# DAFTAR PUSTAKA

Abilowo, A., Lubis, A. Y. S., & Selpi, S. (2022). Penerapan Batuk Efektif dalam Meningkatkan Bersihan Jalan Nafas pada Pasien Asma Bronkial di RS. dr. H. Marsidi Judono Kabupaten Belitung. *Ahmar Metastasis Health Journal*, *2*(3), 144–156. https://doi.org/10.53770/amhj.v2i3.150

Amri, N. (2020). Penerapan Posisi Orthopneic Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Pola Nafas Pada Pasien Dengan Asma Bronkhial Di Ruang Paru Mayjen H.A Thalib Kabupaten Kerinci. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, *2*(2), 62–72. https://jurnal.syedzasaintika.ac.id

Dewi, A. F., Utami, M. N., & Perdana, S. S. (2023). Penatalaksanaan Fisioterapi dengan Breathing Exercise dan Mobilisasi Sangkar Thoraks Pada Pasien Asma Bronkial: Case Report. *Ahmar Metastasis Health Journal*, *3*(2), 77–86. https://doi.org/10.53770/amhj.v3i2.187

Gerhanawati, I., Darajatun, A. M., & Nuraini, A. (2023). Studi Kasus: Program Fisioterapi Pada Asma Bronkiale. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, *9*(1), 48–53. https://doi.org/10.33023/jikep.v9i1.1401

Inayah, N., & Wilutono, N. (2022). Efektivitas Metode Pursed Lip Breathing dan Buteyko Breating pada Posisi Fowler Terhadap Saturasi Oksigen Pasien Asma. *Jurnal Citra Keperawatan*, *10*(2), 118–125. https://doi.org/10.31964/jck.v10i2.287

Irfan, M. Z., Suza, D. E., & Sitepu, N. F. (2019). Perbandingan Latihan Napas Buteyko Dan Latihan Blowing Balloons Terhadap Perubahan Arus Puncak Ekspirasi Pada Pasien Asma. *Jurnal Perawat Indonesia*, *3*(2), 93. https://doi.org/10.32664/jpi.v3i2.314

Julimar, J., Nurjannah, S., & Rahmadini, R. (2023). Penerapan Terapi Blowing Balloon Untuk Mengurangi Sesak Napas Pada Pasien Anak Usia (3-5 Tahun) Dengan Asma Bronkial Di Instalasi Rawat Inap Anak (Irna C) Rsud Dr. Suhatman, Mars. *Communnity Development Journal*, *4*(6), 13722–13727.

Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Rineka Cipta*.

Pakuku, E., Herman Syah Thalib, A., Mahmud, Y., & Studi DIII Keperawatan, P. (2024). Penerapan Terapi Tiup Balon (Blowing Ballon) Untuk Mengurangi Sesak Napas Pada Pasien Asma. *Jurnal Madising Na Maupe (JMM*, *2*(1), 102–107. https://jurnal.maupe. id/JMM/index

Padila. (2013). Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam. Yogyakarta: Nuha Medika.

PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Defenisi dan Tindakan KriteriaHasil Keperwatan. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI. 97

Puspasari, S. F. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Puspitasari, E., & Isnaeni, N. (2018). Pemberian Aktivitas Bertahap Untuk Mengatasi Masalah Intoleransi Aktivitas Pada Pasien Chf. Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan, 1-6. Riskesdas. (2018, Mei 12). labdata.litbang.depkes. Retrieved from depkes.go.id: lab.data.litbang.depkes.go.id

Rukmi, R., & Perdani, W. (2019). Asma Bronkial Pada Anak. Jurnal Keperawatan Unila, 154-159.

Spinou, A. (2018). Non-pharmacological techniques for the extremes of the cough spectrum. ELSEVIER Respiratory Physiology & Neurobiology, 5-11.

Tholib, A., & Nugroho, S. A. (2020). Efektivitas Pengkajian Keperawatan Berbasis Android. NJCA (Nusantara Journal of Computers and Its Applications), 62- 66.

Wartini, Immawati, & Dewi, T. K. (2021). Penerapan Latihan Batuk Efektif Pada Intervensi Nebulizer Dalam Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Anak Asma Usia Prasekolah (3 – 5 Tahun). Jurnal Cendikia Muda, 478-484.

WHO. (2020, Mei 15). Chronic respiratory diseases: asthma. Retrieved from World Health Organization: https://www.who.int/news-room/questionsand-answers/item/chronic-respiratory-diseases-asthma

Yanda, S. (2016). Gambaran Analisa Gas Darah pada Distres Pernapasan. Sari Pediatri, 135 - 140.

Yoo, Y. J., Park, H. J., Han, M. W., & Kim, J. W. (2022). The Benefit of Supplemental Cough Suppression. J Korean Soc Laryngol Phoniatr Logop, 26-30.

Yudhawati, R., & Krisdanti, D. P. (2017). Imunopatogenesis Asma. Jurnal Respirasi (JR), 26-33

Ragil, S. P., Murniati, M., & Cahyaningrum, E. D. (2023). Pemberian Inhalasi Minyak Kayu Putih Untuk Memperbaiki Pola Napas Tidak Efektif Pada Anak Dengan Bronkitis. *Pena Nursing*, *2*(1), 92–98. https://doi.org/10.31941/pn.v2i1.3504

Ramadhona, S., Utomo, W., & Rizka, Y. (2023). *Pengaruh teknik pernapasan buteyko terhadap pola napas tidak efektif pada klien asma bronkial*.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Rilyani, R., Isnainy, U. C. A. S., & Ayu, S. P. (2023). Asuhan Keperawatan pada Asma dengan Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Menggunakan Posisi Fowler di Desa Kaliawi Kabupaten Way Kanan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, *6*(6), 2215–2227. https://doi.org /10.33024/jkpm.v6i6.9643

Sahrudi, & Mirza Satria. (2020). Posisi Fowler Menurunkan Frekuensi Napas Pasien Asma Bronkial. *Jurnal Antara Keperawatan*, *3*(2), 59–65. https://doi.org/10.37063/antara perawat.v3i2.181

Widodo, & Kristinawati, B. (2024). Implementasi Terapi Buteyko untuk Memperbaiki Pola Napas pada Pasien Asma: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan*, *16*(1), 383–396.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

# LAMPIRAN

Poltekkes Bengkulu

# PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

.....

Di-

Tempat

Dengan hormat,

Saya adalah mahasiswa yang sedang menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners di Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners setiap mahasiswa diwajibkan untuk melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, saya bermaksud mengadakan penelitian dengan judul **" Asuhan Keperawatan Manajemen Jalan Nafas Pada Pasien Asma Bronkial Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Di Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Seluma Tahun 2024"** Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat buruk dan merugikan saudara/saudari sebagai responden. Semua kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila saudara/saudari menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan saudara/saudari untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Atas perhatian dan kerjasama saudara/i saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti

## PERNYATAAN SETUJU MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama responden : Tn. R

Umur : 66 tahun

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan mahasiswi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Bengkulu tentang **"Asuhan Keperawatan Manajemen Jalan Nafas Pada Pasien Asma Bronkial Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Di Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Seluma Tahun 2024"** sebagai responden saya akan memberikan informasi yang jujur dan sebenar-benarnya serta tanpa paksaan. Saya mengetahui bahwa keterangan yang saya berikan akan bermanfaat bagi penelitian ini.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Bengkulu, Januari 2024

Yang membuat pernyataan

( M. Rifaldan )

## PERNYATAAN SETUJU MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama responden : Ny. RA

Umur : 71 tahun

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan mahasiswi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Bengkulu tentang **"Asuhan Keperawatan Manajemen Jalan Nafas Pada Pasien Asma Bronkial Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Di Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Seluma Tahun 2024"** sebagai responden saya akan memberikan informasi yang jujur dan sebenar-benarnya serta tanpa paksaan. Saya mengetahui bahwa keterangan yang saya berikan akan bermanfaat bagi penelitian ini.

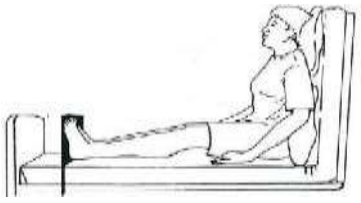
Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Bengkulu, Januari 2024

Yang membuat pernyataan

( Ny. Ratna )

# STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR POSISI FOWLER

| | SOP POSISI FOWLER |
|---|---|
| **Pengertian** | Posisi fowler adalah posisi setengah duduk atau duduk, dimana bagian kepala tempat tidur lebih tinggi atau dinaikkan. Posisi ini dilakukan untuk mempertahankan kenyamanan dan memfasilitasi fungsi pernapasan pasien. |
| **Tujuan** | 1. Mengurangi komplikasi akibat immobilisasi.<br>2. Meningkatkan rasa nyaman<br>3. Meningkatkan dorongan pada diafragma sehingga meningkatnya ekspansi dada dan ventilasi paru<br>4. Mengurangi kemungkinan tekanan pada tubuh akibat posisi yang menetap |
| **Indikasi** | 1. Pada pasien yang mengalami gangguanpernapasan<br>2. Pada pasien yang mengalami imobilisasi |
| **Alat** | 1. Tempat tidur<br>2. Bantal 2-4 |
| **Prosedur** | **A. Tahap Orientasi**<br>1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik<br>2. Memperkenalkan diri, menanyakan nama dan tempat tanggal lahir pasien<br>3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan<br>4. Menanyakan persetujuan kesiapan klien<br>**B. Tahap Kerja**<br>1. Jelaskan prosedur yang akan dilakukan.<br>2. Dudukkan pasien<br>3. Berikan sandaran atau bantal pada tempat tidur pasien atau atur tempat tidur.<br>4. Untuk posisi untuk fowler (90˚).<br>5. Anjurkan pasien untuk tetap berbaring setengah duduk. (Andani, 2018)<br><br>**C. Tahap Terminasi**<br>1. Melakukan evaluasi tindakan<br>2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan pasien<br>3. Mencuci tangan<br>4. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan |

Sumber : PPNI (2021)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

| | **STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TEKNIK PERNAFASAN *BUTEYKO*** |
|---|---|
| Pengertian | Teknik pernafasan *buteyko* merupakan suatu metode penatalaksaan asma yang bertujuan megurangi penyempitan saluran pernafasan dengan melakukan latihan pernafasan dangkal., |
| Tujuan | Teknik Pernapasan *Buteyko* menggunakan teknik pernafasan alami secara dasar dan berguna untuk mengurangi gejala dan memperbaiki tingkat keparahan pada penderita asma. Teknik Pernapasan *Buteyko* berguna mengurangi ketergantungan penderita asma terhadap obat/ medikasi asma. Selain itu, teknik pernapasan ini juga dapat meningkatkan fungsi paru dalam memperoleh oksigen dan mengurangi hiperventilasi paru (Widyastuti Yuli, 2019). |
| Indikasi | 1. Asma<br>2. Mengurangi kecemasan<br>3. Gangguan tidur |
| Kontraindikasi | 1. Penyakit jantung<br>2. Epilipsi<br>3. Penurunan kesadaran |
| Hal yang harus diperhatikan | 1. Sikap tubuh<br>2. Konsentrasi<br>3. Nafas dangkal<br>4. Pengukuran Respirasi, nadi, suara nafas tambahan, sputum sebelum dan sesudah latihan |
| Alat dan bahan | 1. Alat tulis<br>2. Kursi dengan sandaran tegak<br>3. Stopwatch |
| Prosedur pelaksanaan | 1. Tahap orientasi :<br>a. Memberikan salam dan memperkenalkandiri kepada pasien<br>b. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan |
| | c. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien<br>d. Minta pasien menandatanganni informed consent, jika setuju<br>2. Tahap kerja<br>a. Duduk dalam posisi tegak<br>b. Setelah itu ukur nadi lakukan dalam waktu 1 menit<br>c. Minta pasien untuk ambil nafas secara normal sebanyak 2 kali, jaga mulut agar tetap tertutup dengan menggunakan pernafasan diafragma (perut).<br>d. Setelah itu melakukan control pause (tahan nafas) hitung lama waktu pasien menahan nafas, lalu |

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

| | |
|---|---|
| | kembali bernafas biasa.<br>e. Lalu minta pasien untuk bernafas dangkal selama 2-3 menit,<br>f. Setelah nafas dangkal selama 2-3 menit pada saat bagian menghembuskan nafas kemudian cubit hidung dan jeda pernafasan sampai merasakan adanya dorongan untuk bernafas.<br>g. Lalu lipaskan cubitan ketika ada dorongan bernafas dan lanjutkan bernafas dangkal.<br>h. Dan lakukan hal ini sebanyak 4 kali.<br>i. Terakhir berikan istirahat panjang selama 2 menit dengan bernafas biasa, selesai ukur nadi, respirasi, dan suara nafas tambahan sebelum mengakhiri terapi.<br>3. Tahap terminasi<br>a. Melakukan evaluasi tindakan yang telah dilakukan<br>b. Menanyakan respon setelah diajarkan teknik pernafasan buteyko<br>c. Kontrak waktu pertemuan selanjutnya<br>d. Membereskan alat<br>e. Berpamitan |
| Hasil | Dokumentasi :<br>1. Hasil tindakan yang telah dilakukan |

Sumber : PPNI (2021)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

# LAMPIRAN 5. TEHNIK *PURSE LIPS BREATHING*

| **STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)**<br>**TEHNIK *PURSE LIPS BREATHING*** | |
|---|---|
| **1** | **2** |
| Pengertian | *Purse lips breathing* adalah latihan pernapasan dengan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara dengan cara bibir lebih dirapatkan atau dimonyongkan dengan waktu ekshalasi lebih di perpanjang. Terapi rehabilitasi paruparu dengan *purse lips breathing* ini adalah cara yang sangat mudah dilakukan, tanpa memerlukan alat bantu apapun, dan juga tanpa efek negatif seperti pemakaian obat-obatan (Suzanne c. Smeltzer, 2013). |
| Tujuan | Meningkatkan kemampuan otot-otor pernapasan, meningkatkan ventilasi paru, memperbaiki oksigenisasi (Suzanne c. Smeltzer, 2013). |
| Prosedur :<br>Persiapan alat | Jam Detik<br>1) Buku catatan.<br>2) Alat tulis.<br>3) Lembar informed consent |
| Preinteraksi | 1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis klien<br>2. Cuci tangan<br>3. Siapkan alat yang diperlukan |
| Tahap Orientasi | a) Lakukan kebersihan tangan sesuai dengan SOP.<br>b) Sampaikan salam dan memperkenalkan diri.<br>c) Lakukan identifikasi pasien sesuai dengan SOP.<br>d) Sampaikan maksud dan tujuan tindakan.<br>e) Jelaskan langkah dan prosedur tindakan.<br>f) Kontrak waktu dengan pasien.<br>g) Tanyakan kesiapan pasien sebelum tindakan dilakukan.<br>h) Berikan privasi untuk pasien jika pasien membutuhkan. |
| Tahap kerja | a) Atur posisi pasien dalam posisi fowler.<br>b) Instruksikan pasien untuk mengambil napas dalam, kemudian mengeluarkannya secara perlahan-lahan melalui bibir yang membentuk seperti huruf O.<br>c) Ajarkan bahwa pasien perlu mengontrol fase ekhalasi lebih lama dari fase inhalasi. |

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

| 1 | 2 |
|---|---|
| | d) Menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik sampai dada dan abdomen terasa terangkat lalu jaga mulut agar tetap tertutup selama inspirasi dan tahan napas selama 2 detik.<br>e) Hembuskan napas melalui bibir yang dirapatkan dan sedikit terbuka sambil mengkontraksikan otot-otot abdomen selama 4 detik. Lalukan inspirasi dan ekspirasi selama 5 sampai 8 kali latihan.<br>f) Selama prosedur, tingkatkan keterlibatan dan kenyamanan pasien.<br>g) Kaji toleransi pasien selama prosedur |
| Terminasi | 1. Beritahukan kepada klien bahwa tehnik pernapasan *purse lips breathing* yangdilakukan telah selesai<br>2. Berikan reinforsement positif kepada klien<br>3. Kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya<br>4. Bereskan alat-alat<br>5. Cuci tangan |
| Dokumentasi | Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan |

Sumber : PPNI (2021)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR**

**TERAPI INHALASI UAP MINYAK KAYU PUTIH**

| | |
|---|---|
| **Pengertian** | Pemberian inhalasi dengan obat/tanpa obat.<br><br>Inhalasi sederhana yaitu memberikan obat dengan cara dihirup dalam bentuk uap ke dalam saluran pernafasan yang dilakukan dengan bahan dan cara yang sederhana serta dapat dilakukan dalam lingkungan keluarga (Suriani,2015) |
| **Tujuan** | 1. Mengencerkan secret agar mudah keluar<br>2. Melonggarkan jalan nafas |
| **Peralatan** | 1. Air panas<br>2. Baskom atau wadah untuk air panas<br>3. Handuk 1 buah<br>4. Kain pengalas untuk baskom air panas<br>5. Obat-obatan aromaterapi seperti minyak kayu putih |
| **Prosedur** | 1. Tahap Pra Interaksi<br>a. Mencuci tangan<br>b. Menyiapkan alat<br>2. Tahap Orientasi<br>a. Memberikan salam dan sapa pada pasien<br>b. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan<br>c. Menanyakan persetujuan/kesiapan klien<br>3. Tahap Kerja<br>a. Menjaga privacy klien ruangan tertutup<br>b. Mengatur klien dalam posisi duduk<br>c. Menempatkan meja/troly didepan klien<br>d. Meletakkan baskom berisi air panas diatas meja klien yang diberi pengalas<br>e. Memasukkan obat-obatan aromaterapi minyak kayu putih ke dalam baskom<br>f. Tempatkan klien dan campuran tersebut diruangan tertutup |

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

| | |
|---|---|
| | supaya uap tidak tercampur dengan udara bebas selama 10-15 menit<br>g. Merapikan pasien<br><br>4. Tahap terminasi<br>a. Melakukan evaluasi tindakan<br>b. Berpamitan dengan pasien dan keluarga<br>c. Membereskan alat<br>d. Mencuci tangan |
| **Dokumentasi** | Dokumentasikan respon klien : Klien tidak kesulitan bernafas, frekuensi nafas dalam atas normal, ekspresi wajah segar |
| **Sumber** | PPNI (2021) |

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Bengkulu
Jalan Indragiri No 3 Padang Harapan Bengkulu 38225
(0736) 341212
https://poltekkesbengkulu.ac.id

Nomor : Ms.01/03/Mers/01/2025
Lampiran : 1 berkas
Perihal : Surat Pengantar Pengambilan Kasus Seminar Pilihan (Elektif)

08 Januari 2025

Yth.
Direktur RSUD Tais
di-
Tempat

Sehubungan dengan adanya kegiatan Seminar Asuhan Keperawatan Kasus Pilihan (Elektif) bagi mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, maka bersama ini kami sampaikan permohonan pengambilan kasus untuk penerapan Asuhan Keperawatan pada mata kuliah dimaksud sesuai dengan tema yang dipilih. Adapun mahasiswa yang akan mengambil kasus terlampir.

Demikian, atas bantuan dan izinnya kami ucapkan terima kasih.

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners,

Ns. Hermansyah, M.Kep.
NIP.197507161997031002

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Lampiran:

DAFTAR NAMA MAHASISWA

| No | Nama Mahasiswa | NIM | Judul Kasus |
|---|---|---|---|
| 1 | Hasiholan Situmorang | P01720423052 | Asuhan Keperawatan Manajemen Hipertermia pada Pasien Anak Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) dengan Hipertermia di Ruang Bougenville RSUD Tais Kabupaten Seluma Tahun 2024 |
| 2 | Wira Fitriani | P01720423065 | Asuhan Keperawatan Manajemen Jalan Napas pada Pasien Asma Bronkial dengan Pola Napas Tidak Efektif di Rumah Sakit Umum Daerah tais Kabupaten Seluma |

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners,

Ns. Hermansyah, M.Kep.
NIP.197507161997031002

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

PEMERINTAH KABUPATEN SELUMA
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TAIS**
Jalan Raya Bengkulu - Manna Km.64 Telp (0736) 91285
Kode Pos: 38576

# SURAT KETERANGAN

Nomor : 445/186 /RSUD.T/II/2025

Menindaklanjuti Surat Dari Kepala Program Studi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Bengkulu Nomor : Ns.01/05/Ners/12/2024, Tanggal 18 Desember 2024 Perihal Pengambilan Kasus Seminar Pilihan (Elektif), maka yang bertanda tangan dibawah ini :

| | |
|---|---|
| Nama | : dr. Evaroida Siahaan, MM |
| Nip | : 197509222005022002 |
| Pangkat/Golongan | : Pembina Tingkat 1/ IV b |
| Jabatan | : Direktur RSUD Tais |
| Alamat | : Jln. Raya Bengkulu Manna Km. 64 Tais Kabupaten Seluma |

Dengan Ini Menyatakan Bahwa :

| | |
|---|---|
| Nama | : Wira Fitriani |
| NPM | : P01720423065 |
| Prodi | : Profesi Ners |
| Universitas | : Poltekkes Bengkulu |

Memang benar yang bersangkutan telah melakukan Pengambilan Kasus Seminar Pilihan (Elektif) dirumah Sakit Umum Daerah Tais dari Tanggal 05 Januari 2025 s/d 24 Januari 2025 dengan judul " **Asuhan Keperawatan Manajemen Jalan Nafas Pada Pasien Asma Bronkial Dengan Pola Nafas Tidak Efektif di Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Seluma** ".

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tais , 11 Februari 2025
Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tais
Kabupaten Seluma

dr. Evaroida Siahaan, MM
Nip. 197509222005022002

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

# DOKUMENTASI PENELITIAN





Kemenkes
Poltekkes Bengkulu





Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

**LEMBAR KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR**
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**
**JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES BENGKULU**
**TAHUN AJAR 2024/2025**

| | | |
|---|---|---|
| Nama | : | Wira Fitriani |
| NIM | : | P01720423065 |
| Judul KIAN | : | Asuhan Keperawatan Manajemen Jalan Nafas pada Pasien Asma Bronkial dengan Pola Nafas Tidak Efektif di Ruangan Melati RSUD Tais Kabupaten Seluma Tahun 2024 |
| Pembimbing | : | Ns.Andhita Ratnadhiyani,M.Kep Sp.Kep.M.B . |

| NO | TANGGAL | MATERI KONSULTASI | MASUKAN PEMBIMBING | PARAF |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 10 Juli 2024 | Bimbingan Judul KIAN | Cari jurnal yang sesuai dengan judul yang diambil | |
| 2 | 16 Juli 2024 | Bimbingan Judul KIAN | Tambahkan lagi 3 jurnal dengan intervensi yang berbeda | |
| 3 | 25 Juli 2024 | Bimbingan Judul KIAN | ACC judul KIAN: Asuhan Keperawatan Manajemen Jalan Nafas pada Pasien Asma Bronkial dengan Pola Nafas Tidak Efektif di Ruangan Melati RSUD Tais Kabupaten Seluma Tahun 2024 | |
| 4 | 12 November 2024 | Bimbingan BAB I-III | 1. BAB I: Tampilkan data-data morbiditas<br>2. BAB I: Perbaiki tujuan umum dan tujuan khusus<br>3. BAB II: Ceritakan secara singkat bagaimana terjadinya gangguan pola nafas tidak efektif<br>4. BAB II: Tambahkan referensi terbaru | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | tentang tatalaksana asma bronkial dan asuhan keperawatan pada pasien asma dengan pola nafas tidak efektif<br>5. BAB II: skema patofisiologi tambahkan sampai ada diagnosa keperawatanyag muncul<br>6. BAB II: Ceritakan jurnal yang dipilih,buat justifikasi<br>7. BAB III: Tambahkan dan perbaiki subjek studi kasus kriteria inklusi dan kriteria eksklusi<br>8. BAB III: Tambahkan lagi uraian didefinisi operasinal<br>9. BAB III: Tambahkan etika studi kasus benefience dan non malefisience<br>10. Daftar Pustaka perbaiki font terlalu besar | |
| 5 | 07 Desember 2024 | Bimbingan perbaikan BAB I-III | 1. Susunan diperbaiki lagi, sesuaikan dengan buku panduan<br>2. Perbaiki penulisan<br>3. Harap cek lagi kerapian paragraf dan marginnya.Pastikan lagi pemilihan kalimat sudah efektif<br>4. Tambahkan paragraf atau kalimat yang menjelaskan apa dampaknya pola nafas tidak efektif terhadap oksigenasi pasien secara patofisiologis | |
| 6 | 10 Desember 2024 | Bimbingan perbaikan BAB I- | 1. Perbaiki penulisan<br>2. Tambahkan sumber | |

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | III | diskema gambar<br>3. Buat daftar tabel, daftar bagan dan daftar gambar<br>4. Buat SOP<br>5. Acc lembar persetujuan Lanjut Perbaikan | |
| 7 | 17 Desember 2024 | Bimbingan Perbaikan | | |
| 8 | 20 Desember 2024 | ACC Proposal | | |
| 9 | 13 Februari 2025 | Bimbingan BAB IV | 1. Perbaiki keluhan utama sebelum masuk rumah sakit, lihat panduan PPN KMB, skor control asma tidak perlu<br>2. Perbaiki riwayat kesehatan dahulu dan riwayat kesehatan keluarga<br>3. Pemeriksaan fisik persistem, fokuskan pada sistem pernafasan yang berkaitan dengan asma bronkial<br>4. Pemeriksaan nilai normal tambahkan nilai normal<br>5. Analisa data: data senjang sesuaikan dengan SDKI<br>6. Intervensi keperawatan tambahkan rasional<br>7. Implementasi : tambahkan | |
| 10 | 18 Februari 2025 | Bimbingan BAB V-VI | 1. Pembahasan: Tambahkan pembahasan kaitan teori dengan temuan pada pasien | |
| 11 | 20 Februari 2025 | Bimbingan perbaikan BAB IV-VI | 1. Perbaiki penulisan<br>2. Tambahkan referensi SOP | |
| 12 | 24 februari 2025 | ACC KIAN | | |

Kemenkes Poltekkes Bengkulu