

Lampiran 1

**Jadwal Penelitian Implementasi Latihan Nafas Dalam Dan Batuk Efektif  
Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan  
Nafas Tidak Efektif Akibat Penyakit Paru  
Obstruktif Kronis Di RSUD Tabanan**

No	Kegiatan	Bulan																			
		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	■	■	■	■																
2	Pengumpulan proposal					■															
3	Ujian proposal					■	■														
4	Perbaikan proposal							■													
5	Pengurusan izin penelitian									■	■	■	■								
6	Pengambilan data													■							
7	Pengolahan data dan analisis data													■							
8	Penyusunan laporan													■	■	■					
9	Pengumpulan laporan																	■			
10	Ujian hasil penelitian																	■	■	■	
11	Perbaikan laporan																				■
12	Pengumpulan laporan																				■

Lampiran 2

**Realisasi Anggaran Biaya Penelitian Implementasi Latihan Nafas Dalam Dan Batuk Efektif Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis Di RSUD Tabanan**

NO	KETERANGAN	BIAYA
A	Tahap Persiapan	
	Penyusunan Proposal	Rp. 200.000,-
	Biaya kuota	Rp. 100.000,-
	Penggandaan proposal	Rp. 100.000,-
	Transportasi	Rp. 150.000,-
B	Tahap Pelaksanaan	
	Pengurusan izin	Rp. 100.000,-
	Penggandaan lembar pengumpulan data	Rp. 50.000,-
	Transportasi dan akomodasi	Rp. 150.000,-
C	Tahap akhir	
	Penyusunan KTI	Rp. 500.000,-
	ATK (Alat Tulis Kantor) KTI	Rp. 50.000,-
	Fotocopy	Rp.50.000,-
	Jilid KTI	Rp. 200.000,-
	Lain-lain	Rp. 200.000,-
	Total Biaya	Rp. 1.850.000,-

**SPO Latihan Nafas Dalam dan Batuk Efektif**

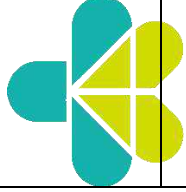

Latihan Nafas Dalam dan Batuk Efektif	
Pengertian	Latihan nafas dalam merupakan bentuk latihan napas mempertahankan pernafasan spontan untuk memaksimalkan pertukaran gas di paru dan meningkatkan kenyamanan. Setelah dilakukannya deep breathing exercise, lalu dilanjutkan dengan latihan batuk efektif untuk membersihkan faring, trakea dan bronkus dari sekret atau benda asing di jalan napas.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memaksimalkan pertukaran gas di paru-paru.</li> <li>2. Membersihkan faring, trakea dan bronkus dari sekret atau benda asing di jalan napas.</li> </ol>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis</li> <li>2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur.</li> <li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sarung tangan bersih, jika</li> </ol> </li> </ol>

	<p>perlu.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>b. Tisu</li> <li>c. Bengkok dengan cairan desinfektan.</li> <li>d. Suplai oksigen, jika perlu.</li> <li>e. Pengalas atau underpad.</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>5. Pasang sarung tangan bersih, jika perlu.</li> <li>6. Identifikasi kemampuan batuk.</li> <li>7. Atur posisi semi-Fowler dan Fowler</li> <li>8. Anjurkan menarik napas melalui hidung selama 4 detik, menahan napas setelah 2 detik, kemudian menghambuskan napas dari mulut dengan bibir dibulatkan (mencucu) selama 8 detik.</li> <li>9. Anjurkan mengulangi tindakan menarik napas dan hembuskan selama 3 kali.</li> <li>10. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3.</li> <li>11. Kolaborasi pemberian mukolitik</li> </ol>
--	--

	<p>dan ekspektoran, jika perlu.</p> <p>12. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan.</p> <p>13. Lepaskan sarung tangan.</p> <p>14. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah.</p> <p>15. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien.</p>
--	--

Lampiran 4

**Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Kelompok Dewasa Rawat Inap**

	<b>POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN</b>	
<b>FORMAT PENGKAJIAN</b>		
Nama : Tn. A	<b>PENGGKAJIAN KEPERAWATAN KELOMPOK DEWASA RAWAT INAP</b>	
Tanggal Lahir/Umur : 17-08-1965/64		
No RM : 749498		
Jenis Kelamin : Laki-laki		

**1. Pengkajian**

<b>IDENTITAS PASIEN</b>
Kewarganegaraan : <input checked="" type="checkbox"/> WNI, <input type="checkbox"/> WNA
Agama : <input type="checkbox"/> Hindu, <input checked="" type="checkbox"/> Islam, <input type="checkbox"/> Protestan, <input type="checkbox"/> Katolik, <input type="checkbox"/> Budha, <input type="checkbox"/> Lainnya :
Pendidikan : <input type="checkbox"/> Tidak Sekolah, <input type="checkbox"/> SD, <input type="checkbox"/> SMP, <input checked="" type="checkbox"/> SMA, <input type="checkbox"/> Perguruan Tinggi
<b>RIWAYAT KESEHATAN</b>
Tanggal MRS : 01 April 2024
Keluhan utama saat MRS : Sesak nafas memberat sejak 2 hari
Diagnosa medis saat ini : PPOK dengan bronkitis kronis
Riwayat keluhan/penyakit saat ini : Pada tanggal 1 April 2024 pukul 14.00 WITA pasien datang bersama keluarganya dalam keadaan sadar dengan keluhan sesak nafas memberat sejak 2 hari yang lalu. Pada saat melakukan pengkajian tanggal 2 April 2024, pasien mengatakan kesulitan dalam mengeluarkan dahak. Pasien tidak mampu batuk dan batuk tidak efektif. Terdengar suara napas tambahan wheezing dan ronkhi kering, dan pola napas berubah.
Riwayat penyakit :
a. Riwayat penyakit sebelumnya : Keluarga pasien mengatakan pasien mengalami batuk sejak 3 bulan yang lalu dan mengalami sesak nafas.
b. Riwayat MRS sebelumnya : <input type="checkbox"/> Tidak <input checked="" type="checkbox"/> Ya, Lamanya : <u>5 hari</u> , alasan : <u>Mengalami sesak nafas</u>
c. Riwayat dioperasi : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, jelaskan : _____
d. Riwayat Kelainan Bawaan : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, jelaskan : _____
e. Riwayat Alergi : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, jelaskan : _____
f. Riwayat penyakit keluarga : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, jelaskan : _____
<b>PROSEDUR INVASIF (yang terpasang saat ini)</b>
<input type="checkbox"/> Infus intra vena, di pasang di : <u>dextra</u> tanggal <u>01/04/2024</u> , <input type="checkbox"/> Central line (CVP), di pasang di : _____ tanggal : _____/_____/____
<input type="checkbox"/> Dower chateter, di pasang di : _____ tanggal : _____/_____/____, <input type="checkbox"/> Selang NGT, di

pasang di : _____ tanggal : __/__/__
( )Tracheostomy, di pasang di : _____ tanggal : __/__/__, ( )Lain lain : _____
_____/____/____
<b>KONTROL RISIKO INFEKSI</b>
Status : (✓) Tidak diketahui, ( ) Suspect, ( ) Diketahui : ( ) MRSA, ( ) TB, ( ) Infeksi Opportunistik/tropik, Additional precaution yang harus dilakukan : ( ) Droplet, ( ) Airborn, ( ) Contact, ( ) Skin, ( ) Contact Multi-Resistent Organisme ( ) Standar
<b>KEADAAN UMUM</b>
<b>Kesadaran</b> : (✓) Compos mentis, ( ) Apatis, ( ) Somnolen, ( ) Soporocoma, ( ) Coma
<b>Tanda-tanda Vital</b> : Suhu : 36°C, Pernafasan : 28x/menit Nadi: 93x/menit, Tekanan Darah : 130/70 mmHg

### Penilaian Nyeri

Catatan: Untuk pasien sadar gunakan skala WBS dan NRS, untuk pasien tidak sadar gunakan skala BPS

SKALA FLACC		
Penilaian	Deskripsi	Skor
F (Wajah)	Tidak ada ekspresi khusus, senyum	0
	Menyeringai, mengerutkan dahi, tampak tidak tertarik	1
	Dagu gemetar, gigi gemertak (sering)	2
L (Kaki)	Normal, rileks	0
	Gelisah, tegang	1
	Menendang, kaki tertekuk	2
A (Aktivitas)	Berbaring tenang, posisi normal, gerakan mudah	0
	Menggeliat, tidak bisa diam, tegang	1
	Kaku, kejang	2
C (Menangis)	Tidak menangis	0
	Merintih, merengek, kadang mengeluh	1
	Terus menangis, berteriak, sering mengeluh	2
C (Consolability)	Rileks	0
	Dapat ditenangkan dengan sentuhan, pelukan, bimbingan	1
	Sulit dibujuk	2
	Total skor	

## Wong Backer (WBS) dan Numeric Rating Scale (NRS)/VAS



Skor : 0 = Tidak Nyeri

Numeric Rating Scale (NRS)

Rentang skala nyeri

0 : tidak nyeri

1-3 : nyeri ringan

4-6 : nyeri sedang

7-10 : nyeri berat

Nyeri : ( ) Tidak ( ) Ya, Skala WBS/NRS/BPS/VAS: \_\_\_\_\_

Lokasi nyeri : \_\_\_\_\_

Frekuensi Nyeri : ( ) Jarang ( ) Hilang timbul ( ) Terus-menerus

Lama Nyeri : \_\_\_\_\_

Menjalar : ( ) Tidak ( ) Ya, ke : \_\_\_\_\_

Kualitas Nyeri : ( ) Tumpul ( ) Tajam ( ) Panas/terbakar ( ) Lain-lain : \_\_\_\_\_

Faktor pemicu/yang memperberat : \_\_\_\_\_

Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri : \_\_\_\_\_

## PEMERIKSAAN FISIK

**Kepala** : (✓) Normosefali ( ) Mikrosefali ( ) Hidrosefali ( ) lesi/luka ( ) hematoma ( ) perdarahan ( ) luka sobek ( ) lain-lain

Warna rambut: hitam Kelainan: rontok/dll

**Mata** : Konjungtiva : (✓) Merah muda ( ) Pucat ( )

Sklera : (✓) Normal ( ) Ikterus Lain-lain \_\_\_\_\_

Penglihatan: (✓) normal ( ) kacamata

Pupil : (✓) isokor ( ) anisokor ( )

( ) midriasis ( ) katarak

Kebutaan: (✓) tidak ( ) ya, jelaskan

**Leher** : Bentuk : (✓) Normal Kelainan : ( ) Tidak ( ) Ya, jelaskan

**Hidung**: Penghidu : ( )

( ) normal (✓) ada

gangguan

<p>Sekret/darah/polip  Tarikan cuping hidung: (✓) ya ( ) tidak  <b>Telinga:</b> pendengaran: (✓) normal ( ) kerusakan ( ) tuli kanan/kiri ( ) tinnitus ( ) alat bantu dengar ( ) lainnya  <b>Mulut dan gigi:</b> bibir: (✓) lembab ( ) kering ( ) sianosis ( ) pecah-pecah  Mulut dan tenggorokan: (✓) normal ( ) lesi ( ) stomatitis  Gigi: ( ) penuh/normal (✓) ompong ( ) lain-lain  <b>Dada</b> : Bentuk : (✓)Simetris Kelainan : ( )Tidak ( )Ya, jelaskan : _____  Irama Nafas : ( )Regular (✓)Irregular  Suara Nafas : ( )Normal (✓)Wheezing : ( )Tidak ( )Ya  Batuk : ( )Tidak (✓)Ya Retraksi : ( )Tidak (✓)Ya  Sekret : ( )Tidak (✓)Ada, Warna/Jumlah _____/_____  <b>Abdomen</b> : Kembung : (✓)Tidak ( )Ya Bising Usus : (✓)Normal ( )Abnormal, jelaskan  Ascites: (✓)Tidak ( )Ya  <b>Ekstremitas</b> : Akral : (✓)Hangat ( )Dingin, Pergerakan : (✓)Aktif ( )Pasif, Kekuatan Otot : (✓)Kuat ( )Lemah  Capillary Refill Time : (✓) &lt; 3 detik ( ) &gt; 3 detik  Hemiplegi/parese : (✓)Tidak ( )Ya, jelaskan : _____  Kelainan : (✓)Tidak ( )Ya, jelaskan : _____</p>
<p><b>Kulit</b> : Warna : (✓)Normal, ( )Ikterus, Sianosis, Membran Mukosa : (✓)Lembab, ( )Kering, ( )Stomatitis  Hematome : (✓)Tidak, ( )Ya Luka : ( )Tidak, ( )Ya, jelaskan : _____  Masalah integritas kulit : (✓)Tidak ( )Ya, jelaskan : _____  <i>(Jika ya, kaji lebih lanjut dengan form skin risk assessment)</i>  <b>Anus dan Genetalia</b> : Kelainan/masalah : (✓)Tidak ( )Ya, jelaskan : _____</p>
<p><b>DATA BIOLOGIS</b></p>
<p><b>Pernapasan :</b>  Batuk tidak efektif : ( )Tidak, (✓)Ya  Tidak mampu batuk : ( )Tidak, (✓)Ya  Sputum berlebih : ( )Tidak, (✓)Ya  Suara nafas tambahan : ( )Normal, (✓)Wheezing, (✓)Ronchi, ( )Mengi  Kesulitan bernafas : ( )Tidak, (✓)Ya : memakai O<sub>2</sub> 3lt/menit dengan : (✓)Nasal canule, ( )Sungkup, ( )Masker  Sulit bicara : (✓)Tidak, ( )Ya  Gelisah : (✓)Tidak, ( )Ya  Frekuensi nafas berubah : ( )Tidak, (✓)Ya : 28x/menit  Pola napas berubah : ( )Tidak, (✓)Ya</p>
<p><b>Makan dan Minum</b> : Nafsu makan : (✓)Baik, ( )Tidak, Jenis Makanan : ( )Bubur, (✓)Nasi, Frekuensi 3 kali/hari  Kesulitan makan : (✓)Tidak, ( )Ya, Kebiasaan makan : (✓)Mandiri, ( ) Dibantu, ( ) Ketergantungan ( ) Menggunakan NGT  Keluhan : Mual : (✓)Tidak, ( )Ya Muntah : (✓)Tidak,</p>

<p><input type="checkbox"/>Ya, Warna/Volume</p> <p>Makanan pantangan: tidak ada</p> <p>Makanan yang disukai: makanan yang lunak dan berkuah</p> <p>Makanan yang tidak disukai: makanan yang keras</p>
<p><b>Eliminasi</b> : Bak : <input checked="" type="checkbox"/>Normal, <input type="checkbox"/>Tidak,</p> <p>Masalah perkemihan : <input checked="" type="checkbox"/>Tidak ada, <input type="checkbox"/>Ada : <input type="checkbox"/>Retensi urine, (  <input type="checkbox"/> Inkontinensia urine, <input type="checkbox"/>Dialysis Warna urine : <input checked="" type="checkbox"/>Kuning  jernih, <input type="checkbox"/>Keruh, <input type="checkbox"/>Kemerahan, Frekuensi : <u>5 kali/hari</u></p> <p>Bab : <input checked="" type="checkbox"/>Normal, <input type="checkbox"/>Tidak,</p> <p>Masalah defekasi : <input checked="" type="checkbox"/>Tidak ada, <input type="checkbox"/>Ada : <input type="checkbox"/>stoma, <input type="checkbox"/>sthresia ani, (  <input type="checkbox"/>konstipasi, <input type="checkbox"/>diare</p> <p>Warna feses : <input checked="" type="checkbox"/>Kuning, <input type="checkbox"/>Kecoklatan, <input type="checkbox"/>Kehitaman, Perdarahan : <input type="checkbox"/>Tidak,  <input type="checkbox"/>Ya, Frekuensi : <u>2 kali/hari</u></p>
<p><b>Istirahat Tidur</b> : Lama tidur <u>4-6 jam/hari</u></p> <p>Kesulitan Tidur : <input checked="" type="checkbox"/>Tidak, <input type="checkbox"/>Ya</p> <p>Tidur siang : <input type="checkbox"/>Tidak, <input checked="" type="checkbox"/>Ya</p> <p>Kebiasaan pengantar tidur: tidak ada</p> <p>Kebiasaan saat tidur : mematikan lampu</p>
<p><b>Mobilisasi</b> : <input checked="" type="checkbox"/>Normal/mandiri, (  <input type="checkbox"/>Dibantu, <input type="checkbox"/>Menggunakan kursi roda,  Lain-lain _____</p> <p>Kegiatan di waktu luang: membaca koran</p>
<p><b>DATA PSIKOLOGIS</b></p> <p>Masalah Perkawinan : <input type="checkbox"/>Tidak Ada <input checked="" type="checkbox"/>Ada, Jelaskan <input type="checkbox"/>Cerai <input type="checkbox"/>lain lain</p> <p>Tinggal bersama keluarga : <input checked="" type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak, Jelaskan</p> <p>Trauma dalam kehidupan : <input checked="" type="checkbox"/>Tidak ada <input type="checkbox"/>Ada, jelaskan</p> <p>Mengalami kekerasan fisik : <input checked="" type="checkbox"/>Tidak ada <input type="checkbox"/>Ada Mencederai diri/orang  lain : <input type="checkbox"/>Pernah <input type="checkbox"/>Tidak pernah</p> <p>Gangguan Tidur : <input checked="" type="checkbox"/>Tidak ada <input type="checkbox"/>Ada</p> <p>Konsultasi dengan psikolog/psikiater : <input checked="" type="checkbox"/>Tidak pernah <input type="checkbox"/>Pernah</p> <p>Riwayat kebiasaan : <input type="checkbox"/>Merokok <input type="checkbox"/>Alkohol <input type="checkbox"/>Lain lain ____ Jenis dan jumlah  perhari :</p> <p>Penggunaan alat bantu liat: <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, Jelaskan</p> <p>Penggunaan alat bantu dengar: <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, jelaskan</p> <p>Hal yang dipikirkan saat ini: ingin cepat sembuh</p> <p>Harapan setelah menjalani perawatan: kondisi membaik</p> <p>Perubahan yang dirasa setelah sakit: tidak dapat melaksanakan aktivitas</p> <p>Suasana hati : cukup tenang</p> <p>Bicara :</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> jelas Bahasa utama : Bahasa Indonesia</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>relevan Bahasa daerah : Bahasa jawa</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> mampu mengeskpresikan</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> mampu mengerti orang lain</p> <p>Gangguan seksual: <input checked="" type="checkbox"/>Tidak <input type="checkbox"/>Ya, jika ya:</p> <p><input type="checkbox"/> fertilitas <input type="checkbox"/> menstruasi</p> <p><input type="checkbox"/> libido <input type="checkbox"/> kehamilan</p>

ereksi                       alat kontrasepsi  
  
 Yang dilakukan jika sedang stres:  
 pemecahan masalah               cari pertolongan               tidur  
 makan                               makan obat                       lain-lain (misalnya  
 marah, diam,dll

**DATA SOSIAL, EKONOMI, DAN SPIRITUAL**

**Tinggal bersama keluarga kandung :** (✓)Ya ( )Tidak, jelaskan : \_\_\_\_\_

Pembuat keputusan dalam keluarga:  
 Kesulitan dalam keluarga:  
 hubungan dengan orang tua  
 hubungan dengan sanak keluarga  
 hubungan dengan suami/istri

**Pekerjaan:** ( )Pegawai Swasta ( ) PNS ( )TNI/POLRI ( )Wiraswasta ( )Petani (✓)Tidak bekerja  
 Jumlah jam kerja:  
 Jadwal kerja:  
 Keuangan: (✓) Memadai ( ) Kurang

**Pembiayaan Kesehatan :** ( )Biaya sendiri (✓)Asuransi ( )Perusahaan ( )Lain-lain, jelaskan : \_\_\_\_\_

**Kegiatan beribadah:** (✓)Selalu ( )Kadang ( )Tidak pernah

**Perlu Rohanian :** (✓)Tidak ( )Ya,jelaskan\_\_

Apakah Tuhan, Agama atau Kepercayaan penting untuk anda: ( )Tidak (✓)Ya  
 Kegiatan agama atau kepercayaan yang ingin dilakukan selama di rumah sakit, sebutkan: berdoa

**Penanggung jawab**  
 Nama/ umur : Ny.T/30 th  
 Hubungan : Anak  
 Alamat : Jalan Rama, Delod Pekan, Tabanan, Bali

<b>PENGAJIAN RISIKO JATUH DEWASA (SKALA MORSE)</b>			
Parameter	Item Penilaian	Skor	Skorin g
<b>Umur</b>	Kurang dari 60 tahun	0	0
	Lebih dari 60 tahun	1	
	Lebih dari 80 tahun	2	
<b>Defisit sensori</b>	Kacamata bukan bifokal	0	
	Kacamata bifokal	1	
	Gangguan pendengaran	1	
	Kecamata multifokal	2	
	Katarak/glukoma	2	
	Hampir tidak melihat/buta	3	
<b>Aktivitas</b>	Mandiri	0	0
	ADL dibantu sebagian	2	
	ADL dibantu penuh	3	
<b>Riwayat jatuh</b>	Tidak pernah	0	0
	Jatuh < 1 tahun	1	
	Jatuh < 1 bulan	2	

	Jatuh saat dirawat sekarang	3	
<b>Kognisi</b>	Orientasi baik	0	0
	Kesulitan mengerti perintah	2	
	Gangguan memori	2	
	Kebingungan	3	
	Disorientasi	3	
<b>Pengobatan dan penggunaan alat kesehatan</b>	4 jenis obat	1	
	Antihipertensi/hipoglikemik/antidepresan	2	
	Sedatif/psikotropika/narkotika	2	
	Infus/epidural/spinal/dower kateter/traksi	2	
<b>Mobilitas</b>	Mandiri	0	0
	Menggunakan alat bantu berpindah	1	
	Kordinasi/keseimbangan buruk	2	
	Dibantu sebagian	3	
	Dibantu penuh/bedrest/nurse assist	4	
	Lingkungan dengan banyak furniture	4	
<b>Pola BAK/BAB</b>	Teratur	0	0
	Inkontinensia urine feses	1	
	Nokturia	2	
	Urgensi/frekuensi	3	
<b>Komorbiditas</b>	Diabetes/penyakit jantung/stroke/ISK, dll	2	
	Gangguan saraf pusat parkinson	3	
	Pasca bedah 0-24 jam	3	
<b>Total</b>			
Skor 7-11 : risiko rendah untuk jatuh			
Skor $\geq$ 12 : risiko tinggi untuk jatuh			

#### Pemeriksaan/Data Penunjang

Nama test	Flag	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
<b>Hematologi</b>				
<b>Darah Lengkap (5 Diff)</b>				
Hemoglobin		15.5	g/dl	13.2-17.3
Hematokrit		47.6	%	40-52
Leukosit		10.2	$10^3/uL$	3,8-10,6

Trombosit		313	$10^3/\mu\text{L}$	150-440
Eritrosit		4.93	$10^6/\mu\text{L}$	4,4-5,9
<b>Hitung Jenis (Diff)</b>				
NEU %	H	82.4	%	50-70
LIM %	L	10.9	%	25-40
MONO %		6.5	%	2-8
EOS %	L	0.0	%	2-4
BASO %		0.2	%	0-1
IMG %		0.8	%	0.0-100.0
NEU #		8.43	$10^3/\mu\text{L}$	2.00-7.00
LIM #		1.11	$10^3/\mu\text{L}$	0.80-4.00

### Terapi Medis

- IVFD NaCl 0,9 20 tpm
- Cefatoxim 3 x 1 IV
- Nebul combivent + pulmicort @8 jam
- Meteprednisolon 2 x 62,5 mg IV
- Nac 3 x 200 mg
- Omeprazol 2 x 62,5 IV

## 2. Diagnosis Keperawatan

### a. Analisa data

Data fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan sesak dan kesulitan bernafas ketika posisi tidur. Pasien mengatakan sulit mengeluarkan dahak</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak batuk tidak efektif dan tidak mampu batuk</li> <li>- Terdapat bunyi napas tambahan wheezing dan ronchi</li> <li>- Frekuensi napas berubah 28x/menit</li> <li>- Pola napas berubah</li> </ul>	<p>Faktor paparan lingkungan atau faktor penderita</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Respon inflamasi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Hipersekresi mukus</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Penumpukan dahak dan sekresi yang tertahan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Merangsang reflek batuk</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Batuk tidak efektif</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Bersihkan jalan nafas tidak efektif</p>	<p>Bersihkan jalan napas tidak efektif (D.0001)</p>

### b. Diagnosis keperawatan

Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak dan kesulitan bernafas ketika posisi tidur, pasien mengatakan sulit mengeluarkan dahak pasien tampak batuk tidak efektif dan tidak mampu batuk, terdapat bunyi

napas tambahan wheezing dan ronchi, frekuensi napas berubah 28x/menit,  
dan pola napas berubah.

### 3. Perencanaan Keperawatan

<b>Diagnosis Keperawatan</b>	<b>Tujuan dan Kriteria Hasil</b>	<b>Intervensi</b>
<p>Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001) berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak dan kesulitan bernafas ketika posisi tidur. Pasien mengatakan sulit mengeluarkan dahak pasien tampak batuk tidak efektif dan tidak mampu batuk, terdapat bunyi napas tambahan wheezing dan ronchi, frekuensi napas berubah 28x/menit, dan pola napas berubah.</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 30 menit maka diharapkan bersihan jalan napas (L.01001) meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Batuk efektif meningkat (5)</li> <li>b. Produksi sputum menurun (5)</li> <li>c. Mengi menurun (5)</li> <li>d. Wheezing menurun (5)</li> <li>e. Dipsnea menurun (5)</li> <li>f. Frekuensi napas membaik (5)</li> <li>g. Pola napas membaik (5)</li> </ul>	<p>Latihan Batuk Efektif (I.01006)</p> <p>Tindakan</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi kemampuan batuk.</li> <li>b. Monitor adanya retensi sputum</li> <li>c. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas</li> <li>d. Monitor input dan output cairan (mis. Jumlah dan karakteristik)</li> </ul> <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Atur posisi semi fowler atau fowler</li> <li>b. Pasang pernak dan bengkok di</li> </ul>

		<p>pangkuan pasien</p> <p>c. Buang secret pada tempat sputum</p> <p>Edukasi:</p> <p>a. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</p> <p>b. Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir dibulatkan selama 8 detik</p> <p>c. Anjurkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali.</p> <p>d. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang</p>
--	--	--

		ketiga Kolaborasi:  a. Kolaborasi pemberian bronkodilator, mukolitik, ekspektoran, jika perlu
--	--	--

#### 4. Implementasi Keperawatan

<b>Dx</b>	<b>Tgl/jam</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Respon</b>	<b>Paraf</b>
Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001)	02 April 2024 09.00 WITA	Mengkaji pasien dan monitor TTV	<p>DS : pasien mengatakan sesak napas sejak 2 hari yang lalu dan batuk yang sudah dirasakan selama 3 bulan, selain itu pasien juga mengatakan bahwa kesulitan bernapas saat posisi tidur.</p> <p>DO : pasien tampak batuk dan sulit mengeluarkan dahak, terdapat bunyi napas tambahan yaitu wheezing dan ronkhi, pola napas berubah, suhu 36°C, frekuensi napas 28 kali per menit, nadi 93 kali per menit, tekanan darah 130/70</p>	
	09.05 WITA	Memberikan pasien posisi semi fowler	DS : pasien mengatakan lebih nyaman dengan	

			posisi semi-fowler  DO : pasien tampak lebih nyaman	
	09.10 WITA	Mengidentifikasi kemampuan batuk	DS : pasien mengatakan belum bisa mengeluarkan dahak  DO : pasien tampak kesulitan dalam batuk	
	09.15 WITA	Menjelaskan tujuan prosedur latihan nafas dalam dan batuk efektif	DS : pasien mengatakan paham dengan edukasi yang diberikan  DO : pasien tampak paham dengan penjelasan yang diberikan	
	09.20 WITA	Mengajarkan teknik latihan nafas dalam dan batuk efektif	DS : -  DO : pasien tampak kooperatif	
	09.25 WITA	Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2	DS : -  DO : pasien tampak kooperatif	

		detik, kemudian dikeluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik		
	09.30 WITA	Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS : - DO : pasien tampak kooperatif	
	09.35 WITA	Buang sekret pada tempat sputum	DS : Pasien mengatakan dahaknya belum bisa keluar. DO : -	
	09.40 WITA	Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS : - DO : belum ditemukannya sputum	
	09.40 WITA	Mengidentifikasi kemampuan batuk	DS : pasien mengatakan sudah sedikit bisa batuk.	
	09.50 WITA	Memberikan	DS : pasien	

		minum hangat	mengatakan selalu minum air hangat  DO : pasien tampak minum air hangat setelah diberikan terapi	
	10.00 WITA	Memberikan nebulizer (combivent dan pulmicort)	DS : pasien mengatakan pernafasannya sedikit lega setelah diberikan terapi dan diberikan obat uap  DO : obat masuk dengan uap	
Bersihkan jalan napas tidak efektif (D.0001)	03 April 2024 09.00 WITA	Mengkaji pasien dan monitor TTV	DS : pasien mengatakan sesak napasnya masih  DO : pasien tampak batuk dan sulit mengeluarkan dahak, terdapat bunyi napas tambahan yaitu wheezing dan ronkhi, pola napas berubah, suhu 36°C, frekuensi napas 28 kali per	

			menit, nadi 93 kali per menit, tekanan darah 120/70. Pasien tampak terpasang nasal kanul 3 lt/menit	
	09.05 WITA	Memberikan pasien posisi semi fowler	DS : pasien mengatakan lebih nyaman dengan posisi semi-fowler  DO : pasien tampak lebih nyaman	
	09.10 WITA	Mengidentifikasi kemampuan batuk	DS : pasien mengatakan sudah bisa sedikit mengeluarkan dahak  DO : pasien tampak masih kesulitan dalam batuk	
	09.20 WITA	Mengajarkan teknik latihan nafas dalam dan batuk efektif	DS : -  DO : pasien tampak kooperatif	
	09.25 WITA	anjurkan tarik napas dalam melalui hidung	DS : -  DO : pasien	

		selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian dikeluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik	tampak kooperatif	
	09.30 WITA	Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS : - DO : pasien tampak kooperatif	
	09.35 WITA	Buang sekret pada tempat sputum	DS : Pasien mengatakan dahaknya sudah bisa keluar walaupun sedikit DO : -	
	09.40 WITA	Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS : - DO : dahak nampak kental dan berwarna putih kekuningan	

	09.50 WITA	Mengidentifikasi kemampuan batuk	DS : pasien mengatakan sudah sedikit bisa batuk.  DO : pasien kooperatif	
	09.55 WITA	Memberikan minum hangat	DS : pasien mengatakan selalu minum air hangat  DO : pasien tampak minum air hangat setelah diberikan terapi	
	10.00 WITA	Memberikan nebulizer (combivent dan pulmicort)	DS : pasien mengatakan pernafasannya sedikit lega setelah diberikan terapi dan diberikan obat uap  DO : obat masuk dengan uap	
Bersihkan jalan napas tidak efektif (D.0001)	04 April 2024 09.00 WITA	Mengkaji pasien dan monitor TTV	DS : pasien mengatakan sesak napas sudah berkurang  DO : pasien tampak batuk dan dapat	

			<p>mengeluarkan dahak, bunyi napas tambahan yaitu wheezing dan ronkhi sudah berkurang, pola napas sudah membaik, suhu 36°C, frekuensi napas 22 kali per menit, nadi 93 kali per menit, tekanan darah 130/70</p>	
	09.05 WITA	Memberikan pasien posisi semi fowler	<p>DS : pasien mengatakan lebih nyaman dengan posisi semi-fowler</p> <p>DO : pasien tampak lebih nyaman</p>	
	09.10 WITA	Mengidentifikasi kemampuan batuk	<p>DS : pasien mengatakan sudah dapat mengeluarkan dahak</p> <p>DO : pasien sudah mampu batuk</p>	
	09.20 WITA	Mengajarkan teknik latihan nafas dalam dan	<p>DS : -</p> <p>DO : pasien</p>	

		batuk efektif	tampak kooperatif	
	09.25 WITA	Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian dikeluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik	DS : - DO : pasien tampak kooperatif	
	09.30 WITA	Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS : - DO : pasien tampak kooperatif	
	09.40 WITA	Buang sekret pada tempat sputum	DS : - DO : pasien sudah membuang sputum	
	09.45 WITA	Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS : - DO : sputum nampak berwarna putih kekuningan	

			dan kental	
	09.50 WITA	Mengidentifikasi kemampuan batuk	DS : pasien mengatakan sudah mampu batuk  DO : pasien sudah nampak batuk dengan efektif	
	09.55 WITA	Memberikan minum hangat	DS : pasien mengatakan selalu minum air hangat  DO : pasien tampak minum air hangat setelah diberikan terapi	
	10.00 WITA	Memberikan nebulizer (combivent dan pulmicort)	DS : pasien mengatakan pernafasannya sedikit lega setelah diberikan terapi dan diberikan obat uap  DO : obat masuk dengan uap	



## 5. Evaluasi Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Tgl/jam	Catatan Perkembangan	Paraf
Bersihan jalan nafas tidak efektif	13.00 WITA	<p>S : pasien mengatakan sesak nafas dan kesulitan bernafas saat posisi tidur sudah berkurang.</p> <p>O : batuk efektif meningkat, suara napas menurun, pola nafas membaik, frekuensi napas membaik yaitu 22x/menit.</p> <p>A : bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi.</p> <p>P : tingkatkan kondisi pasien dengan memberikan penjelasan tentang latihan nafas dalam dan batuk efektif agar dilakukan secara rutin sehingga kondisi kesehatan pasien semakin meningkat.</p>	

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (INFORMED CONSENT) SEBAGAI  
PESERTA PENELITIAN**

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/I, 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	Implementasi Latihan Nafas Dalam Dan Batuk Efektif Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis Di RSUD Tabanan
Peneliti Utama	Ni Nyoman Widya Swari Suta
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Prodi D-III Jurusan Keperawatan
Lokasi Penelitian	RSUD Tabanan
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi latihan nafas dalam dan batuk efektif pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat penyakit paru obstruktif kronis di RSUD Tabanan.

Jumlah peserta satu orang dengan syarat:

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien yang memiliki masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif akibat PPOK dengan keadaan sadar.
- b. Pasien yang bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent.

2. Kriteria eksklusi

- a. Pasien yang memiliki masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif akibat PPOK disertai dengan komplikasi yaitu infeksi pernafasan, penyakit jantung, kanker paru, tekanan darah tinggi dan depresi.
- b. Pasien yang tidak kooperatif.

Kepesertaan dalam penelitian ini akan memberikan manfaat kepada pasien yaitu berupa latihan nafas dalam dan batuk efektif untuk membantu meningkatkan bersihan jalan napas sehingga Bapak/Ibu/Saudara/I dapat mengetahui cara meningkatkan bersihan jalan napas akibat PPOK.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini, yaitu berupa termometer. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/I pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/I dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi.

Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/I untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan penelitian.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/I diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)' sebagai peserta penelitian setelah Bapak/Ibu/Saudara/I benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/I akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : Ni Nyoman Widya Swari Suta (085853371709).

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

**Peserta/Subjek Studi Kasus,**

**Wali,**

  
AGUS TRI M C  
Tanda Tangan dan Nama

  
TITIN. MORAWATI  
Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): 02/04/2024

Tanggal (wajib diisi): 02/04/2024

**Hubungan Dengan Peserta/Subjek Penelitian**

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

**Peneliti,**



Nfi Nyorron Widya Swari Suta  
*Tanda Tangan dan Nama*

\_\_\_\_\_

*Tanggal*



**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)



Nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/2050 /2023

21 November 2023

Hal : Mohon ijin Pengambilan Data Study Pendahuluan

Yth. Direktur RSUD Tabanan

Di-

Tempat

Sehubungan dengan pembuatan tugas akhir pada mahasiswa Program Studi D.III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/study pendahuluan penelitian kepada mahasiswa atas nama:

NO	NAMA	NIM	DATA YG DIAMBIL
1.	Ni Nyoman Widya Swari Suta	P07120121029	Data Pasien PPOK (jumlah kasus dari tahun 2020-2023)

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan

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

Tembusan :

1. Kepala Komkordik RSUD Tabanan
2. Arsip





පළාත් පාලන ආයතන සභාව  
Pemerintah Kabupaten Tabanan  
සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව  
Museum Agung Wah, Jalan Dharma Suyan Tabanan  
Email: bpmptd.tabanan@gmail.com

Tabanan, 7 Maret 2024

Nomor : 071/127/2024/DPMPTSP  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Keterangan Penelitian

Kepada Yth  
Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan  
di  
Tempat

I. Dasar

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
- Surat dari Kementerian Kesehatan Nomor PP.08.02/F.XXXII.13/0713.1/2024, Tanggal 4 Maret 2024, perihal permohonan Surat Rekomendasi Penelitian

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada :

Nama : Ni Nyoman Widya Swari Suta  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Br. Ambengan, Ds. Gubug, Kec. Tabanan, Kab. Tabanan  
Judul Penelitian : Implementasi Latihan Nafas Dalam Dan Batuk Efektif Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis di RSUD Tabanan  
Lokasi Penelitian : RSUD Tabanan  
Jumlah Peserta : 1 Orang  
Lama Penelitian : Maret- April 2024  
Tujuan : Karya Tulis Ilmiah ( KTI )

III. Dalam melakukan penelitian agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

- Sebelum melakukan kegiatan penelitian agar melaporkan kepada instansi terkait tempat dilaksanakannya penelitian.
- Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang judul dimaksud, apabila melanggar Rekomendasi akan dicabut dan penelitian dihentikan.
- Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan Adat Istiadat dan Budaya setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai maka perpanjangan Rekomendasi agar ditujukan kepada instansi pemohon.

IZIN INI DIKENAKAN  
Baya Tarif Rp0;

a.n Bupati Tabanan  
Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten  
Tabanan  
I Made Sumerta Yasa, S.STP, M.Si  
Pembina Utama Muda

TEMBUSAN disampaikan kepada :

- Yth. 1. Bupati Tabanan;
2. Kepala Kesbangpol Kabupaten Tabanan;
3. Yang Bersangkutan



Dinas  
Serdiklat  
Kabupaten

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR



රජයේ පාලන කොට්ඨාසයේ  
PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN  
රජයේ පාලන කොට්ඨාසයේ  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN



රජයේ පාලන කොට්ඨාසයේ පාලන කොට්ඨාසයේ පාලන කොට්ඨාසයේ පාලන කොට්ඨාසයේ පාලන කොට්ඨාසයේ  
JL. PAHLAWAN NO.14. TELP (0361)811027, 819045,819047. FAX: 811202  
Website: rsud.tabanankab.go.id. E-Mail: rsudtabanan14@gmail.com  
TABANAN 82113

Nomor : 445/219/TIMKORDIK/RSUD/2024

Lamp : -

Perihal : Ijin Penelitian

Kepada

Yth, Ketua Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Denpasar  
di-

Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Tabanan Nomor: 071/136/2024/DPMPTSP Tanggal 07 Maret 2024 Perihal Surat Keterangan Ijin Penelitian, diberikan kepada :

Nama : Ni Nyoman Widya Swari Suta

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Br. Ambengan, Ds.Gubug, Kec. Tabanan, Kab. Tabanan

Judul Penelitian : Implementasi Latihan Nafas Dalam dan Batuk Efektif  
\ Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis di RSUD Tabanan

Tempat Penelitian : Ruang Rawat Inap

Jumlah Peserta : 1 Orang

Jadwal Penelitian : 1 Bulan ( Maret 2024 s.d April 2024)

Pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan tersebut dilaksanakan di RSUD Tabanan sesuai dengan rencana.

Demikian surat ini disampaikan atas perhatiannya dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih



dr. I Gofe Sudiarta  
Pembina Tk I/IV b  
NIP. 19660715 199803 1 008

Tembusan disampaikan kepada yth:

1. Kepala Ruangan Cempaka 1,2,3 dan Dahlia Garing
2. Yang Bersangkutan
3. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN

රජයේ පාලන සංස්ථා

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN

රජයේ පාලන සංස්ථා

JL. PAHLAWAN NO.14. TELP (0361)811027, 819045,819047. FAX: 811202

Website: rsud.tabanankab.go.id, E-Mail: rsudtabanan14@gmail.com

TABANAN 82113



KETERANGAN KELAIKAN ETIK

( ETHICAL CLEARANCE )

Nomor : 445/173/TIMKORDIK/RSUD/2024

Komite Etik Penelitian Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan, Setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan, dengan menyatakan bahwa penelitian yang berjudul :

***“Implementasi Latihan Nafas Dalam Dan Batuk Efektif Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis di RSUD Tabanan”***

Peneliti : Ni Nyoman Widya Swari Suta

Unit/Lembaga/tempat penelitian : RSUD Tabanan

Nomor protocol : -

Dinyatakan Laik Etik Surat Keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan.

Adapun jenis laporan yang harus disampaikan kepada komisi Etik :

1.Progress report setiap 1(satu) bulan

2.Final report



20 Maret 2024

Ketua Tim Etik Penelitian RSUD Tabanan

I Gede Agus Sastrawan, M.Biomed, Sp.PD

NIP. 19801218 201410 1 002



N I M P07120121029

Nama Mahasiswa Ni Nyoman Widya Swari Suta

Info Akademik Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Semester : 6


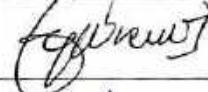
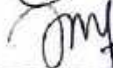
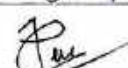

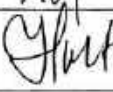
Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang Sidang Skripsi

## Bimbingan

No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Mengajukan judul	Lanjutkan Bab I	9 Jan 2024	✓
2	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Mengajukan Bab I	- Menghilangkan bagian yang tidak perlu - Revisi bagian latar belakang, rumusan masalah dan tujuan penelitian	11 Jan 2024	✓
3	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	- Mengajukan bab I -Bimbingan bab I	-Perhatikan penulisan dan spasi - Baca kembali panduan	17 Jan 2024	✓
3	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan revisian bab I	Lanjutkan Bab II	16 Jan 2024	✓
4	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Mengajukan bab II	- Perhatikan penggunaan kata - Tambahkan implementasi sesuai dengan SIKI	22 Jan 2024	✓
5	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	- Mengajukan revisi bab I - Bimbingan bab II	- Perhatikan spasi - Perhatikan penulisan judul bab - Lanjutkan bab III	25 Jan 2024	✓
5	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan revisian bab II	Lanjutkan bab III	24 Jan 2024	✓
6	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Mengajukan bab III	- Revisi bagian metode pengumpulan data - Tambahkan kriteria inklusi dan eksklusi - Buat kan tabel untuk definisi operasional	29 Jan 2024	✓
7	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan revisian bab III	-Revisi pada bagian etika studi kasus - Lanjutkan membuat halaman depan dan lampiran	2 Feb 2024	✓
8	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	- Mengajukan revisi bab II - Bimbingan bab III	- Perhatikan penulisan - Lanjutkan membuat halaman depan dan lampiran	6 Feb 2024	✓
9	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	- Mengajukan halaman depan dan lampiran - Bimbingan halaman depan dan lampiran	- Perhatikan panduan untuk penulisan - Revisi pada bagian kata pengantar - Perbaiki daftar tabel dan daftar lampiran - Revisi pada lampiran 1 dan 2	5 Feb 2024	✓
10	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	- Mengajukan revisian halaman depan dan lampiran - Mengumpulkan proposal lengkap	- Rencanakan ujian - Isi sudah ACC	8 Feb 2024	✓
10	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	- Mengajukan revisi bab III - Bimbingan halaman depan dan lampiran	Perhatikan penulisan dan jarak antar kalimat	7 Feb 2024	✓
11	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Mengajukan revisian halaman depan dan lampiran	Perhatikan penulisan	8 Feb 2024	✓
12	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Mengumpulkan proposal lengkap yang sudah di revisi	ACC untuk seminar	9 Feb 2024	✓
13	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Mengajukan bab 4	- Memperbaiki pada bagian di pengkajian - Memperbaiki penulisan atau kata	24 Apr 2024	✓
14	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Mengajukan revisi bab 4	- Memperbaiki pada bagian intervensi - Menambahkan penjelasan terkait evaluasi	26 Apr 2024	✓
15	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Mengajukan revisi bab 4	- Mengecek dengan detail data data apakah sudah sesuai dengan SDKI, SIKI, SLKI - Menyajikan evaluasi dalam bentuk SOAP	30 Apr 2024	✓
16	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Mengajukan bab 5	- Pada bagian pengkajian ditambahkan apakah data sudah sesuai dengan SDKI - Lengkapi label pada bagian implementasi dan intervensi	3 Mei 2024	✓
17	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	- Mengajukan revisian bab 5 - Mengajukan halaman depan dan lampiran	- Memperbaiki abstrak - Memperbaiki tata letak - Memperbaiki kata	6 Mei 2024	✓
18	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	- Mengajukan KTI lengkap yang sudah direvisi	ACC lanjut seminar	8 Mei 2024	✓
19	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Mengajukan bab 4	- Perhatikan penulisan dan kata -Baca kembali panduan	24 Apr 2024	✓
20	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Mengajukan revisian bab 4	- Perhatikan penulisan kata yang double - Perhatikan spasi	26 Apr 2024	✓
21	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Mengajukan revisian bab 4	- Perhatikan jarak antar paragraf dan perhatikan tata letak	30 Apr 2024	✓
22	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Mengajukan bab 5	- Perhatikan penulisan - Perhatikan penggunaan kata	3 Mei 2024	✓
23	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	- Mengajukan revisian bab 5 - Mengajukan halaman depan dan lampiran	- Perhatikan paragraf dan judulnya - Perhatikkan penulisan abstrak	6 Mei 2024	✓
24	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Mengajukan KTI lengkap yang sudah direvisi	ACC	8 Mei 2024	✓

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

Nama Mahasiswa : Ni Nyoman Widya Swari Suta  
NIM : P07120121029

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	14/5/2024		Bismah
2	Perpustakaan	8/5/2024		Dewa Triwijaya
3	Laboratorium	13/5/2024		Sumangum
4	HMJ	14/5/2024		Pasex
5	Keuangan	8/5/2024		I. A. Sukarja. B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	8/5/2024		Mym Sapidra

**Keterangan :**

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

Denpasar, 14 Mei 2024.....  
Ketua Jurusan Keperawatan,



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

# Implementasi Latihan Nafas Dalam Dan Batuk Efektif Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis Di RSUD Tabanan

## ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

11%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id">repository.poltekkes-denpasar.ac.id</a> Internet Source	3%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	3%
3	<a href="http://www.jurnal.akpermalahayatimedan.ac.id">www.jurnal.akpermalahayatimedan.ac.id</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://ejurnal.ung.ac.id">ejurnal.ung.ac.id</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://www.indonesiajournalchest.com">www.indonesiajournalchest.com</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://jurnal.iakmikudus.org">jurnal.iakmikudus.org</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://repository.universitalirsyad.ac.id">repository.universitalirsyad.ac.id</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://www.repository.poltekkes-kdi.ac.id">www.repository.poltekkes-kdi.ac.id</a> Internet Source	1%

1%  
A  
A  
A

## SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Nyoman Widya Swari Suta  
NIM : P07120121029  
Program Studi : Diploma 3  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2023-2024  
Alamat : Jalan Yeh Gangga, Br. Ambengan, Desa Gubug, Tabanan  
Nomor HP/Email : 085853371709/widyaswari934@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul "Implementasi Latihan Nafas Dalam Dan Batuk Efektif Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis Di RSUD Tabanan":

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan hak bebas royalti non-eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai 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, 15 Mei 2024

Yang menyatakan

  
Ni Nyoman Widya Swari Suta  
NIM. P07120121029