

DAFTAR PUSTAKA

- Barloy, Makdalena, & Margalena Desti. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny.F Dengan Pneumonia Dextra Di Ruang Intensive Care Unit. *Stik Stella Maris*
- Abilowo, A., & Lubis, A. Y. S. (2022). Tindakan Keperawatan Dalam Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Renggiang Belitung Timur. *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*, 2(2), 332–349. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v2i2.6529>
- Agustina, D., Pramudianto, A., & Novitasari, D. (2022). IMPLEMENTASI BATUK EFEKTIF PADA PASIEN PNEUMONIA DENGAN MASALAH GANGGUAN OKSIGENASI. In *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)* (Vol. 2, Issue 1).
- Amin Huda Nurrarif, & Hardhi Kusuma. (2015). *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda NIC-NOC* (Edisi Revisi Jilid 3). Mediacation.
- Ansoruddin. (2023). Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pneumonia Di RS Anwar Medika Sidoarjo. *Diss. Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI*.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Tim Pokja SDKI DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi Dan Tindakan Keperawatan*. Tim Pokja SIKI DPP PPNI.
- Tim Promkes RSST. (2022, November 30). Ketahui Apa itu Pneumonia. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Tim Riskesdas 2018. (2018). *Laporan Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Dina Rosmala Silviani. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien BRPN Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigen DiRuang Cempaka RSUD dr. Goeteng Taroen Adibrata. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 4, 2722–9467.
- Hidayatin, T. (2019). Pengaruh pemberian fisioterapi dada dan pursed lips breathing (tiupan lidah) terhadap bersihan jalan nafas pada anak balita dengan pneumonia. *Surya: Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, 11(01), 15-21.
- Subekti, L. A., Purnamaningsih, S. E., & Ambarwati, A. (2023). Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Dengan Pneumonia Di Rsup Dr. Sardjito. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 11(2, Juni), 139-148

- Wardiyah, A. W., Wandini, R. W., & Rahmawati, R. P. (2022). Implementasi Fisioterapi Dada Untuk Pasien Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Di Desa Mulyojati Kota Metro. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(8), 2348-2362.
- Ansoruddin. (2023). Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pneumonia Di RS Anwar Medika Sidoarjo. *Diss. Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI*.
- Arianti, E. R. (2019). Hubungan Lanjut Usia Dengan Kejadian Pneumonia Komunitas Di RSUD Provinsi NTB Tahun 2019. *Universitas Islam Negeri*
- Herlina, S. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Dengan Pneumonia: Study Kasus. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(2), 102-107
- Pangesti, N. A., & Setyaningrum, R. Rumah Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Daerah Perkotaan (2020). Penerapan Teknik Fisioterapi (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Dada Terhadap Ketidakefektifan Bergas). *Jurnal Kesehatan Bersihan Jalan Masyarakat (Undip)*, 7(1), 176–185. Nafas Pada Anak Dengan Penyakit Sisem Pernafasan. *Motorik Journal* Wulandari, A. (2019). Penerapan Kesehatan, 15(2), 55–60.
- Musniati, M., & Badrin, M. (2020). Penerapan Pemberian Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Pneumonia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Farmasi*, 8(1), 35-37.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

LAMPIRAN 1

LEMBAR KONSULTASI

Nama : NURFITRI

NPM : 224291517041

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Fisioterapi Dada Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Pneumonia Di Wilayah Rumah Sakit DKI Jakarta Tahun 2023

Dosen Pembimbing : Ns. Milla Evelianti Saputri, S.Kep, M.Kep

Kegiatan konsultasi

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran/Masukan	TTD Pembimbing
1.	Senin, 11-12-23	Konsul judul KIAN	ACC	
3.	Rabu, 03-01-24	Konsul KIAN BAB 1-3	Revisi bab 1 dan 3 dan lanjutkan bab selanjutnya	
4.	Jumat, 05-01-24	Konsul BAB 1-5	ACC	

Lampiran 2

BIODATA PENULIS



Nama : NurFitri
Npm : 224291517041
Tempat/Tgl Lahir : Jakarta/ 19 Januari 1999
Alamat : Jl. Matraman Jaya Rt.018/Rw.006/No.16
No. Hp : 085785256924
Email : nurfitri99ii@gmail.com

Pendidikan formal :

- 2005-2006 : TK INDRIYASANA
- 2006-2011 : SDN KEBON MANGGIS 08 PAGI
- 2011-2013 : SMPN 18 JAKARTA
- 2013-2016 : SMA YMIK 2 JAKARTA
- 2016-2020 : UNIVERSITAS NASIONAL JAKARTA



Jakarta, 6 Januari 2024

NurFitri

Lampiran 3

ASUHAN KEPERAWATAN Ny.R

Nama Mahasiswa : Nurfitri
NIM : 224291517041
Tempat Praktik : RSUD Budhi Asih
Tanggal pengkajian : 05 April 2023

1. Identitas

Identitas klien

Nama : Ny.R
Umur : 64 Tahun (P)
Agama : Islam
Suku : Betawi
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Alamat : JL.MT No.20 Kebon
baru Jakarta Selatan
Diagnosa : Pneumonia

Identitas penganggung jawab

Nama : Tn.D
Umur : 30 Tahun
Agama : Islam
Suku : Betawi
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Karyawan
Swasta

2. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan utama

Klien mengatakan batuk seperti ada sekret yang tertahan, napas terasa sesak, pusing, mual, dan nafsu makan menurun

b. Riwayat penyakit sekarang

Klien mengatakan batuk seperti ada sekret yang tertahan 1 minggu sejak 30 maret 2023, klien mengatakan napas terasa sesak sejak 3 hari yang lalu, pusing, mual dan nafsu makan menurun sebelum sakit klien bisa makan 3 kali dalam sehari namun saat sakit makan hanya ½ porsi karena klien terasa mual setiap makan, klien mengatakan berat badannya turun dari sebelum sakit 65 kg dan saat sakit turun menjadi 60 kg, klien tampak terlihat pucat dan lemas, klien mengatakan sulit tidur karena batuk.

c. Riwayat Penyakit Dahulu

Klien mengatakan pernah menderita diabetes melitus dengan pengobatan tidak terkontrol.

d. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan.

11 Pola Fungsi Gordon

1. Pola Persepsi Kesehatan

Klien mengatakan ketika klien atau ada keluarga yang sakit maka langsung dibawa ke klinik terdekat.

2. Pola Nutrisi Metabolik

Klien mengatakan mengalami masalah pada pola nutrisi metabolik dikarenakan mual ketika makan dan nafsu makan yang menurun saat sebelum sakit klien bisa makan 3 kali dalam sehari namun saat sakit makan hanya ½ porsi, klien juga mengatakan jika ia mengalami penurunan berat badan dari sebelum sakit 65 kg sampai sesudah sakit menjadi 60 kg

3. Pola Eliminasi

Klien mengatakan mengalami gangguan pada BAK karena sedikit susah untuk BAK(warna kuning jernih) tetapi untuk BAB nya tidak ada masalah.

4. Pola Latihan Aktivitas

Kemampuan Perawatan Diri	0	1	2	3	4
Makan/minum				*	
Toileting				*	
Berpakaian				*	
Mobilitas di tempat tidur					*
Berpindah				*	
Ambulansi/ROM				*	

5. Pola Kognitif Perseptual/Persepsi Sensori

Pola kognitif perseptual, penglihatan, pendengaran, perasa, dan daya ingat pasien tidak mengalami masalah tersebut.

6. Pola Istirahat Tidur

sebelum sakit klien tidur 7-8 jam/hari dan sesudah sakit klien mengalami perubahan yaitu 4-5 jam/hari, klien mengatakan AC di RS terlalu dingin jadi sulit

untuk tidur dan membuat menjadi sesak

7. Pola Konsep Diri/Persepsi Diri

Klien mengatakan memiliki harapan untuk sembuh dari sakit yang diderita saat ini.

8. Pola Peran Dan Hubungan

Klien mengatakan memiliki support sistem dari keluarga dan anak-anaknya.

9. Pola Reproduksi Seksual

Klien mengatakan tidak ada masalah pada system reproduksinya.

10. Pola Pertahanan Diri (Koping)

Klien mengatakan yakin bahwa akan segera sembuh dari penyakitnya.

11. Pola Keyakinan Dan Nilai

Klien bergama Islam dan ketika sakit anaknya klien selalu mengingatkan untuk senantiasa berserah kepada Allah Swt.

Pemeriksaan Fisik

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 1. Keadaan umum | : Baik |
| 2. Kesadaran | : Kompos mentis |
| 3. Keadaan emosi | : Lemas |
| 4. Status nutrisi | : |
| a. BB saat ini | : 60 kg |
| b. BB sebelumnya | : 65 kg |
| c. TB | : 155 cm |
| 5. Tanda-tanda vital | : |
| a. Suhu | : 36,7 °C |
| b. Nadi | : 96 x/menit |
| c. Respirasi | : 25x/menit |
| d. TD | : 140/90 mmHg |

Pemeriksaan Fisik

- | | |
|-----------|---|
| 1. Kepala | : Simetris, rambut berwarna hitam putih beruban, tidak ada luka |
| 2. Mata | : posisi mata simetris, kelopak mata ptosis, konjungtiva anemis, fungsi penglihatan |

kabur, kornea normal, sklera anikterik, pupil isokor, otot-otot mata tidak ada kelainan, memakai kacamata (-).

3. Mulut : Klien tidak memiliki hambatan sehingga klien dapat berbicara dengan normal

4. Telinga : daun telinga normal, cairan dari telinga tidak ada, sinitus tidak ada, pendengaran normal, tidak menggunakan alat bantu.

5. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tiroid

6. Genetalia : Tidak ada kelainan dan nyeri tekan di kandung kemih.

Pemeriksaan Penunjang

1. Thorax AP/PA : Jantung tak membesar, elongasio aorta dan klasifikasi arcus aorta, gambaran bronchopneumonia.

2. Darah : Leukosit: 45.3 ribu/ μ L, hemoglobin: 10.6 g/dl, eritrosit: 3.5 juta/mL, hematokrit: 30%.

A. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
DS: 1. Klien mengatakan napasnya terasa sesak 2. Klien mengatakan batuk seperti ada sekret yang tertahan DO: 1. Jalan napas terdapat sumbatan ronkhi, irama tidak teratur, pernapasan dalam. 2. Batuk (+), sputum tidak ada 3. hasil TTV : saturasi oksigen 94% frekuensi napas 25x/menit.	Sekresi yang tertahan	Bersihkan jalan napas tidak efektif

Data	Etiologi	Masalah
4. klien menggunakan alat bantu pernapasan berupa oksigen dengan nasal canul sebesar 2 liter/menit		
: 1. klien mengatakan jika ia merasa mual dan nafsu makan menurun sebelum sakit klien bisa makan 3 kali dalam sehari namun saat sakit makan hanya ½ porsi. 2. Klien mengatakan berat badannya turun dari sebelum sakit 65 kg dan saat sakit turun menjadi 60 kg DO: 1. klien tampak pucat 2. mukosa tampak kering dan pucat 3. pasien mengatakan tidak memiliki alergi pada makanan ataupun obat-obatan.	Faktor fisikologis (mual, muntah)	Defisit nutrisi
DS: 1. klien mengatakan sulit tidur, jika sebelum sakit klien tidur 7-8 jam tetapi semenjak sakit klien hanya tidur 4-5 jam/hari. 2. Klien mengatakan sering terbangun karena batuk dan AC rumah sakit yang terlalu dingin membuat sesak sehingga sulit untuk tidur. DO: 1. Klien tampak gelisah dan mengantuk.	Control tidur	Gangguan pola tidur

Diagnosa Keperawatan

1. bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan
2. Defisit nutrisi berhubungan dengan factor fisikologis (mual,muntah)
3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan control tidur


B. Intervensi Keperawatan

DX	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
D.0001	Bersihan jalan napas (L.01001).	Fisioterapi dada (I.01011) Tindakan: Observasi

<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan bersihan jalan napas dapat meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Dispneu menurun 4. whezzing menurun 5. Frekuensi napas dalam batas normal 6. Pola napas membaik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Monitor sputum <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi semi-Fowler atau Fowler 2. Berikan minum hangat 3. Berikan oksigen <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan fisioterapi dada 2. Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian brokodilator, mukolitik atau ekspektoran.
--	---

C. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

DX	Hari, Tanggal/Waktu	Implementasi	Evaluasi
D.0001	Rabu, 05 April 23 15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor TTV 2. Memberi klien posisi semi-fowler 3. Melakukan kolaborasi inhalasi nebulazer 4. Melakukan fisioterapi dada selama 3-5 menit 	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan sesak masih, batuk dahak sedikit keluar <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pola napas klien tampak cepat, suara napas ronkhi (+/+)

			<p>2. Hasil tanda-tanda vital, TD: 140/85 mmHg, N: 97 x/menit, S: 36,5°C, RR: 25 x/menit, SPO2: 94% tanpa oksigen nasal, 99% dengan oksigen nasal 2 lpm</p> <p>A: Bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi.</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan hari ke-2</p>
D.0001	<p>kamis, 06 April 23 08.0 IB</p>	 <p>1. Memonitor TTV 2. Memberi klien posisi semi-fowler 3. Melakukan kolaborasi inhalasi nebulazer 4. Melakukan fisioterapi dada selama 3-5 menit</p>	<p>S: 1. klien mengatakan sesak sedikit berkurang, batuk, dahak keluar</p> <p>O:</p> <p>1. Pola napas klien tampak cepat, suara napas ronkhi (+/+)</p> <p>2. Hasil tanda-tanda vital, TD: 135/85 mmHg, N: 90</p>

			<p>x/menit, S: 36,5°C, RR: 23 x/menit, SPO2: 96% tanpa oksigen nasal, 99-100% dengan oksigen nasal 1 lpm</p> <p>A: Bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi.</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan hari ke-3</p>
D.0001	<p>Jum'at, 07 April 23 08.00 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor TTV 2. Memberi klien posisi semi-fowler 3. Melakukan kolaborasi inhalasi nebulazer 4. Melakukan fisioterapi dada selama 3-5 menit 	<p>S: 1. klien mengatakan sesak tidak ada, batuk, dahak keluar</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suara napas ronkhi berkurang 2. Hasil tanda-tanda vital, TD: 130/86 mmHg, N: 85 x/menit, S: 36,5°C, RR: 20 x/menit,

			<p>SPO2: 97-98%</p> <p>tanpa oksigen</p> <p>A:</p> <p>Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P:</p> <p>Intervensi dihentikan</p>
--	--	--	---



Lampiran 4

ASUHAN KEPERAWATAN Tn.W

Nama Mahasiswa : Nurfitri
NIM : 224291517041
Tempat Praktik : RSU UKI
Tanggal pengkajian : 27 Desember 2023

3. Identitas

Identitas klien	Identitas pengganggu jawab
Nama : Tn.W	Nama : Ny.F
Umur : 74 Tahun (L)	Umur : 48 Tahun
Agama : Kristen	Agama : Kristen
Suku : Manado	Suku : Manado
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Pensiunan	Pekerjaan : Buruh harian
Alamat : KAV cipayung blok J/8 cipayung	
Diagnosa : Pneumonia	

4. Riwayat Kesehatan

e. Keluhan utama

Klien mengatakan batuk berdahak sulit keluar , sesak, mual, muntah, lemas dan tidak bisa tidur pulas

f. Riwayat penyakit sekarang

Klien mengatakan batuk berdahak sulit keluar sejak 5 hari, klien mengatakan sesak sejak semalam, klien mengatakan mual, muntah 2x, lemas dan tidak bisa tidur pulas sejak semalam

g. Riwayat Penyakit Dahulu

Klien mengatakan pernah menderita hipertensi dengan pengobatan tidak terkontrol.

h. Riwayat Penyakit Keluarga

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan.

11 Pola Fungsi Gordon

1. Pola Persepsi Kesehatan

Klien mengatakan ketika klien atau ada keluarga yang sakit maka langsung dibawa ke rumah sakit terdekat.

2. Pola Nutrisi Metabolik

Klien mengatakan mengalami masalah pada pola nutrisi metabolik dikarenakan mual dan muntah ketika makan dan nafsu makan yang menurun saat sebelum sakit klien bisa makan 3 kali dalam sehari namun saat sakit makan hanya ¼ porsi, klien juga mengatakan jika ia mengalami penurunan berat badan dari sebelum sakit 82 kg sampai sesudah sakit menjadi 72 kg

3. Pola Eliminasi

Klien mengatakan tidak ada gangguan pada BAK tetapi untuk BAB saat di rumah sakit 3 hari belum BAB

4. Pola Latihan Aktivitas

Kemampuan Perawatan Diri	0	1	2	3	4
Makan/minum					*
Toileting					*
Berpakaian				*	
Mobilitas di tempat tidur					*
Berpindah				*	
Ambulansi/ROM				*	

5. Pola Kognitif Perseptual/Persepsi Sensori

Pola kognitif perseptual, penglihatan, pendengaran, perasa, dan daya ingat pasien kurang baik.

6. Pola Istirahat Tidur

sebelum sakit klien tidur 7-8 jam/hari dan sesudah sakit klien mengalami perubahan yaitu 4-5 jam/hari, klien mengatakan sering gelisah dan terbangun karena merasa terganggu dengan batuknya

7. Pola Konsep Diri/Persepsi Diri

Klien mengatakan memiliki harapan untuk kesembuhan dari sakit yang diderita saat ini.

8. Pola Peran Dan Hubungan

Klien mengatakan memiliki support sistem dari keluarga dan anak-anaknya.

9. Pola Reproduksi Seksual

Klien mengatakan tidak ada masalah pada system reproduksinya.

10. Pola Pertahanan Diri (Koping)

Klien mengatakan yakin bahwa akan segera sembuh dari penyakitnya.

11. Pola Keyakinan Dan Nilai

Klien bergama kristen dan ketika sakit anaknya klien selalu mengingatkan untuk senantiasa berserah kepada Tuhan

Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Kompos mentis
3. Keadaan emosi : Lemas
4. Status nutrisi :

BB saat ini : 72 kg

BB sebelumnya : 82 kg

TB : 170 cm

5. Tanda-tanda vital :

Suhu : 36,9 °C

Nadi : 110 x/menit

Respirasi : 26x/menit

TD : 145/90 mmHg

Pemeriksaan Fisik

1. Kepala : Simetris, rambut berwarna putih, tidak ada luka
2. Mata : posisi mata simetris, kelopak mata ptosis, konjungtiva anemis, fungsi penglihatan kabur, kornea normal, sklera anikterik, pupil isokor, otot-otot mata tidak ada kelainan, tidak memakai kaca mata.
3. Mulut : Klien tidak memiliki hambatan sehingga klien dapat berbicara dengan normal

- 4. Telinga : daun telinga normal, cairan dari telinga tidak ada, sinitus tidak ada, pendengaran normal, tidak menggunakan alat bantu.
- 5. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tiroid
- 6. Genetalia : Tidak ada kelainan dan nyeri tekan di kandung kemih.

Pemeriksaan Penunjang

- 1. Thorax AP/PA : Jantung tak membesar, elongasio aorta dan klasifikasi arcus aorta, gambaran bronchopneumonia.
- 2. Darah : Leukosit: 9.0 ribu/ μ L, LED: 10.0 mm/jam, hemoglobin: 15.3 g/dl, eritrosit: 5.0 juta/mL, hematokrit: 46.0%, trombosit: 127.0 ribu/uL

B. Analisa Data

	Data	Etiologi	Masalah
DS:	1. Klien mengatakan batuk berdahak sulit keluar 2. Klien mengatakan sesak sejak semalam	Sekresi yang tertahan	Bersihkan jalan napas tidak efektif
DO:	1. Jalan napas terdapat sumbatan ronkhi, irama tidak teratur, pernapasan dalam. 2. Batuk, tidak ada sputum 3. hasil TTV : saturasi oksigen 94% frekuensi napas 26x/menit. 4. klien menggunakan alat bantu pernapasan berupa oksigen dengan nasal canul sebesar 3 liter/menit		

Data	Etiologi	Masalah
<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> klien mengatakan jika ia merasa mual dan muntah nafsumakan menurun sebelum sakit klien bisa makan 3 kali dalam sehari namun saat sakit makan hanya ¼ porsi. Klien mengatakan berat badannya turun dari sebelum sakit 82 kg dan saat sakit turun menjadi 72 kg <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> klien tampak pucat mukosa tampak kering dan pucat pasien mengatakan tidak memiliki alergi pada makanan ataupun obat-obatan. 	Faktor psikologis (mual, muntah)	Defisit nutrisi
<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> klien mengatakan sulit tidur, jika sebelum sakit klien tidur 7-8 jam tetapi semenjak sakit klien hanya tidur 4-5 jam/hari. Klien mengatakan sering gelisah dan terbangun karena batuknya. <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien tampak gelisah dan mengantuk. 	Control tidur	Gangguan pola tidur

Diagnosa Keperawatan

- bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan
- Defisit nutrisi berhubungan dengan factor psikologis (mual,muntah)
- Gangguan pola tidur berhubungan dengan control tidur

B. Intervensi Keperawatan

DX	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
D.0001	<p>Bersihan jalan napas (L.01001).</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam</p>	<p>Fisioterapi dada (L.01011) Tindakan:</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor pola napas Monitor bunyi napas tambahan

<p>diharapkan bersihan jalan napas dapat meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Dispneu menurun 4. wheezing menurun 5. Frekuensi napas dalam batas normal 6. Pola napas membaik 	<p>3. Monitor sputum</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi semi-Fowler atau Fowler 2. Berikan minum hangat 3. Berikan oksigen <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan fisioterapi dada 2. Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian brokodilator, mukolitik atau ekspektoran.
---	--

C. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

DX	Hari, Tanggal/Waktu	Implementasi	Evaluasi
D.0001	Rabu, 27 Desember 23 15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor TTV 2. Memberi klien posisi semi -fowler 3. Melakukan kolaborasi inhalasi nebulazer 4. Melakukan fisioterapi dada selama 3-5 menit 	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan sesak masih, batuk dahak sedikit keluar <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pola napas klien tampak cepat, suara napas ronkhi (+/+)

			<p>2. Hasil tanda-tanda vital, TD: 143/93 mmHg, N: 108 x/menit, S: 36,5°C, RR: 26 x/menit, SPO2: 94% tanpa oksigen nasal, 99-100% dengan oksigen nasal 3 lpm</p> <p>A: Bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi.</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan hari ke-2</p>
D.0001	<p>kamis, 28 Desember 23 08.0 IB</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor TTV 2. Memberi klien posisi semi-fowler 3. Melakukan kolaborasi inhalasi nebulazer 4. Melakukan fisioterapi dada selama 3-5 menit 	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan sesak sedikit berkurang, batuk, dahak keluar <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pola napas klien tampak cepat, suara napas ronkhi (+/+) 2. Hasil tanda-tanda vital, TD: 130/85

			<p>mmHg, N: 100 x/menit, S: 36,8°C, RR: 23 x/menit, SPO2: 95-96% tanpa oksigen nasal, 99-100% dengan oksigen nasal 1,5 lpm</p> <p>A: Bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi.</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan hari ke-3</p>
D.0001	Jum'at, 29 Desember 23 08.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor TTV 2. Memberi klien posisi semi -fowler 3. Melakukan kolaborasi inhalasi nebulazer 4. Melakukan fisioterapi dada selama 3-5 menit 	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan sesak tidak ada, batuk, dahak keluar <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suara napas ronkhi berkurang 2. Hasil tanda-tanda vital, TD: 120/85 mmHg, N: 85 x/menit, S: 36,5°C,

			<p>RR: 20 x/menit, SPO2: 97% tanpa oksigen</p> <p>A: Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>
--	--	--	---



Lampiran 5

SURAT IZIN PENELITIAN



UNIVERSITAS NASIONAL
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website : www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Nomor : 224/NERS-FIKES/XII/2023
Perihal : Permohonan Ijin Observasi KIAN

Jakarta, 27 Desember 2023

Kepada Yth: **Direktur RSU UKI**
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VIII Tahun 2023/2024, maka dengan ini kami memohon ijin agar mahasiswa kami (nama dan waktu terlampir) dapat mengambil kasus Karya Ilmiah Akhir Ners di RSU UKI.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.


Ka.Prodi Profesi Ners,

Ns. Naziyah, M.Kep

UNIVERSITAS NASIONAL

Lampiran 6

SURAT BALASAN

 **RUMAH SAKIT UMUM
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA**
Jl. Mayjen Soetoyo Cawang, Jakarta Timur 13630
Telp. 8092317, 8010526, 8092831, 8093306, Fax. : 8092445

BANK :
- BRI
- MANDIRI
- INA
- BCA

Jakarta, 27 Desember 2023

Nomor : 908/DIRUT/RSU UKI/12.2023
Lampiran : -
Perihal : **Jawaban Permohonan Ijin Observasi untuk data KIAN**

Kepada Yth:
Ns. Naziyah, M.Kep
Ka. Prodi Profesi Ners FIKES Universitas Nasional
di-
Tempat.

Dengan hormat,


Menjawab surat Ibu Nomor 224/NERS-FIKES/XII/2023 yang kami terima tanggal 27 Desember 2023 tentang **"Permohonan Ijin Observasi untuk data KIAN di RSU UKI"** bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional dalam rangka penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul **"Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Fisioterapi Dada Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Pneumonia di RSU UKI"** telah kami terima dan disetujui.

Adapun nama mahasiswa adalah sebagai berikut:


Nama : Nur Fitri
NIM : 224291517041
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Setelah menyelesaikan penelitian tersebut harus memberikan 1 buah buku hasil akhir penelitian kepada RSU UKI.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,

dr. Ruvandi Hutason, Sp.U
Direktur Utama

Tembusan:
1. Ka. Bid P4 RSU UKI
2. Ka. Bid Keperawatan RSU UKI
3. Seluruh Karu



Lampiran 7

LEMBAR PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI POSISI SEMI FOWLER DAN PURSED LIPS BREATHING TERHADAP SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN DENGAN DIAGNOSA MEDIS TUBERCULOSIS PARU DI WILAYAH RUMAH SAKIT DKI JAKARTA

FORMAT PERSETUJUAN
(Informed Consent)

Nomor Responden :
Nama :
Usia :
Tanggal Pengambilan Data :

Dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini dan bersedia untuk melakukan posisi semi fowler dan pursed lips breathing. Saya menyetujui pernyataan ini tanpa paksaan dari pihak manapun.



Lampiran 8

DOKUMENTASI



HASIL TURNITIN

Cek turnitin bab 1-5.

ORIGINALITY REPORT

18%	18%	6%	10%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source		3%
2	www.scribd.com Internet Source		3%
3	sains.kompas.com Internet Source		1%
4	yankes.kemkes.go.id Internet Source		1%
5	pdfcoffee.com Internet Source		1%
6	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source		1%
7	ijhd.upnvj.ac.id Internet Source		1%
8	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source		1%
9	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper		1%