Lampiran 2 Jurnal 1 1

NO	Penulis Dan Tahun	Metode Penelitian	Sampel	Hasil	Kesimpulan
1.	Anggi Jamiyanti, Lintang Tiara Hanandita & Tuti Suprapti (2026)	Penelitian ini menggunakan desain studi kasus kualitatif yang dilakukan di ruang perawatan paru RSUD Majalaya Kabupaten Bandung. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara semi-terstruktur, observasi harian langsung, pemeriksaan fisik (IPPA), serta telaah dokumentasi medis. Intervensi ACBT diberikan sebanyak 3–4 kali per hari selama 3 hari berturut-turut.	Sampel berjumlah 2 pasien yang didiagnosis Sindrom Obstruksi Pasca Tuberkulosis (SOPT) dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Kedua pasien mengalami peningkatan frekuensi napas, penurunan saturasi oksigen,	Setelah intervensi ACBT selama 3 hari, Pasien 1 mengalami penurunan RR dari 26→20x/menit dan peningkatan SpO_2 dari 95%→98%. Pasien 2 memiliki RR stabil 22x/menit dengan SpO_2 meningkat dari	ACBT terbukti efektif sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien SOPT. Disarankan pengembangan SOP berbasis bukti serta penelitian lanjutan dengan sampel lebih besar dan desain kuantitatif.

		Analisis data dilakukan secara deskriptif.	suara napas tambahan, serta kesulitan mengeluarkan sputum.	97%→98%. Keduanya mengalami peningkatan pengeluaran sputum, perbaikan efektivitas batuk, serta berkurangnya ronki, wheezing, dan keluhan sesak napas.	

	Yosefa Maria Wea & Maria Fransiska Ronalia (2025)	Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan proses asuhan keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Intervensi yang diberikan adalah Active Cycle of Breathing Technique (ACBT). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, serta menggunakan instrumen lembar observasi berdasarkan	Sampel dalam penelitian ini berjumlah 2 pasien yang didiagnosis PPOK dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, serta dilakukan di ruang perawatan rumah sakit. Kedua pasien mengalami gejala sesak	Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi Active Cycle of Breathing Technique (ACBT) selama 3 hari dengan frekuensi latihan 2–3 kali per hari, terjadi perbaikan kondisi pernapasan pada kedua pasien. Perubahan	Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Active Cycle of Breathing Technique (ACBT) efektif dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK. Intervensi ini dapat membantu meningkatkan efektivitas batuk, mengurangi retensi sputum, memperbaiki pola napas, serta

		Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi.	napas, batuk berdahak, kesulitan mengeluarkan sputum, peningkatan frekuensi napas, serta adanya suara napas tambahan.	yang terjadi meliputi penurunan frekuensi napas dari takipnea menjadi lebih normal, berkurangnya sesak napas, peningkatan kemampuan batuk efektif, berkurangnya suara napas tambahan seperti wheezing, serta penurunan jumlah sputum. Selain itu, pola napas pasien	meningkatkan fungsi pernapasan pasien. Oleh karena itu, teknik ACBT dapat digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis untuk meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien PPOK.

				menjadi lebih teratur dan kemampuan ventilasi paru meningkat.	

Jurnal 2

NO	Penulis Dan Tahun	Metode Penelitian	Sampel	Hasil	Kesimpulan
2.	Supardi, E., Handayani, D. E., Sariama., & Astuti (2023)	Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan	Sampel penelitian terdiri dari 2 partisipan pasien PPOK**,** yaitu Tn. K dan Tn. S yang mengalami	Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan pursed lip	Penerapan pursed lip breathing terbukti dapat membantu menurunkan frekuensi napas, meningkatkan

		studi dokumentasi. Intervensi yang diberikan berupa pursed lip breathing untuk membantu pemenuhan kebutuhan oksigen pada pasien PPOK dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif. Penerapan dilakukan 3 kali sehari (pagi, siang, sore) selama 3 hari. Setiap sesi dilakukan selama ±15 menit dengan 7 siklus latihan pernapasan, setiap siklus terdiri dari 4 kali pengulangan dengan jeda istirahat 3–5 detik. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah	masalah yang sama.	breathing, terjadi penurunan frekuensi napas pada kedua pasien. Pada Tn. K frekuensi napas menurun dari 28x/menit menjadi 20x/menit, sedangkan pada Tn. S menurun dari 28x/menit menjadi 24x/menit. Selain itu juga terjadi peningkatan saturasi	saturasi oksigen, serta memperbaiki pola napas pada pasien PPOK. Teknik ini dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis untuk membantu mengatasi masalah pola napas tidak efektif pada pasien PPOK.

		intervensi dengan melihat frekuensi napas dan saturasi oksigen (SpO_2).		oksigen (SpO_2) setelah latihan pernapasan dilakukan secara teratur selama periode intervensi.	

Lampiran 3 SAP dan Leaflet 1

SATUAN ACARA PENYULUHAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF

Pokok Bahasan Jalan Napas Tidak Efektif	: Edukasi Penyakit PPOK Dengan Masalah Bersihan
Hari/tanggal	: Selasa, 16 Desember 2025
Waktu	: 09.00-09.20 WIB
Tempat	: Anyelir 2
Penyuluh	: Cika Triyani

A. Latar Belakang

Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan kondisi ketika tubuh tidak mampu membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas sehingga mengganggu kepatenan jalan napas dan dapat menyebabkan sesak hingga henti napas jika tidak ditangani (Nurhayati, 2021; Wulandari, 2021). Kondisi ini sering terjadi pada pasien asma bronkial akibat peningkatan produksi lendir dan penyempitan saluran napas (Ikawati, 2021; Sulistini et al., 2021).

Asma bronkial merupakan penyakit inflamasi kronis saluran pernapasan yang ditandai bronkospasme dan hipersensitivitas bronkus (Firdaus et al., 2020; Jubair et al., 2020). WHO menyebutkan sekitar 300 juta orang di dunia menderita asma dan jumlahnya terus meningkat (WHO, 2022; GINA, 2022). Di Indonesia, prevalensi asma sebesar 2,4% dengan angka kekambuhan yang tinggi (Riskesdas, 2018). Oleh karena itu, bersihan jalan napas tidak efektif menjadi masalah keperawatan utama yang memerlukan penanganan tepat.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum
   Setelah diberikan edukasi tentang "Bersihan Jalan Nafas" diharapkan pasien atau Keluarga Pasien dapat mengetahui, memahami, dan mampu melakukan

Bersihan jalan nafas yang tidak efektif dengan tepat kepada pasien di ruang Anyelir 2.

2. Tujuan Khusus

   Diharapkan pasien dan keluarga dapat :

   1. Menyebutkan pengertian bersihan jalan napas tidak efektif
   2. Menyebutkan penyebab jalan napas tidak efektif
   3. Menyebutkan tanda dan gejala jalan napas tidak efektif
   4. Menyebutkan akibat jalan napas tidak efektif
   5. Menjelaskan dan mempraktekkan cara meningkatkan jalan napas kembali efektif

C. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Metode/Media	Kegiatan Sasaran
1	3 Menit	Pembukaan : 1. Memberikan salam 2. Perkenalan 3. Menjelaskan tujuan 4. Memberikan apresiasi kehadiran	Ceramah	Mendengarkan dan menyimak
2	10 Menit	Penyuluhan : 1. Menjelaskan pengertian jalan napas tidak efektif 2. Menyimak (mendengarkan dan memperhatikan) 3. Menjelaskan penyebab jalan napas tidak efektif 4. Menjelaskan tanda dar gejala jalan napas tidak efektif 5. Menjelaskan akibat bila jalan napas tidak efektif 6. Menjelaskan dan mempraktekkan cara meningkatkan jalan napas kembali efektif	Ceramah	1. Menyimak 2. Memperhatikan

3	3 Menit	Evaluasi	Memberikan pertanyaan	Menjawab pertanyaan
4	2 Menit	Kesimpulan	Ceramah	Mendengarkan dan menyimak
5	3 Menit	Penutup 1. Mengucapkan terimakasih 2. Menyampaikan ucapan maaf	Ceramah	Mendengarkan

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

E. Media yang Digunakan

1. leaflet

F. Materi Penyuluhan

a. Pengertian Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif.

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyakit yang dapat dicegah dan diatasi, ditandai dengan keterbatasan aliran udara yang menetap dan progresif akibat respon inflamasi kronis saluran napas terhadap paparan gas atau partikel berbahaya seperti asap rokok, debu industri, dan polusi udara (Ikawati, 2016). PPOK mencakup bronkitis kronis yang ditandai inflamasi bronkus dan peningkatan produksi lendir sehingga menyebabkan obstruksi jalan napas, serta emfisema yang menyebabkan hilangnya elastisitas paru akibat distensi alveoli dan terperangkapnya udara (Hurst, 2016). Kondisi ini dapat menimbulkan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif, yaitu ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi untuk mempertahankan jalan napas tetap paten, dengan tanda dan gejala seperti batuk tidak efektif, sputum berlebih, wheezing, dan ronki (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

b. Penyebab.

Penyebab bersihan jalan nafas tidak efektif dapat berasal dari:

a) Menurut (Tim Pokja SDKI DPP, 2017), penyebab dari bersihan jalan napas tidak efektif antara lain.
   - Spasme jalan napas
   - Hipersekresi jalan napas
   - Disfungsi neuromuscular
   - Benda asing dalam jalan napas
   - Adanya jalan napas buatan
   - Sekresi yang tertahan
   - Hyperplasia dinding jalan napas
   - Proses infeksi dan respon alergi
   - Efek agen farmakologis

   Terdapat beberapa penyebab bersihan jalan napas yang telah disebutkan, namun penyebab yang mungkin pada terjadinya masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pneumonia yaitu proses infeksi, respon alergi, dan sekresi yang tertahan.

b) Menurut Wahid & Suprapto (2013), penyebab terjadinya pneumonia yaitu.
   - Bakteri Streptococus pneumonia, Staphylococus aerus.
   - Virus Influenza, parainfluenza, adenovirus, virus sinsisial pernapasan, hantaravirus, rhinovirus, virus herpes simpleks, cytomegalovirus, micoplasma, pneumococcus, streptococcus, staphylococcus.
   - Jamur Candidiasis, histoplasma, aspergifosis, coccidiodo mycosis, cryptococosis, pneumocytis carinii
   - Aspirasi makanan, cairan lambung
   - Inhalasi racun atau bahan kimia, rokok, debu dan gas.

c. Tanda dan gejala.

   Tanda dan gejala yang biasa dilami pasien PPOK yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif menurut (Ikawati, 2016) sebagai berikut :

   a) Batuk kronis selama 3 bulan dalam setahun, terjadi berselang atau setiap hari, dan seringkali terjadi sepanjang hari.
   b) Produksi sputum secara kronis
   c) Bronkhitis akut
   d) Riwayat paparan terhadap faktor risikoseperti merokok dan paparan polusi

d. Penatalaksaan.

a) Posisi semi-Fowler/Fowler
b) Teknik napas dalam dan batuk efektif
c) Minum cairan yang cukup (jika tidak kontraindikasi)
d) Fisioterapi dada sederhana
e) Penggunaan obat inhalasi/nebulizer sesuai anjuran
f) Menghindari asap rokok dan polusiPosisi semi-Fowler/Fowler
g) Teknik napas dalam dan batuk efektif
h) Minum cairan yang cukup (jika tidak kontraindikasi)
i) Fisioterapi dada sederhana
j) Penggunaan obat inhalasi/nebulizer sesuai anjuran
k) Menghindari asap rokok dan polusi

G. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
   a. Pengorganisasian dilaksanakan sebelum pelaksanaan kegiatan.
   b. Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan sesuai satuan acara penyuluhan.
   c. Pasien dan keluarga ada ditempat penyuluhan sesuai kontrak yang disepakati.
2. Evaluasi Proses
   a. Peserta dan keluarga antusias dalam menyimak uraian materi penyuluhan
3. Evaluasi Hasil

   Setelah dilakukan penyuluhan selama 20 menit peserta mampu :

   1. Menyebutkan pengertian bersihan jalan napas tidak efektif
   2. Menyebutkan penyebab jalan napas tidak efektif
   3. Menyebutkan tanda dan gejala jalan napas tidak efektif
   4. Menyebutkan akibat jalan napas tidak efektif
   5. Menjelaskan dan mempraktekkan cara meningkatkan jalan napas kembali efektif

H. Daftar Pustaka

Hurst, J. R. (2016). Chronic Obstructive Pulmonary Disease. London: Elsevier.

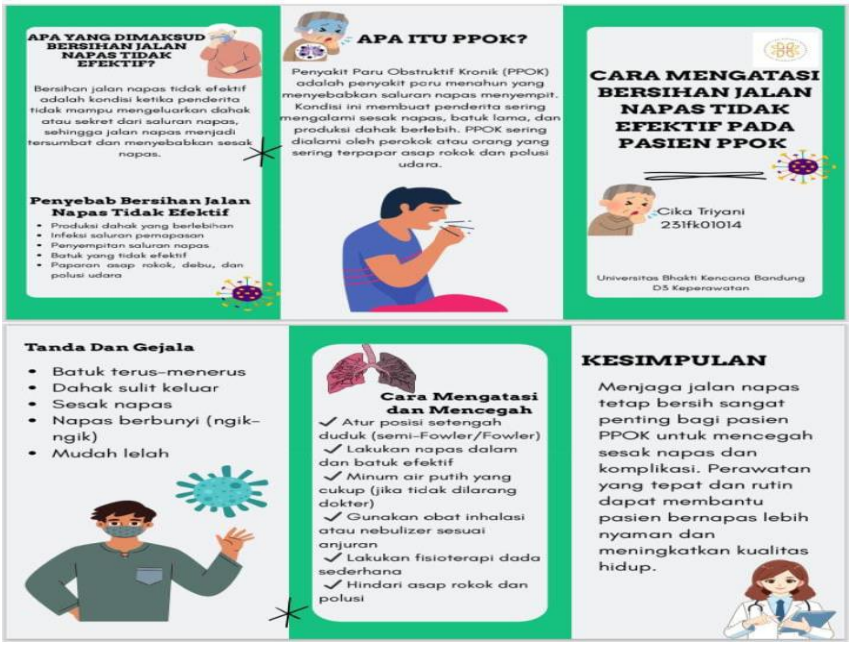
Ikawati, Z. (2016). Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK): Patofisiologi, Diagnosis, dan Penatalaksanaan. Yogyakarta: Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

https://share.google/hpEIPKbZrJ8ZSxSw0

https://share.google/jdqU5wREgBezJ8ZRT

https://share.google/ezO5DpmUJvcHH6LIv



Lampiran 4 Infromed Consent 1

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PASIEN

(*Informed Consent*)

Kepada Yth,

Bapak/Ibu

Di

Klinik RSUD Masohi

Sebagai persyaratan praktik klinik mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien PPOK dengan masalah bersihan nafas tidak efektif

Saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi pasien dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Seluruh data dan informasi identitas reponden dalam peneitian ini dijamin kerahasiaannya yaitu dengan tidak mencantumkan identitas reponden pada laporan hasil penelitian.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

15 - Desember - 2020

Responden	Peneliti
(.....)	(.....)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PASIEN

(Informed Consent)

Kepada Yth,

Bapak/Ibu

Di

Klinik RSUD Majalaya.

Sebagai persyaratan praktik klinik mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan pada pasien PPOK dengan masalah bersihan nafas tidak efektif

Saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi pasien dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Seluruh data dan informasi identitas reponden dalam peneitian ini dijamin kerahasiaannya yaitu dengan tidak mencantumkan identitas reponden pada laporan hasil penelitian.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

15 Desember 2025

Responden	Peneliti
(.....)	(.....)

Lampiran 5 Observasi 1

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1

Nama Pasien : Tn. 6

Nama Mahasiswa : Cika Atwari

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
1.	15-12-25	10.40	- memonitor pola nafas - memberikan oksigen 4.5l - mengidentifikasi kemampuan batuk - memonitor bunyi torchi	Ganda	
		10.55.	- mengidentifikasi Aktivitas tidur - menganjurkan minum hangat - menjelaskan pentingnya tidur - memposisiran semi fowler		
2.	16-12-25	10.30	- monitor nafas - monitor bunyi - melatih batuk - memberikan nebu - Pemberian obat - Pemberian teknik Acbt	Ganda	Bingla Mutiara.S.Kep.Ners NIP: 198103182098012000
3.	17-12-25	11.30	- monitor nafas - monitor bunyi - melatih batuk - melatih teknik Acbt.	Ganda	

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 2.

Nama Pasien : Tn. Z

Nama Mahasiswa : Cica triyani.

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
1.	15-11-23	19.30	- monitor pola napas - monitor bunyi torch. - memposisikan semi Fowler - Edukasi Pemberian minum air hangat - melatih batuk		
2.	16-11-23	19.30	- monitor pola napas - monitor bunyi napas - memberikan obat - memberikan terapi - Pemberian Acbt - monitor batuk efektif		
3.	17-11-23	1600	- monitor napas - monitor suara - edukasi minum air hangat - Posisi semi Fowler - Acbt - monitor batuk efektif.		

Lampiran 6 Bimbingan 1

KARTU BIMBINGAN

KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Cika Triyani

NIM : 231FK01014

Pembimbing Pertama : Sri Mulyati Rahayu,S.Kp.,M.Kes

Pembimbing Serta : Anri,S.Kep.,Ners.,M.Kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Jumat,29januari 2026	Perbaikan judul Proposal BAB 1 perbaikan paragraf ke 2 tentang ppok di dunia cari trend terbaru, lalu di indonesia , jawa barat, dan kota bandung. Tambahkan masalah yang terjadi pada pasien ppok sesuai teori. Penyusunan kalimat diperbaiki Melihat panduan di bagian rumus masalah dan tujuan di sesuaikan lagi	
2.	Senin,09 februari 2026	BAB 1perbaikan sumber harus dari Author. Perbaiki penulisan DP BAB 2. Di bagian latar belakang ambil 2 definis, gabung menjadi 1 definisi Cari bahasa yang dapat di mengerti Lanjutkan BAB 2	
3.	Jumat,13 Februari 2026	BAB 1 Delate bagian manfaat praktis bagi pasien dan di ganti menjadi bagi peneliti BAB 2 tambahkan konsep ACBT nya BAB 3 Penulisan judul di bab 3, paragraf 1 di jelaskan menurut siapa (sumber) Subjek penelitian di benarkan penulisannya Fokus studinya juga di benarkan Definisi oprasionalnya juga di benarkan Di Pengumpulan data pakai sumber nya Lanjutkan BAB 3 dan tambahkan daftar pustakanya	

4.	Rabu,25 Februari 2026	Bab 1konsep acbd nya di satukan dengan paragraf sebelumnya BAB 2 perbaiki subjudul sesuai format terbaru Perjelas sumbernya pada bagian diagnosa dan patofisologi Bab 3 format diubah mengikuti format dari Perpustakaan yang terbaru	
5.	Jumat,27 Februari 2026	acc dyta sup	

KARTU BIMBINGAN

KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Elka Triyani

NIM : 231FK01014

Pembimbing Utama : Sri Mulyati Rahayu, S.Kp., M., Kes

Pembimbing Pendamping : Anri, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	9/2/26	BAB I Data di tambah gambaran umum dan manfaat y/ pasihapa - BAB 2 - Selesai. BAB 3 di bua	[signature]
2.	13/02/26	BAB I Gambaran umum tlh jelas. di tabel. pragrat-yg dobel. BAB Konsepnyade	[signature]
3.	20/02/26.	Cek kabah. Repeh kan sesuai Buat lembar persetujuan.	[signature]

KARTU BIMBINGAN

KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Elka Triyani

NIM : 231FK01019

Pembimbing Utama : Sri Mulyani Rahayu, SKP., M.Kes

Pembimbing Pendamping : Anri, S.Kep., Ners., M.Kep.

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
9.	27/02/26	Acc Selang UP	[signature]

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Cika Triyani
NIM : 231FK01014
Pembimbing Pertama : Sri Mulyati Rahayu,S.Kp.,M.Kes
Pembimbing Serta : Anri,S.Kep.,Ners.,M.Kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Jumat,22 mei 2026	Bab 4 disesuaikan dulu format Dilanjutkan dan dirapihkan sampai Bab5 sesuaikan dengan format. akan di lihat lagi pertemuan yg akan datang	
2.	Selasa, 26 mei 2026	Abstrak diberikan penjelasan pembahasan,kata dikecilkan lagi masih lebih dari 250 kata Untuk saran diperhalus lagi kata katanya lebih mengambil bantuan Judul Bab 4-5 diperbaikin sesuai format Rapihkan penulisan di bab 4 Rapihkan halaman	
3.	Jumat, 29 mei 2026	Rapihkan bahasanya Sesuaikan dengan format Halaman di rapihkan	
4.	Jumat, 29 mei 2026	oke daftar sidang	

KARTU BIMBINGAN

KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Cika Triyani

NIM : 231FK01014

Pembimbing Utama : Sri Muiyati Rahayu, S.Kp., M.Kes

Pembimbing Pendamping : Anri, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Selasa 26 Mei 2026	Rapih kan Penulisan Di kasus lengkap IPPA Buat Astral-	[signature]
2	28 Mei 2026 Selasa	Abstrak - IMRAN Tujuan. Hasil Pendahuluan. Bahasa Inggris mirah. Mau Saraf Tambah Cara Lans	[signature]
3	Jumat 29 Mei 2026	Penulisan Cek kan tali yg di tabel. Rapih lu.	[signature]

KARTU BIMBINGAN

KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Cika Triyani

NIM : 231FK01019

Pembimbing Utama : Sri Mulyani rahayu, S.Kp., M.Kes

Pembimbing Pendamping : Anri, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
9	29 Mei 2026 Jumat	Acc Sidang	

Lampiran 7 Kemajuan Proposal

LAPORAN KEMAJUAN

PROPOSAL PENELITIAN TUGAS AKHIR

Nama	Cika Triyani
NPM	231PK01014
Program Studi/ Semester	D III Keperawatan / semester 6
Rubi	
Tema/Judul TA	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (Ppok) Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Ruang Anyelir Rsud Majalaya
Jalur	**Karya Tulis Ilmiah**
Pembimbing	1. Sri Mulyati Rahayu, S.Kp., M.Kes
	2. Anri, S.Kep., Ners., M.Kep
Capaian/Progres Sampai Saat ini:	
PENDAHULUAN acc Setelah nihil revisi	
METODE PENELITIAN acc	
PROSEDUR PENELITIAN acc	
DAFTAR PUSTAKA **(Pustaka acuan yang dipakai terkait prosedur yang digunakan dan dijadiakan dasar pembahasn dari setiap hasil yang diperoleh)** Perbaiki & cek	
Pernyataan **Data yang dilaporkan benar telah dilakukan dan telah melalui proses bimbingan dengan dosen pembimbing 1.** **Mahasiswa,** (.....)	

Bandung, 27 Februari 2026

Menetahui

Pembimbing 1	Pembimbing 2
Sri Mulyati Rahayu,S.Kp.,M.Kes	Anri,S.Kep.,Ners.,M.Kep
NUPTK 0937751652230202	NUPTK 6461760661130152

LAPORAN KEMAJUAN

PENELITIAN TUGAS AKHIR

Nama	Cika Triyani
NPM	231FK01014
Program studi/ semester	DIII Keperawatan
Rubi	
Tema / judul TA	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (Ppok) Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Anyelir RSUD Majalaya
Jalur	**Karya tulis ilmiah**
Pembimbing	**1** Sri Mulyati Rahayu,S.Kp.,M.Kes
	2 Anri,S.Kep.,Ners.,M.Kep
Capaian/ progres sampai saat ini	
TIME LINE PENELITIAN	Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2025 sampai Mei 2026. Pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 15–17 Desember 2025 di Ruang Anyelir RSUD Majalaya, kemudian dilanjutkan home visit pada tanggal 18–20 Desember 2025.
HASIL PENELITIAN	Hasil penelitian pada pasien PPOK yaitu Tn. G usia 71 tahun dan Tn. M usia 76 tahun menunjukkan adanya masalah bersihan jalan napas tidak efektif yang ditandai dengan sesak napas, batuk berdahak, sputum sulit keluar, dan ronchi. Intervensi yang dilakukan meliputi pemantauan respirasi, posisi semi Fowler, terapi oksigen, batuk efektif, serta teknik ACBT. Setelah dilakukan tindakan selama 2×24 jam, didapatkan penurunan sesak napas, sputum lebih mudah keluar, frekuensi napas membaik, dan pola napas menjadi lebih efektif, sehingga menunjukkan bahwa teknik ACBT efektif dalam membantu membersihkan jalan napas pada pasien PPOK.
SIMPULAN DAN SARAN	Asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Majalaya dilakukan melalui proses keperawatan (pengkajian hingga evaluasi). Masalah utama disebabkan oleh hipersekresi dan penumpukan sekret. Intervensi seperti pemantauan respirasi, terapi oksigen, edukasi batuk efektif, dan teknik ACBT terbukti membantu pengeluaran sputum, mengurangi sesak, memperbaiki pola napas, dan meningkatkan kenyamanan. ACBT efektif sebagai terapi nonfarmakologis.
DAFTAR PUSTAKA **(Pustaka acuan yang dipakai terkait prosedur yang digunakan dan dijadikan dasar pembahasan dari setiap hasil yang diperoleh)**	
Pernyataan **Data yang dilaporkan benar telah dilakukan dan telah melalu proses bimbingan dengan dosen pembimbing 1** **Mahasiswa,** **(Cika Triyani)**	

Bandung, 29 mei 2026

Mengetahui

Pembimbing 1

Sri Mulyati Rahayu,S.Kp.,M.Kes

Pembimbing 2

Anri,S.Kep.,Ners.,M.Kep

Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



NAMA : CIKA TRIYANI

TEMPAT, TANGGAL, LAHIR :BANDUNG , 17 NOVEMBER 2005

AGAMA : ISLAM

ALAMAT : KP. BABAKAN JAWA RT 01 RW 12 DESA BOJONGLOA KEC RANCAEKEK

PENDIDIKAN

TAHUN 2010-2011 : TK AZ-ZAHRA

TAHUN 2011-2017 : SDN SUKAWANGI

TAHUN 2017-2020 : SMPN 4 RANCAEKEK

TAHUN 2020-2023 : SMK BHAKTI KENCANA CILEUNYI

TAHUN 20230-2026 : UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA