

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah

**Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah**

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan (dalam minggu)																			
		Januari 2024				Februari 2024				Maret 2024				April 2024				Mei 2024			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Proposal	■	■	■	■	■	■														
2	Seminar Proposal					■	■														
3	Revisi Proposal							■	■	■	■	■	■								
4	Pengurusan Izin Etik							■	■	■	■	■	■								
5	Pengurusan Izin Penelitian							■	■	■	■	■	■								
6	Pengumpulan Data							■	■	■	■	■	■	■							
7	Pengolahan Data													■	■	■	■	■			
8	Penyusunan KTI													■	■	■	■				
9	Sidang KTI																	■	■		
10	Revisi KTI																			■	■
11	Pengumpulan KTI																			■	■

Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya

**Realisasi Anggaran Biaya**

<b>No.</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Biaya</b>
<b>1.</b>	<b>Tahap Persiapan</b>		
	Printcopy laporan bimbingan	80 lembar x Rp. 300 4 rangkap	Rp. 100.000
	Printcopy penggandaan proposal	240 lembar	Rp. 100.000
	Revisi proposal	80 lembar	Rp. 50.000
<b>2.</b>	<b>Tahap Pelaksanaan</b>		
	Transportasi dan akomodasi untuk peneliti		Rp. 200.000
	Pengolahan data dan analisis data	1	Rp. 150.000
<b>3.</b>	<b>Tahap Akhir</b>		
	Penyusunan KTI	1	Rp. 50.000
	Penggandaan KTI	3	Rp. 150.000
	Revisi KTI	4	Rp. 200.000
<b>4.</b>	<b>Biaya Tambahan</b>		
	Biaya tidak terduga	20%	Rp. 200.000
<b>Total Biaya</b>			<b>Rp. 1.250.000</b>

Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden

**Lembar Permohonan Menjadi Responden**

Kepada

Yth. Bapak/Ibu Calon Responden

Di –

RSUD Kabupaten Klungkung

Dengan hormat,

Bersama dengan surat ini, peneliti sebaai mahasiswa Diploma tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, bermaksud melaukan penelitian dengan judul “Implementasi latihan batuk efektif pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Kabupaten Klungkung”, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Diploma tiga Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang Bapak/Ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya dengan baik.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Klungkung, Senin 01 April 2024

Peneliti



Wayan Leonita Arisanti  
NIM. P07120121020

Lampiran 4 Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)

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

Yang terhormat Bapak/Ibu, kami meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah ini dengan seksama dan silahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Implementasi Latihan Batuk Efektif Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Kabupaten Klungkung
Peneliti Utama	Wayan Leonita Arisanti
Institusi	Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	RSUD Klungkung
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui latihan batuk efektif pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif dengan jumlah target 1 pasien. Penelitian ini memiliki syarat yaitu pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dan menandatangani lembar persetujuan. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data pasien disimpan dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kepesertaan Bapak/Ibu pada penelitian ini bersifat sukarela, Bapak/Ibu dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada peneliti dan menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu diminta untuk menandatangani formulir “Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) sebagai peserta penelitian. Setelah Bapak/Ibu benar-benar memahami tentang penelitian ini Bapak/Ibu akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditandatangani.

Bila selama berlangsungnya penelitian ini terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, Bapak/Ibu silahkan bisa menghubungi peneliti : Wayan Leonita Arisanti dengan **No. Hp 081353554355**

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

Klungkung, 01 April 2024

Peserta/Subjek Penelitian



(Gusti Agung Ayu Dian Pamandari)

Peneliti



(Wayan Leonita Arisanti)

**LEMBAR PERSUTUJUAN RESPONDEN**

Judul Penelitian : Implementasi Latihan Batuk Efektif Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Kabupaten Klungkung

Peneliti : Wayan Leonita Arisanti

NIM : P07120121020

Pembimbing : 1. I Made Mertha, S.Kp.,M.Kep  
2. Ni Made Wedri, A.Per.Pen.,S.Kep., Ns.,M.Kes

Saya telah diminta memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian **“Implementasi Latihan Batuk Efektif Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Kabupaten Klungkung”** yang dilakukan oleh Wayan Leonita Arisanti. 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 tercantumkan identitas subjek penelitian ini akan digunakan dalam data.

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

Klungkung, 01 April 2024

Responden



(Gusti Agung Ayu Dian Pamandari)

Lampiran 6 Standar Prosedur Operasional Latihan Batuk Efektif

**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL  
LATIHAN BATUK EFEKTIF PADA PASIEN PPOK  
DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF**

<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL LATIHAN BATUK EFEKTIF</b>	
1	2
Pengertian	Suatu tindakan melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan laring, trakea, dan bronkiolus dari sekret atau benda asing di jalan napas
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Membersihkan jalan nafas</li><li>2. Mencegah komplikasi infeksi saluran nafas</li><li>3. Mengurangi kelelahan saat batuk</li></ol>
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien dengan gangguan bersihan jalan napas akibat akumulasi sekret.</li><li>2. Pasien pre dan post operasi</li><li>3. Pasien imobilisasi</li><li>4. Pasien sadar dan mampu mengikuti perintah.</li></ol>
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Klien yang mengalami peningkatan tekanan intra kranial (TIK)</li><li>2. Gangguan fungsi otak</li><li>3. Gangguan kardiovaskular (hipertensi berat, aneurisma, gagal jantung, infark miocard), dan emfisema karena dapat menyebabkan ruptur dinding alveolar.</li></ol>
Alat-alat	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tempat sputum (misalnya bengkok, gelas, dan yang lainnya)</li><li>2. Perlak/alas</li><li>3. Lap wajah (misalnya saputangan atau kertas tissue)</li><li>4. Stetoskop</li><li>5. Sarung tangan</li></ol>

---

	6. Masker
Prosedur kegiatan	<p><b>Tahap prainteraksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengecek program terapi</li> <li>2. Mencuci tangan</li> <li>3. Menyiapkan alat</li> </ol> <p><b>Tahap orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memberikan salam dan nama klien</li> <li>5. Menjelaskan tujuan dan sapa nama klien</li> </ol> <p><b>Tahap kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Menjaga privasi klien</li> <li>7. Mempersiapkan klien</li> <li>8. Meletakkan kedua tangan di atas abdomen bagian atas (dibawah mammae) dan mempertemukan kedua ujung jari tengah kanan dan kiri di atas processus xyphoideus.</li> <li>9. Menarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, lalu hembuskan melalui bibir mencucu (pursed lip breathing) selama 8 detik. Lakukan berulang sebanyak 3-4 kali.</li> <li>10. Pada tarikan nafas dalam terakhir, nafas ditahan selama kurang lebih 2-3 detik.</li> <li>11. Angkat bahu, dada dilonggarkan dan batukkan dengan kuat.</li> <li>12. Lakukanlah 4 kali setiap batuk efektif, frekuensi disesuaikan dengan kebutuhan pasien.</li> </ol>

---

(Sumber : Tim Pokja DPP PPNI (2019))

Lampiran 7 Asuhan Keperawatan Pada Pasien PPOK dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

**ASUHAN KEPERAWATAN  
IMPLEMENTASI LATIHAN BATUK EFEKTIF PADA PASIEN  
PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK DENGAN  
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF  
DI RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2024**

---

---

**I. PENGKAJIAN**

**A. Identitas Pasien**

Nama : Ny. D  
No RM : 109071  
Tempat/Tanggal Lahir : Denpasar, 18 Oktober 1985  
Umur : 39 tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Agama : Hindu  
Status : Menikah  
Alamat : Jalan Diponegoro, Gg. XIV, NO.4, Semarang.  
Tanggal MRS : 31 Maret 2024 (07.30)  
Tanggal Pengkajian : 01 April 2024 (08.00)

**Identitas Penanggung Jawab**

Nama : Tn.K  
Alamat : Jalan Diponegoro, Gg. XIV, NO.4, Semarang.  
Hubungan dengan pasien : Suami

**B. Keluhan Utama :**

Pasien mengeluh sesak dan batuk berdahak sejak 3 hari yang lalu.

**C. Riwayat Kesehatan**

1. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat asma yang sering kambuh sejak kecil akibat alergi debu dan juga perubahan suhu yang dingin mengakibatkan

pasien mengalami sesak. Sebelumnya pasien pernah dirawat di RS 2x melakukan proses melahirkan dengan SC. Pasien memiliki riwayat alergi obat antibiotik ceftriaxone.

## 2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke IGD RSUD Kabupaten Klungkung pada tanggal 31 April 2024 pukul 02.00 wita dengan keluhan sesak dan batuk berdahak yang sulit dikeluarkan sejak 3 hari yang lalu. Setelah dilakukan observasi dan pemeriksaan lebih lanjut pasien di diagnosa PPOK. Kemudian pasien dilakukan perawatan lebih lanjut di ruang interna Kusamba RSUD Kabupaten Klungkung. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 01 April 2024 pasien mengeluh masih sesak dan batuk berdahak yang masih sulit untuk dikeluarkan. Pasien tampak sesak dan sulit melakukan batuk untuk mengeluarkan dahak, tampak adanya penumpukan secret, terdengar bunyi napas tambahan wheezing dan ronchi kering, tampak pasien terpasang alat bantu pernapasan nasal kanul 4 lpm. Dilakukan pemeriksaan vital sign dengan hasil TD : 112/67 mmHg, S : 36,4°C, N :90x/menit, frekuensi napas berubah 32x/menit, pola napas berubah (takipnea), SPO<sup>2</sup> : 90% (tidak terpasang oksigen).

## 3. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan anggota keluarga lainnya tidak pernah mengalami penyakit seperti dialami oleh pasien yaitu asma maupun PPOK. Pasien juga mengatakan di anggota keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, DM, TBC, dan penyakit menurun lainnya.

### **D. Pengkajian Kebutuhan Dasar (Data Fisiologis)**

Fokus pengkajian data fisiologis Ny.D adalah kebutuhan respirasi yaitu :

#### 1. Anamnesa

- a. Apakah Ibu masih mengalami batuk berdahak ? (Ya / ~~Tidak~~)
- b. Apakah Ibu sulit mengeluarkan dahak saat batuk ? (Ya / ~~Tidak~~)
- c. Apakah Ibu mengalami kesulitan bernapas ? (Ya / ~~Tidak~~)
- d. Apakah Ibu sulit bernapas saat posisi berbaring/tidur (Ya / ~~Tidak~~)

- e. Apakah saat Ibu bernapas ada bunyi seperti siulan ? (Ya / ~~Tidak~~)
- f. Apakah saat Ibu bernapas ada bunyi seperti dengkur ? (Ya / ~~Tidak~~)
- g. Apakah pasien mengalami sesak saat posisi berbaring ? (~~Ya~~/ Tidak)
- h. Apakah Ibu mengalami kesulitan pada saat berbicara ? (~~Ya~~/ Tidak)
- i. Apakah Ibu merasakan gelisah? (~~Ya~~/ Tidak)

2. Pemeriksaan Fisik

GCS : E : 4, V: 5, M : 6 : 15

Tingkat kesadaran : Compos mentis

TTV : RR : 32x/menit SPO<sup>2</sup> : 90%

BB : 65kg TB : 160 cm

**a. Hidung**

Penghidu : normal/~~ada gangguan~~ .....

Sekret/darah/polip : Sekret

Tarikan cuping hidung : ~~iya~~/tidak

**b. Thorax**

Jantung : Nadi: 90x/menit, kekuatan: kuat/~~lemah~~, irama: teratur/~~tidak~~,  
lain-lain.....

Paru : Frekuensi nafas : 32 x/menit , teratur/tidak

Kualitas : ~~normal/dalam~~/dangkal

Suara nafas : ~~vesikuler~~/ronchi/wheezing

Batuk : ya/~~tidak~~

Sumbatan jalan nafas : sputum/~~lendir/darah/ludah~~

Retraksi dada : ada/~~tidak ada~~

**E. Data Penunjang**

a. Pemeriksaan Penunjang : Laboratorium

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
HEMATOLOGI			
Darah Lengkap			
Haemoglobin	10.5	g/dL	10.8 – 16.5

Leukosit	15.11	ribu/uL	3.5 – 10
<b>Hitung jenis leukosit</b>			
Neutrophil	78	%	39.3 – 37.3
Limfosit	14.4	%	18.0 – 48.3
Monosit	6.6	%	4.4 – 12.7
Eosinofil	0.11	%	6.00 – 7.30
Basofil	0.38	%	0.00 – 1.70
Eritrosit	3.5	Juta/uL	3.5 – 5.5
Hematokrit	31.3	%	35 – 55
<b>Index eritrosit</b>			
MCV	89.8	fL	81.1 – 96
MCH	30.1	pg	27.0 – 31.2
MCHC	33.5	%	31.5 – 35.0
RDW-CV	12.5	%	11.5 – 14.5
Trombosit	220	Ribu/uL	145 – 450
MPV	7.69	fL	6.90 – 10.6

b. Program Terapi :

- 1) NaCl 0,9% 500 ml (10 tpm)
- 2) Azhitromycin 500 mg 1 x 1
- 3) Farbivent nebulizer 1 amp/ 6 jam
- 4) N-ACE acetylcysteine 200 mg 3x1
- 5) Cetirizine 10 mg (1x1)
- 6) Cefoperazone inj (2x1 gram)

**ANALISIS DATA**

<b>Data Fokus</b>	<b>Analisis</b>	<b>Masalah</b>
<b>Data subjektif :</b> Pasien mengeluh sesak dan batuk berdahak yang sulit dikeluarkan sejak 3 hari yang lalu.	Faktor predisposisi (debu, polusi udara) ↓ Gangguan pada saluran napas terjadi inflamasi pada	<b>Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001)</b>

<p><b>Data objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sulit batuk untuk mengeluarkan dahak</li> <li>- Pasien tidak mampu melakukan batuk efektif</li> <li>- Tampak adanya penumpukan sputum</li> <li>- Terdengar bunyi napas tambahan wheezing dan ronchi kering</li> <li>- Dari hasil pemeriksaan vital sign didapatkan : Frekuensi napas berubah 32 x/menit dengan saturasi oksigen 90%</li> <li>- Pola napas berubah (takipnea)</li> </ul>	<p>paru</p> <p>↓</p> <p>Hipersekresi mucus</p> <p>↓</p> <p>Penebalan mucus bronkus</p> <p>↓</p> <p>Obstruksi jalan napas</p> <p>↓</p> <p>Penurunan kerja silia</p> <p>↓</p> <p>Penumpukan sputum dan sekresi tertahan</p> <p>↓</p> <p>Wheezing, ronchi kering, batuk berdahak dan batuk tidak efektif,</p> <p>↓</p> <p><b>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</b></p>	
--	--	--

## II. DIAGNOSIS KEPERAWATAN


Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan pasien mengeluh batuk berdahak yang sulit dikeluarkan sejak 3 hari yang lalu. Pasien tampak sulit batuk untuk mengeluarkan dahak, pasien tidak mampu melakukan batuk efektif, tampak adanya penumpukan sputum, terdengar bunyi napas tambahan wheezing dan ronchi kering, pasien tampak sesak dari hasil pemeriksaan vital sign didapatkan : Frekuensi napas berubah 32 x/menit dengan saturasi oksigen 90%



### III. PERENCANAAN




Diagnosis keperawatan	Tujuan	Intervensi
Bersihan jalan napas tidak efektif	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 x 8 jam diharapkan <b>Bersihan Jalan Napas (L.01001)</b> meningkat dengan kriteria hasil : a. Batuk efektif meningkat b. Produksi sputum menurun c. Wheezing menurun d. Dyspnea menurun e. Frekuensi napas membaik f. Pola napas membaik	<b>Latihan batuk efektif (I. 01006)</b> <b>Observasi :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kemampuan batuk</li> <li>- Monitor adanya retensi sputum</li> <li>- Monitor input dan output cairan (mis. jumlah dan karakteristik)</li> </ul> <b>Terapeutik :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atur posisi semi fowler atau fowler</li> <li>- Pasang perlak dan bengkok di pangkuan pasien</li> <li>- Buang secret pada tempat sputum</li> </ul> <b>Edukasi :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</li> <li>- Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</li> <li>- Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali</li> <li>- Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3</li> </ul> <b>Kolaborasi :</b>



		- Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, <i>jika perlu</i>
--	--	--



#### IV. PELAKSANAAN



No dx	Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1.	Senin, 01 April 2024 Pk. 08.00 wita	- Mengkaji pasien dan mengecek vital sign pasien seperti frekuensi napas, pola napas, dan saturasi oksigen pasien	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan sesak napas dan batuk berdahak sejak 3 hari yang lalu sebelum masuk rs, pasien tidak mampu mengeluarkan dahak saat batuk.</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak tidak mampu batuk dengan efektif dan sekret tidak keluar</li> <li>- Terdengar bunyi napas tambahan wheezing dan ronchi kering</li> <li>- Pasien tampak sesak, dan pasien terpasang oksigen nasal kanul 4 lpm.</li> <li>- Hasil vital sign :</li> </ul>	 Leonita




			frekuensi napas berubah 32x/menit, SpO2 : 90%, dan pola napas cepat	
	Pk. 08.10	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kemampuan batuk pasien dengan cara observasi saat pasien batuk atau menganjurkan pasien untuk batuk</li> <li>- Memeriksa output cairan dan karakteristik</li> <li>- Memeriksa adanya retensi sputum</li> </ul>	<p><b>S :</b>  Pasien mengatakan batuk yang dialami berdahak akan tetapi tidak mampu batuk untuk mengeluarkan dahak akibat sesak</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sulit untuk batuk</li> <li>- Tampak sekret tidak mampu keluar akibat pasien tidak melakukan batuk efektif</li> <li>- Batuk yang dialami pasien tampak berdahak yang mengakibatkan pasien mengalami sesak disebabkan adanya penyempitan jalan napas karena dahak.</li> </ul>	 Leonita
	Pk. 08.20 wita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan pasien posisi fowler</li> </ul>	<p><b>S :</b>  Pasien mengatakan nyaman dengan posisi setengah duduk yang</p>	 Leonita



			<p>diberikan.</p> <p><b>O :</b></p> <p>Pasien tampak lebih rileks dan nyaman saat diberikan posisi fowler</p>	
	Pk. 08.25 wita	- Memberikan pasien minum air hangat	<p><b>S :</b></p> <p>Pasien mengatakan sering meminum air hangat</p> <p><b>O :</b></p> <p>pasien tampak kooperatif dan bersedia meminum air hangat.</p>	 Leonita
	Pk. 08.30 wita	- Memberikan penjelasan terkait tujuan dan prosedur latihan batuk efektif	<p><b>S :</b></p> <p>Pasien mengatakan paham dengan tujuan dan prosedur tindakan batuk efektif yang diberikan</p> <p><b>O :</b></p> <p>Pasien tampak paham dan kooperatif</p>	 Leonita
	Pk. 08.35 wita	- Memberikan latihan teknik batuk efektif dengan menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan)	<p><b>S :</b></p> <p>Pasien mengatakan sudah paham dengan instruksi terkait latihan batu efektif</p> <p><b>O :</b></p> <p>- Pasien tampak sulit melakukan teknik batuk efektif yang diberikan dan dahak belum mampu keluar.</p>	 Leonita



		<p>selama 8 detik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali</li> <li>- Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak masih terdengar bunyi napas wheezing dan ronchi</li> <li>- Pasien masih merasa sesak</li> <li>- Frekuensi napas dan pola napas masih berubah</li> </ul>	
	Pk. 11.00 wita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memeriksa kemampuan batuk</li> <li>- Memeriksa output jumlah dan karakteristik cairan</li> </ul>	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan sudah mampu batuk akan tetapi dahak belum keluar</p> <p><b>O :</b> Pasien tampak sudah mampu melakukan batuk efektif akan tetapi tampak sekret belum keluar hanya tampak air liur saja.</p>	 Leonita
	Pk. 11.20 wita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan pasien untu meminum air hangat lebih sering atau sebelum dan setelah diberikan nebul</li> </ul>	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan paham dengan anjuran yang diberikan</p> <p><b>O :</b> Pasien tampak kooperatif dan sering meminum air hangat</p>	 Leonita
	Pk. 12.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan pasien</li> </ul>	<p><b>S : -</b></p>	



wita	nebulizer farbivent selama 15 menit dan menganjurkan minu air hangat setelah nebul	<b>O :</b> Obat masuk dan pasien tamapak kooperatif	 Leonita
Pk. 12.20 wita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasang perlak dan bengkok di pangkuan pasien</li> <li>- Memberikan latihan batuk efektif enganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</li> <li>- Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali</li> <li>- Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3</li> <li>- Membuang secret pada tempat sputum</li> </ul>	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan sudah mampu batuk dengan benar dan dahak keluar sedikit.</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sudah mampu batuk dengan efektif dan terdapat sekret keluar sedikit (10 ml)</li> <li>- Tampak masih terdengar bunyi napas wheezing dan ronchi</li> <li>- Pasien masih merasa sesak</li> <li>- Frekuensi napas dan pola napas masih berubah</li> </ul>	 Leonita



Pk.12.30 wita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan anjuran kepada pasien untuk melakukan teknik batuk efektif yang telah diajarkan saat ingin mengeluarkan dahak dan setelah diberikan nebul.</li> <li>- Melakukan kontrak waktu kepada pasien bahwa akan diberikan tindakan kembali besok pada hari selasa, 02 April 2024 pukul 08.00 wita</li> </ul>	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan akan melakukan batuk efektif yang telah diajarkan dan pasien siap untuk diberikan tindakan kembali</p> <p><b>O :</b> Pasien tampak paham dengan anjuran yang diberikan dan pasien tampak semangat saat diberitahu terkait tindakan yang akan dilakukan kembali</p>	 Leonita
Pk. 18.00 wita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan obat cefoperazone dan nebulizer farbivent selama 15 menit</li> </ul>	<p><b>S :-</b></p> <p><b>O :</b> Pasien tampak kooperatif, obat masuk tidak ada reaksi alergi</p>	 Leonita
Pk. 18.20 wita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengecek pengeluaran cairan (jumlah dan karakteristiknya)</li> </ul>	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan dahak keluar hanya sedikit</p> <p><b>O :</b> Pasien tampak mampu mengeluarkan dahak dengan jumlah sedikit dan konsistensi kental berwarna kuning kehijauan</p>	 Leonita



	Pk. 22.00 wita	- Memberikan obat azhitromycin 500 mg, N-ACE 200 mg, cetirizine 10 mg	<b>S :-</b> <b>O :</b> Obat masuk tidak ada reaksi alergi	 Leonita
	Pk. 24.00 wita	- Memberikan nebulizer farbvent selama 15 menit - Mengecek pengeluaran dahak setelah nebulizer	<b>S :-</b> <b>O :</b> - Obat masuk, pasien tampak kooperatif, setelah nebul pasien tampak mampu mengeluarkan dahak sedikit, berwarna kuning kehijauan dan kental. - Tampak masih terdengar bunyi napas wheezing dan ronchi - Pasien masih merasa sesak - Frekuensi napas dan pola napas masih berubah	 Leonita
1.	Selasa, 02 April 2024 Pk. 08.00 wita	- Mengkaji pasien dan memonitor TTV - Mengidentifikasi kemampuan batuk - Monitor output cairan (jumlah dan karakteristik)	<b>S :</b> Pasien mengatakan masih merasakan sesak dan batuk berdahak, dahak keluar sedikit - sedikit <b>O :</b> - Pasien tampak masih sesak	 Leonita



			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah mampu melakukan batuk efektif</li> <li>- Adanya sekret keluar kental dan berwarna kuning kehijauan</li> <li>- Terdengar bunyi napas tambahan wheezing dan ronchi kering</li> <li>- Hasil TTV : frekuensi napas berubah 30x/menit, pola napas masih cepat dan SpO2 : 92%</li> </ul>	
	Pk. 08.20 wita	- Memberikan pasien minum air hangat	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan sudah rajin minum air hangat</p> <p><b>O :</b> Pasien tampak kooperatif</p>	 Leonita
	Pk. 08.25 wita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyediakan pernak dan bengkok di pangkuan pasien</li> <li>- Memberikan latihan batuk efektif dengan menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir</li> </ul>	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan sudah mampu batuk dengan benar dan dahak keluar sedikit</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sudah mampu batuk dengan efektif dan terdapat sekret keluar sedikit (10ml) dengan konsistensi masih</li> </ul>	 Leonita



		<p>mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali</li> <li>- Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3</li> <li>- Buang secret pada tempat sputum</li> </ul>	<p>kental dan berwarna kuning kehijauan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak masih terdengar bunyi napas wheezing dan ronchi</li> <li>- Pasien masih merasa sesak</li> <li>- Frekuensi napas dan pola napas masih berubah</li> </ul>	
	Pk.08.40 wita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu pasien mencari posisi nyaman dengan posisi fowler</li> </ul>	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan nyaman diberikan posisi setengah duduk</p> <p><b>O :</b> Pasien tampak lebih nyaman saat diberikan posisi fowler</p>	 Leonita
	Pk. 12.00 wita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan obat cefoperazone dan nebulizer pada pasien selama 15 menit</li> </ul>	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan lebih lega dan nyaman saat bernapas setelah diberikan penguapan</p> <p><b>O :</b> Obat masuk dan pasien tampak kooperatif dan nyaman setelah diberikan nebul</p>	 Leonita




	Pk. 12.25 wita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyediakan pernak dan bengkok di pangkuan pasien</li> <li>- Memberikan latihan batuk efektif dengan menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</li> <li>- Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali</li> <li>- Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3</li> <li>- Membuang secret pada tempat sputum</li> <li>- Mengecek output jumlah dan karakteristik cairan</li> </ul>	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan sudah mampu batuk dengan benar dan dahak dapat keluar</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sudah mampu batuk dengan efektif dan terdapat sekret keluar sebanyak 20 ml dengan konsistensi masih kental dan berwarna kuning kehijauan.</li> <li>- Tampak masih terdengar bunyi napas wheezing dan ronchi</li> <li>- Pasien masih merasa sesak</li> <li>- Frekuensi napas dan pola napas masih berubah</li> </ul>	 Leonita
	Pk. 12.40 wita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji kembali keadaan pasien setelah diberikan implementasi</li> </ul>	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan saat ini sudah mampu melakukan batuk dan dahak sudah keluar,</p>	 Leonita


			<p>pasien mengatakan sesak sudah berkurang</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sudah mampu melakukan batuk efektif terbukti sekret/dahak sudah keluar</li> <li>- Bunyi napas tambahan masih terdengar</li> <li>- Sputum/dahak sudah mulai keluar</li> <li>- Sesak pada pasien tampak berkurang</li> <li>- Hasil TTV : SpO2 : 94%, frekuensi napas mulai membaik 28x/menit dan pola napas mulai membaik.</li> </ul>	
Pk. 12.50 wita	- Melakukan kontrak waktu kembali bahwa akan dilakukan tindakan dan evaluasi besok pada Rabu tanggal 3 April 2024	<b>S : -</b> <b>O :</b> Pasien tampak kooperatif dan bersemangat	 Leonita	
Pk. 18.00 wita	- Memberikan obat cefoperazone dan nebulizer farbivent 15 menit	<b>S : -</b> <b>O :</b> Obat masuk dan pasine tampak kooperatif	 Leonita	
Pk. 18.30	- Menyediakan perlak	<b>S :</b>		

	wita	<p>dan bengkak di pangkuan pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan latihan batuk efektif dengan menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</li> <li>- Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali</li> <li>- Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3</li> <li>- Membuang secret pada tempat sputum</li> <li>- Mengecek output jumlah dan karakteristik cairan</li> </ul>	<p>Pasien mengatakan sudah mampu batuk dengan benar dan dahak dapat keluar, pasien mengatakan sesak sedikit berkurang</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sudah mampu batuk dengan efektif dan terdapat sekret keluar sebanyak 30 ml dengan konsistensi masih kental dan berwarna kuning kehijauan.</li> <li>- Tampak masih terdengar bunyi napas wheezing dan ronchi</li> <li>- Pasien masih merasa sesak</li> <li>- Frekuensi napas dan pola napas masih berubah</li> </ul>	 Leonita
	Pk. 22.00 wita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan obat azithromycin 500 mg, N-ACE 200 mg, cetirizine 10 mg</li> </ul>	<p><b>S : -</b></p> <p><b>O :</b></p> <p>Pasien tampak kooperatif, obat masuk tidak ada reaksi alergi obat</p>	 Leonita

	Pk.24.00 wita	- Memberikan nebulizer farbivent selama 15 menit	<b>S :-</b> <b>O :</b> Pasien tampak kooperatif	 Leonita
	Rabu, 3 April 2024 Pk. 08.00 wita	- Memonitor keadaan pasien - Memonitor retensi sputum	<b>S :</b> Pasien mengatakan sesak berkurang sejak kemarin, dan dahak banyak keluar saat pagi tadi pukul 06.00 wita <b>O :</b> - Pasien tampak lebih lega dan nyaman saat memberitahu dahak keluar banyak - Sesak pada pasien berkurang - Terkadang pasien masih terpasang oksigen nasal kanul dengan 3lpm - Hasil TTV : SpO2 : 94%, RR : 24x/menit	 Leonita


	Pk.08.10 wita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor kemampuan batuk pasien</li> <li>- Memonitor output cairan jumlah dan karakteristiknya</li> </ul>	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan sudah mampu melakukan batuk efektif dan dahak keluar banyak</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pasien mampu melakukan batuk efektif</li> <li>- dahak keluar banyak terbukti pasien membuang sputum di tempat yang sudah disediakan dengan karakteristik sedikit kental dan berwarna kuning bercampur dengan air liur.</li> </ul>	 Leonita
	Pk. 08.20 wita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan latihan batuk efektif dengan mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</li> <li>- Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3</li> </ul>	<p><b>DS :</b> Pasien mengatakan sudah mampu melakukan batuk sesuai dengan teknik yang telah diajarkan dan dahak mampu keluar saat dibatukkan.</p> <p><b>DO :</b> Pasien tampak kooperatif dan mampu melakukan teknik batuk efektif dengan benar terbukti dahak mampu keluar saat</p>	 Leonita

		<p>kali</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3</li> <li>- Buang secret pada tempat sputum</li> <li>- Monitor output jumlah dan karakteristik cairan</li> </ul>	<p>dibatukkan sebanyak 3x dengan jumlah yang banyak dan karakteristik tidak kental.</p>	
	Pk. 11.00 wita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kemampuan batuk pasien</li> <li>- Memonitor retensi sputum pada pasien</li> </ul>	<p><b>DS :</b> Pasien mengatakan sudah mampu batuk dan dahak sudah mampu keluar banyak</p> <p><b>DO :</b> Pasien tampak mampu melakukan batuk dengan efektif, dahak mampu keluar dan tampak retensi sputum berkurang.</p>	 Leonita
	Pk. 12.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan obat cefoperazone dan nebulizer kembali sesuai dengan jadwal pemberian nebul pasien</li> </ul>	<p><b>DS : -</b></p> <p><b>DO :</b> Obat masuk dan pasien tampak kooperatif saat diberikan nebul</p>	 Leonita
	Pk.12.25 wita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan batuk efektif pada pasien dengan menganjurkan tarik napas dalam melalui</li> </ul>	<p><b>DS :</b> Pasien mengatakan sudah mampu batuk, dahak sudah mampu keluar banyak dan sesak sudah</p>	 Leonita

		<p>hidung selama 4 detik, ditahan selama detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali</li> <li>- Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3</li> <li>- Buang secret pada tempat sputum</li> <li>- Monitor output jumlah dan karakteristik cairan</li> </ul>	<p>berkurang</p> <p><b>DO :</b></p> <p>Pasien tampak mampu melakukan batuk dengan efektif, dahak mampu keluar dan tampak retensi sputum berkurang, pasien tampak sudah tidak sesak</p>	
	Pk. 12.50 wita	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji kembali kondisi pasien</li> <li>- Memonitor frekuensi napas, saturasi oksigen dan pola napas pasien</li> </ul>	<p><b>DS :</b></p> <p>Pasien mengatakan sudah dapat melakukan batuk dan mampu mengeluarkan dahak, sesak sudah tidak dirasakan pasien</p> <p><b>DO :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak mampu melakukan batuk efektif</li> <li>- Dahak sudah mampu</li> </ul>	

			<p>dikeluarkan dengan batuk efektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak tidak ada penumpukan dahak karena sudah mampu dibatukkan</li> <li>- Tampak sesak pada pasien berkurang pasien sudah terlepas dari oksigen nasal kanul</li> <li>- Frekuensi napas didapatkan RR : 20x/menit dan SpO2 : 98%, pola napas membaik.</li> </ul>	
--	--	--	---	--

## V. EVALUASI

No dx	Tgl/Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
1	Rabu, 3 April 2023 Pk. 16.00 wita	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan sudah tidak sesak, mampu melakukan batuk untuk mengeluarkan dahak, dahak keluar banyak.</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Batuk efektif meningkat</li> <li>- Produksi sputum menurun</li> <li>- Wheezing menurun</li> <li>- Dyspnea menurun</li> <li>- Frekuensi napas membaik</li> </ul>	  Leonita

		<p>- Pola napas membaik</p> <p><b>A :</b> Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi</p> <p><b>P :</b> Pasien dipulangkan dan pertahankan kondisi pasien</p>	
--	--	---	--

## Lampiran 8 Lembar Validasi Bimbingan

Data Skripsi Mahasiswa	
N I M	P07120121020
Nama Mahasiswa	WAYAN LEONITA ARISANTI
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Semester : 6

15	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB IV	Revisi penggunaan huruf kapital dan spasi	16 Apr 2024	
16	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB IV	Revisi pada Hasil studi kasus dan pembahasan pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, evaluasi	16 Apr 2024	✓
17	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan revisi BAB IV	BAB IV diterima lanjutkan BAB V	22 Apr 2024	✓
17	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi BAB IV	BAB IV diterima lanjutkan BAB V	22 Apr 2024	✓
18	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan V	Revisi BAB V penggunaan tata bahasa	25 Apr 2024	✓
18	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB V	Revisi BAB 5 pada simpulan yang terlalu panjang dan saran dibagi ditunjukkan kepada siapa saja	24 Apr 2024	✓
19	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan revisi BAB V	BAB I-V di ACC	1 Mei 2024	✓
19	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi BAB V	BAB I-V di ACC	2 Mei 2024	✓
20	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Abstrak dan lampiran	Revisi pada penggunaan huruf kapital pada abstrak, realisasi biaya kurang rinci,	6 Mei 2024	✓
20	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Abstrak dan lampiran	Revisi pada abstrak dan lampiran pada asuhan keperawatan	6 Mei 2024	✓
21	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan revisi abstrak dan lampiran	abstrak dan lampiran diterima, lengkapi KTI	7 Mei 2024	✓
21	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi abstrak dan lampiran	abstrak dan lampiran diterima lengkapi KTI	7 Mei 2024	✓
22	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan KTI lengkap	KTI di ACC lanjutkan sidang KTI	15 Mei 2024	✓
22	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan KTI lengkap	KTI di ACC lanjutkan mencari jadwal sidang KTI	13 Mei 2024	✓

Lampiran 9 Surat Izin Penelitian



පිම්බිලිලාසායනාභිකූලිකී  
**PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG**  
නිකුණිගාමනකි  
**DINAS KESEHATAN**  
ආයුර්විද්‍යානුසාරක  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**  
රාජකීයායුර්විද්‍යානුසාරකවිද්‍යානුසාරක(රජකීය)රාජකීයායුර්විද්‍යානුසාරක  
Jalan Flamboyan No. 40 Semarapura Telp. (0366) 21172, 25732  
Surel : [rsud.kab.klungkung@gmail.com](mailto:rsud.kab.klungkung@gmail.com)  
Situs: <http://rsud.klungkungkab.go.id>



Nomor : 000.9.2/1106/RSUD/2024  
Lampiran : -  
Perihal : **Ijin Penelitian**

Kepada Yth. :  
Kepala Ruang Kusamba

Di-

**RSUD Kabupaten Klungkung**

Dengan hormat,  
Menunjuk Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, Nomor: PP.08.02/F.XXXII.13/0525.2/2024, tanggal 23 Februari 2024, tentang Permohonan Ijin Penelitian, maka kami memberikan ijin kepada:

Nama : Wayan Leonita Arisanti  
NIM : P07120121020  
Judul Penelitian : Implementasi Latihan Batuk Efektif pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan Bersihan Jalan Napas tidak Efektif di RSUD Kabupaten Klungkung  
Waktu Penelitian : Maret - April 2024  
Tempat Penelitian : RSUD Kabupaten Klungkung

Maka kami mohon untuk bisa membantu dalam Penelitian tersebut sebagai berikut :

1. Pembimbing adalah Kepala Ruang Kusamba a/n Ns. Ida Bagus Rai Hartawan, S.Kep.
2. Sudah diuji Ethical Clearance dengan Nomor : 000.9.2/1044/RSUD/2024
3. Setelah selesai penelitian wajib menyerahkan 1 (satu) copy hasil

Semarapura, 19 Maret 2024  
a.n. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung  
Pit. Wakil Direktur Administrasi Umum dan SDM

dr. Ida Ayu Megawati, M.Kes.  
Pembina Tk.I, IWb  
NIP. 197405142002122012

Tembusan disampikan kepada Yth :

1. Kepala Instalasi Diklat dan Penelitian RSUD Kab. Klungkung
2. Yang bersangkutan
3. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**  
Jalan Flamboyan No. 40 Semarapura Telp. (0366) 21172 Faks (0366) 21372  
**SEMARAPURA**  
**Komite Etik Penelitian Kesehatan**



**KETERANGAN KELAIKAN ETIK**  
**"ETHICAL CLEARANCE"**  
NOMOR: 000.9.2/1044/RSUD/2024

Setelah Team Etik Penelitian RSUD Kabupaten Klungkung mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:

Judul Penelitian : Implementasi Latihan Batuk Efektif pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Kabupaten Klungkung  
Peneliti : Wayan Leonita Arisanti  
NIM : P07120121020  
Waktu Penelitian : Maret - April 2024  
Tempat Penelitian : RSUD Kabupaten Klungkung

Maka dengan ini menyatakan bahwa penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau "**Laik Etik**". Surat keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak di tetapkan.

Semarapura, 15 Maret 2024  
a.n. Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan  
Sekretaris

dr. I Komang Parwata, Sp.PK  
Pembina Utama Muda, IV/c  
NIP.197701152005011008

Tembusan disampaikan kepada :

1. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung sebagai laporan
2. Arsip

Lampiran 11 Bukti Penyelesaian Administrasi



**Kementerian Kesehatan**  
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,  
Denpasar Selatan, Bali 80224  
(0361) 710447  
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

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

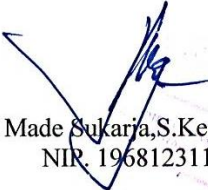
Nama Mahasiswa : Wayan Leonita Arisanti  
NIM : P07120121020

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik			B. W. N. S. H.
2	Perpustakaan			Dewa Trianggana
3	Laboratorium			Swan S. M.
4	HMJ			Komang Pasek A.
5	Keuangan			I. A. Sudosis B.
6	Administrasi umum/ perlengkapan			I. A. Iet Alit

**Keterangan:**

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

Denpasar.....  
Ketua Jurusan Keperawatan,

  
I Made Sukarya, S.Kep.Ners., M.Kep  
NIR. 196812311992031020

### **SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wayan Leonita Arisanti  
NIM : P07120121020  
Program Studi : Diploma 3  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2023 – 2024  
Alamat : Dusun Kawan, Desa Paksewali, Kecamatan Dawan  
Kabupaten Klungkung  
No. HP/Email : 081353554355/ leonita.as58@gmail.com

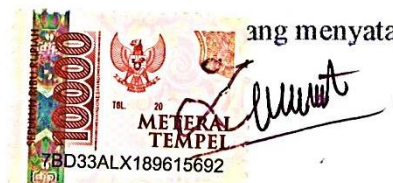
Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul “Implementasi Latihan Batuk Efektif Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak efektif di RSUD Kabupaten Klungkung” :

1. Dan menyetujuinya menjadi hak mili Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan hak bebas royalti non-eksklusif untuk disimpa, 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/plagiarism dalam skripsi ini, maka segala tuntutan hokum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar,

ang menyatakan



Wayan Leonita Arisanti  
NIM.P07120121020

Lampiran 13 Hasil Cek Turnitin

IMPLEMENTASI LATIHAN BATUK EFEKTIF PADA PASIEN  
PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK DENGAN BERSIHAN  
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RSUD KABUPATEN  
KLUNGKUNG

ORIGINALITY REPORT

<b>24%</b> SIMILARITY INDEX	<b>18%</b> INTERNET SOURCES	<b>7%</b> PUBLICATIONS	<b>15%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan</b> Student Paper	<b>10%</b>
<b>2</b>	<b>repository.poltekkes-denpasar.ac.id</b> Internet Source	<b>7%</b>
<b>3</b>	<b>jurnal.stikesbethesda.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>www.scribd.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>n2ncollection.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>eprints.poltekkesjogja.ac.id</b> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>ejournal.insightpower.org</b> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>yankes.kemkes.go.id</b> Internet Source	<b>&lt;1%</b>

*All*  
**<1%**  
*A. Pradiman*