran 7 Standar Prosedur Operasional Batuk Efektif

**Standar Prosedur Operasional
Batuk Efektif**

Pengertian	Melatih klien untuk melakukan batuk sehingga mengeluarkan dahak dan tidak melelahkan klien.
Tujuan	a. Mengeluarkan dahak/lendir/sputum secara spontan b. Mencegah terjadinya infeksi c. Meningkatkan ekspansi paru d. Memberi rasa nyaman
Indikasi	Klien mengalami akumulasi sputum dan tidak mampu batuk efektif
Persiapan alat	a. Bengkok/tempat sputum berisi larutan disinfektan b. Air putih hangat dalam gelas c. Kertas tissue d. Stetoskop e. Skort f. Masker g. Sarung tangan bersih h. Sampiran
Persiapan klien	a. Jelaskan tindakan dan tujuan tindakan b. Atur posisi klien duduk
Persiapan lingkungan	a. Ciptakan sirkulasi udara ruangan lancar b. Anjurkan pengunjung supaya keluar dari ruangan klien c. Pasang sampiran, korden
Persiapan perawat	a. Cuci tangan b. Perawat pakai skort, masker, sarung tangan

<p>Prosedur kerja</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Dekatkan peralatan ke dekat klien b. Anjurkan klien menarik napas dalam melalui hidung kemudian disuruh menghembuskan napas perlahan-lahan melalui mulut. Pernapasan dalam dilakukan sebanyak 3 kali c. Anjurkan klien supaya membatukkan dengan menggunakan otot perut d. Anjurkan klien untuk membuang sputum ke bengkok e. Anjurkan klien untuk melakukan langkah b dan c sebanyak 2 kali f. Lakukan auskultasi dada klien untuk mendengarkan suara napas g. Berikan air kumur kepada klien dan bersihkan mulut klien dengan tissue kemudian buang ke dalam bengkok h. Evaluasi meliputi: respon klien, tanda-tanda vital, karakteristik (volume, kekentalan, warna, dan bau) sekret/sputum i. Cuci tangan j. Dokumentasi meliputi tanggal, jam, respon klien setelah dilakukan tindakan, suara napas, tanda vital, karakteristik sekret/sputum, tanda tangan dan nama yang melakukan.
------------------------------	---

(Sumber : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 2014)

Lampiran 8 Rencana Kegiatan Penelitian

“Implementasi Pemberian Fisioterapi Dada Pada Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Infeksi Saluran Napas (Pneumonia) Di RSD Mangusada”

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Penyusunan Proposal Penelitian	■	■	■	■																
2.	Seminar Proposal Penelitian					■	■	■	■												
3.	Revisi Proposal									■	■										
4.	Pengurusan Izin Penelitian									■	■										
	Pengumpulan data										■	■	■								
5.	Implementasi KTI													■							
6.	Penyusunan Laporan														■	■	■	■	■	■	■
7.	Sidang Hasil Penelitian																			■	
8.	Revisi Laporan																				■
9.	Pengumpulan KTI																				■

Keterangan : Warna Hitam (Proses Penelitian)

Lampiran 9 Realisasi Biaya Penelitian

“Implementasi Pemberian Fisioterapi Dada Pada Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Infeksi Saluran Napas (Pneumonia) Di RSD Mangusada”

No	Keterangan	Biaya
A	Tahap Persiapan	
	Print proposal hitam putih	Rp. 80.000
	Print berwarna	Rp. 30.000
	ATK (Alat Tulis Kantor) untuk proposal	Rp. 50.000
	Materai 10.000	Rp. 10.000
	Kouta internet	Rp. 100.000
	Pengurusan ETIK	Rp. 250.000
	Konsumsi	Rp. 100.000
B	Tahap Pelaksanaan	
	Pengurusan mohon izin penelitian	Rp.200.000
	Transportasi dan akomodasi	Rp. 150.000
	Masker	Rp. 10.000
	Tisu	Rp. 10.000
C	Tahap Akhir	
	Laporan KTI	Rp. 500.000
	ATK KTI	Rp. 90.000
	Revisi KTI	Rp. 80.000
	ATK (Alat Tulis Kantor) KTI	Rp. 30.000
D	Biaya Tambahan	
	Biaya tidak terduga	Rp. 150.000
	Total Biaya	Rp. 1.840.000

Lampiran 10 Surat Keterangan Penelitian Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Badung



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
**DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**
PUSAT PEMERINTAHAN KABUPATEN BADUNG "MANGUPRAJA MANDALA"
JALAN RAYA SEMPIDI, MENGWI, BADUNG BALI (80351)
Telp. (0361) 4715259, Email : dpmpstspbadungkab@gmail.com
Website : <http://dpmpstsp.badungkab.go.id>

Nomor : 877/SKP/DPMPSTSP/III/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Surat Keterangan Penelitian

Kepada :
Yth. Direktur RSD Mangusada
di - Mangupura

Berdasarkan permohonan dengan nomor pendaftaran 240318160645, maka Bupati Badung memberikan Surat Keterangan Penelitian Kepada :

Nama : I GUSTI AYU AGUNG MAESTRI VITARADINA
Pekerjaan : MAHASISWA
Alamat Pemohon : LINGKUNGAN JEROAN ANGGUNGAN, KELURAHAN LUKLUK, KECAMATAN MENGWI, KABUPATEN BADUNG
Nama Instansi : POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
Alamat Instansi : JALAN SANITASI NO.1, DESA SIDAKARYA, KECAMATAN DENPASAR SELATAN, KOTA DENPASAR
Judul Penelitian : IMPLEMENTASI PEMBERIAN FISIOTERAPI DADA PADA PASIEN DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT INFEKSI SALURAN NAPAS (PNEUMONIA) DI RSD MANGUSADA
Jumlah Peneliti : 1 ORANG
Lokasi Penelitian : RSD MANGUSADA
Tujuan Penelitian : KARYA TULIS ILMIAH
Lama Penelitian : 2 APRIL 2024 s/d 27 APRIL 2024

dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum mengadakan Penelitian agar melapor kepada Instansi yang dituju serta instansi yang tercantum pada tembusan surat ini.
2. Saat mengadakan Penelitian agar mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku pada lokasi Penelitian dan wilayah setempat.
3. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan tujuan penelitian dan apabila melanggar ketentuan yang berlaku maka Surat Keterangan Penelitian ini akan dicabut serta dihentikan segala kegiatannya.
4. Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian telah berakhir, sedangkan penelitian belum selesai agar mengurus kembali Surat Keterangan Penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.
5. Setelah kegiatan Penelitian selesai, agar melapor ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Badung secara daring serta mengunggah hasil penelitian melalui aplikasi www.laperon.badungkab.go.id.

Dikeluarkan di : Mangupura
Pada Tanggal : 20 MARET 2024

**IZIN INI TIDAK
DIPUNGUT BIAYA**

Jangan berikan imbalan dalam bentuk apapun kepada petugas kami sebagai upaya mewujudkan Zona Integritas & Pelayanan Prima



ID:240318160645



KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN BADUNG,

Dr. Ir. I MADE AGUS ARYAWAN, S.T., M.T.
NIP. 19720828 199803 1 018

Tembusan disampaikan kepada :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Badung.
2. Yang Bersangkutan.
3. Arsip.

1. Dokumen ini diterbitkan sistem LAPERON berdasarkan data dari Pemohon, tersimpan dalam sistem LAPERON, yang menjadi tanggung jawab Pemohon
2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya
3. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE-BSSN



Lampiran 11 Surat Study Pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA

Jalan Raya Kapal Mengwi-Badung-Bali (80351)
Telp. (0361) 9006812-13, Fax. (0361) 4427218, Email : rsubadung@gmail.com
Website : www.rsdmangusada.badungkab.go.id



Nomor : 050/ 10386 /RSDM/2023
Sifat : Biasa
Lamp : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Mangupura, 23 Oktober 2023
Kepada :
Yth. Ketua Jurusan Keperawatan
(POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR)
di -
Tempat

Dengan hormat,

Menunjuk Surat Saudara Nomor : KH.03.03 /F.XXXII/1966/2023, tanggal 7 ONopember 2023 perihal tersebut diatas, bahwa pada prinsipnya kami dapat mengijinkan Mahasiswa Politeknik Kesehatan Denpasar.

Nama : I Gusti Ayu Agung Maestri Vitaradina.

NIM : P07120121053.

Judul : Data Pasien Penyakit Pneumonia 3 Tahun terakhir dan Tahun Sekarang, Tindakan apa yang di Implementasikan kepada Pasien Pneumonia. Sesuai Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung Nomor 2028 Tahun 2022 tentang Tarif Layanan Kesehatan BLUD RSD Mangusada Kabupaten Badung sebagai Lahan Praktek maka biaya untuk pengambilan data / Studi Pendahuluan sebagai berikut:

Jasa Sarana : Rp. 84.000,-

Jasa Pelayanan : Rp. 56.000,-

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

Direktur
Rumah Sakit Daerah Mangusada
Kabupaten Badung



Dr. I Wawan Darta
Pembina Tk. I

NIP. 196712222 199903 1 006

Tembusan disampaikan kepada Yth :

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

Lampiran 12 Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA

Jalan Raya Kapal Mengwi-Badung-Bali (80351)
Telp. (0361) 9006812-13, Fax. (0361) 4427218, Email : rsudbadung@gmail.com
Website : www.rsudmangusada.badungkab.go.id



Nomor : 070/ 0373 /RSDM/2024

Mangupura, 7 Maret 2024

Sifat : Biasa

Kepada :

Lamp : -

Ketua Jurusan Keperawatan.

Perihal : Mohon Ijin Penelitian

(Kemenkes Poltekkes Denpasar)

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti Surat Nomor : PP.08.02/F.XXXII.13/0751/2024,tanggal 4 Maret 2024 perihal Ijin Mengadakan Penelitian , maka dengan ini kami mengizinkan saudara untuk melaksanakan Penelitian di RSD Mangusada Kabupaten Badung, Dengan Judul Penelitian " Implementasi Pemberian Fisioterapi Dada Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Infeksi Saluran Napas(Pneumonia) Di RSD Mangusada Tahun 2024 "Selama 1 (satu) bulan untuk tujuan Penelitian Karya Tulis Ilmiah, dengan tidak mengganggu pelayanan di RSD Mangusada Kabupaten Badung, dimana sebelum mengadakan penelitian saudara agar menyerahkan 1 (satu) eksemplar proposal penelitian dan setelah selesai mengadakan penelitian agar menyerahkan 1 (satu) eksemplar hasil penelitian tersebut kepada Direktur RSD Mangusada Kabupaten Badung.

Sesuai Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung Nomor 2028 Tahun 2022 tentang Tarif Layanan Kesehatan BLUD RSD Mangusada Kabupaten Badung sebagai Lahan Praktek maka biaya untuk penelitian / pengambilan data sebagai berikut :

Jasa Sarana : Rp. 120.000,-

Jasa Pelayanan : Rp. 80.000 ,-

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Direktur RSD Mangusada
Kabupaten Badung
RSD
MANGUSADA
dr. I Wayan Darta
Pembina Tk. I
NIP. 196712221999031006

Tembusan disampaikan kepada Yth :

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

Lampiran 13 Surat Keterangan Kelaikan Etik RSD Mangusada



**PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA**

Jalan Raya Kapal Mengwi-Badung-Bali (80361)
Telp. (0361) 9006812-13, Fax. (0361) 4427218, Email : rsudbadung@gmail.com
Website : www.rsudmangusada.badungkab.go.id



**KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(ETHICAL CLEARANCE)
NO: 070 / 0373 / RSDM / 2024**

Komite etik penelitian Kesehatan Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul :

Implementasi Pemberian Fisoterapi Dada Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Infeksi Saluran Napas(Pneumonia) Di RSD Mangusada Tahun 2024

Peneliti Utama : I Gusti Ayu Agung Maestri Vitaradina

Unit/lembaga/tempat Penelitian : Rumah Sakit Daerah Mangusada

Nomor Permohonan : PP.08.02/F.XXXII.13/0751/2024

Dinyatakan laik etik. Surat keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan. Adapun jenis laporan yang harus disampaikan kepada komite etik :

1. *Progress report* setiap 1 bulan
2. Perubahan yang menyangkut penelitian
3. Hasil penelitian

Mengetahui,
Direktur RSD Mangusada



dr. I Wayan Darta
Pembina Tk.I
NIP. 196712221999031006

Mangupura , 7 Maret 2024

Komite Etik Penelitian Kesehatan
Ketua,

dr. I Gede Widhyasa Parwatha, Sp. PD
NIP 197409062006041007

Lampiran 14 Bukti Validasi Bimbingan

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	
1	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Mengajukan masalah untuk dijadikan sebagai judul penelitian dan pengajuan judul penelitian	Judul ACC	8 Jan 2024	✓	
2	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan proposal BAB 1	Terdapat revisi BAB 1 dibagian latar belakang	11 Jan 2024	✓	
3	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan revisi BAB 1	BAB 1 ACC dan lanjut BAB 2	12 Jan 2024	✓	
4	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan BAB 2	Terdapat revisi BAB 2, penambahan teori dan perbaikan konsep asuhan keperawatan	16 Jan 2024	✓	
5	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan revisi BAB 2	BAB 2 ACC dan lanjut BAB 3	23 Jan 2024	✓	
6	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan BAB 3 dan lampiran	Terdapat revisi BAB 3 dan penambahan lampiran	26 Jan 2024	✓	
7	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan revisi BAB 3 dan kelengkapan dari halaman depan, daftar isi, daftar pustaka, dan bagian lampiran	BAB 3 ACC dan melanjutkan kelengkapan isi proposal	29 Jan 2024	✓	
8	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan kelengkapan isi proposal secara keseluruhan BAB 1-3 dan lampiran	Terdapat revisi bagian cover, daftar isi, BAB 1-3 dan daftar pustaka sekaligus lampiran-lampiran pada proposal	2 Feb 2024	✓	
9	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan revisian BAB 1-3 dan kelengkapan usulan penelitian	ACC BAB 1-3 dan lanjutkan untuk seminar proposal	13 Feb 2024	✓	
9	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Pengajuan judul proposal dan Bimbingan proposal BAB 1	Judul ACC dan revisian BAB 1 proposal dibagian luas besar masalah yang diteliti secara global,nasional,dan tempat penelitian	14 Feb 2024	✓	
10	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan proposal revisi BAB 1 (penambahan beberapa pravalensi bersih jalan napas tidak efektif Pada Pneumonia)	Terdapat revisi BAB 1 penambahan dampak masalah dari bersih jalan napas tidak efektif pada Pneumonia dan melanjutkan membuat BAB 2	12 Feb 2024	✓	
11	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi BAB 1 dan bimbingan BAB 2 dan seterusnya	Terdapat revisi BAB 1 dan BAB 2 dan dilanjutkan membuat BAB 2	11 Feb 2024	✓	
13	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi BAB 1-3	BAB 1 ACC dan terdapat revisian dibagian BAB 2 dan BAB 3	24 Jan 2024	✓	
14	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi BAB 2 dan 3	Terdapat revisi BAB 2 (melengkapi Askep yang kurang, patofisiologi) dan revisian BAB 3 (definisi operasional, dan metode pengumpulan data)	26 Jan 2024	✓	
15	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB 1-3 dan bimbingan kelengkapan lampiran	Terdapat revisi BAB 1-3 (luas besar masalah, dampak masalah, patofisiologi, faktor yang mempengaruhi, konsep askep, penambahan kriteria inklusi eksekusi, definisi operasional, dan metode pengumpulan data)	30 Jan 2024	✓	
15	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan revisi BAB 1-3 dan kelengkapan lampiran	Terdapat revisi BAB 1-3 dan lampiran ditambahkan bagian yang kurang	5 Feb 2024	✓	
20	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	pengajuan BAB 4 dan BAB 5	perbaiki pada bagian kalimat dan kurang hasil penelitian orang lain di bagian pembahasan	18 Apr 2024	✓	
21	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	pengajuan Bab 4 DAN BAB 5	Perbaiki di pembahasan karna kurang lengkap dan kesimpulan	19 Apr 2024	✓	
21	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	pengajuan revisi BAB 4 dan BAB 5	BAB 4 dan BAB 5 sudah lengkap silahkan dilanjutkan	2 Mei 2024	✓	
22	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	pengumpulan KTI lengkap	KTI sudah lengkap, di ACC dan di tanda tangan pada lembar pengesahan	15 Mei 2024	✓	
22	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	pengajuan revisi BAB 4 dan BAB 5	Perbaiki kalimat di bagian pengkajian	6 Mei 2024	✓	
23	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	pengumpulan KTI lengkap	KTI sudah lengkap,di ACC dan di tanda tangan lembar pengesahan	15 Mei 2024	✓	
23	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	pengajuan revisi BAB 4 dan BAB 5	BAB 4 dan BAB 5 sudah lengkap silahkan dilanjutkan	3 Mei 2024	✓	

Lampiran 15 Dokumentasi Kegiatan

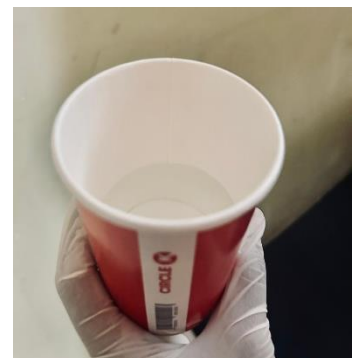
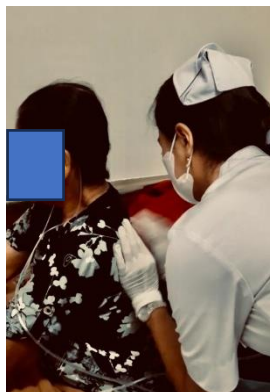
Rabu, 10 April 2024



Kamis, 11 April 2024



Jumat, 12 April 2024





**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : I Gusti Ayu Agung Maestri Vitaradina
NIM : P07120121053

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	14 Mei 2024		Bima H
2	Perpustakaan	14 Mei 2024		Dewa Triwijaya
3	Laboratorium	14 Mei 2024		Sunardi
4	HMJ	14 Mei 2024		Komang Pasek A.
5	Keuangan	14 Mei 2024		I.A Suabdi A.
6	Administrasi umum/ perlengkapan	14 Mei 2024		I.A El Alit

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Tulis Ilmiah jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 14 Mei 2024
Kepewawatan,

I Ningsih, S.Kep.Ners., M.Kep
NIP. 19622311992031020

Lampiran 17 Hasil Turnitin Proposal

IMPLEMENTASI PEMBERIAN FISIOTERAPI DADA PADA PASIEN DENGAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA DI RSD MANGUSADA TAHUN 2024

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

20%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

19%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	9%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	8%
3	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	2%
4	repositori.stikes-ppni.ac.id Internet Source	1%
5	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1%
6	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	1%
7	cdkjournal.com Internet Source	1%
8	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	1%

Handwritten signature and "1%" next to source 8.

9	www.scribd.com Internet Source	1 %
10	repository.unej.ac.id Internet Source	<1 %
11	eprints.uwhs.ac.id Internet Source	<1 %
12	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
13	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
14	heldaupik.blogspot.com Internet Source	<1 %
15	siakad.stikesdhb.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches < 20 words

Lampiran 18 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : I Gusti Ayu Agung Maestri Vitaradina
NIM : P07120121053
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Link. Jeroan Anggungan Lukluk
No HP/Email : 087814408226 /gungdina01@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya tulis ilmiah dengan judul :

Implementasi Pemberian Fisioterapi Dada Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia Di RSD Mangusada Tahun 2024

1. Dan menyetujui menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksekutif 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 pemilik 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, 5 Mei 2024

Yang membuat pernyataan



I Gusti Ayu Agung Maestri Vitaradina
P07120121053