


## Lampiran 1: Surat Permohonan Studi Pendahuluan Dan Penelitian



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan Perawat Nasional Indonesia  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ( S T I K E S )**  
**BINA SEHAT PPNI**  
 KABUPATEN MOJOKERTO  
 PROGRAM STUDI : • S1 KEPERAWATAN • PROFESI NERS • S2 KEPERAWATAN • D III KEPERAWATAN  
 • D III KEBIDANAN • S1 KEBIDANAN • PROFESI KEBIDANAN

Alamat : Jl. Raya Jabon km. 6 Mojokerto Telp /Fax. (0321) 390203 email : stikes\_ppni@yahoo.co.id

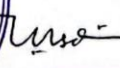
Nomor : IV.b/0057/D.III.KEP - KS / III / 2022  
 Lamp : -  
 Perihal : Surat Ijin Studi Pendahuluan Dan Penelitian  
 Kepada,  
 Yth : Direktur RSU Anwar Medika Krian Sidoarjo

Di -  
 TEMPAT



Dengan hormat,  
 Sehubungan Dengan pembuatan Studi Kasus Prodi D.3 Keperawatan Stikes Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto Tahun Ajaran 2021 / 2022, Maka Dibutuhkan informasi atau data untuk dijadikan dasar dalam pembuatan tugas tersebut. Untuk itu kami mohon sekiranya Bapak / Ibu dapat mengizinkan mahasiswa kami dalam melakukan penelitian. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

NAMA : AHMAD HANAFI KOSWARA  
 NIM : 201904085  
 JUDUL : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Kasus Pnemonia Di RSU Anwar Medika Krian Sidoarjo.

Demikian permohonan ijin ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Mojokerto, 23 Maret 2022  
 Ketua  
  
 DR. M. M. SAJIDIN, S.Kp, M.Kes  
 NIK. 162 601 011

## Lampiran 2: Surat Balasan Rumah Sakit Anwar Medika Sidoarjo

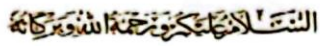
	<b>RUMAH SAKIT UMUM ANWAR MEDIKA</b> Jl.Raya ByPass Krian KM 33 Balongbendo Telp. (031) 8974943 – (031) 8972052 Website: <a href="http://www.rsanwarmedika.com">www.rsanwarmedika.com</a> Email: <a href="mailto:rsu.anwarmedika@gmail.com">rsu.anwarmedika@gmail.com</a> <b>SIDOARJO</b>	
---	--	---

---

Nomor	: 688/RSAM/IV/2022	Sidoarjo, 09 April 2022
Sifat	: Biasa	
Perihal	: Izin Observasi dan Penelitian	

Kepada Yth:  
**Ketua Prodi DIII Keperawatan  
 STIKES BINA SEHAT PPNI  
 MOJOKERTO**

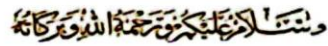
di  
TEMPAT




Menindak lanjuti surat dari STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto Fakultas Keperawatan Nomor : IV.b/005/D.III.KEP-KS/III/2022 Tanggal : 23 Maret 2022 Perihal: Izin Penelitian, maka dengan ini kami beritahukan bahwa RSU Anwar Medika **menyetujui** kegiatan Observasi dan penelitian tersebut kepada mahasiswa:

Nama	: AHMAD HANAFI KOSWARA	
NIM	: 201904085	
Judul	: “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Kasus Pneumonia Di RSU Anwar Medika Krian Sidoarjo”.	

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terimakasih.



**DIREKTUR  
RSU ANWAR MEDIKA**



dr. Nungky Taniasari, M.ARS.  
NIK. AM. 488

Tembusan disampaikan kepada:  
Ka.Bag.Kepegawaian & Diklat RSU Anwar Medika

## Lampiran 3: Lembar Permohonan Menjadi Responden

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat

Yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa program studi DIII Keperawatan Stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto:

Nama : Ahmad Hanafi Koswara

Nim : 201904085

Dengan ini saya selaku mahasiswa yang sedang dalam menyelesaikan tugas akhir berupa penulisan karya tulis ilmiah desain studi kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Kasus Pneumonia". Maka dari itu saya memohon kepada bapak / ibu, saudara/i untuk menjadikan responden dalam menyelesaikan tugas akhir ini. kemudian saya selaku penulis mohon saudara untuk bersedia saya observasi, dan untuk identitas berserta data pribadi anda akan dijamin kerahasiaanya.

Demikian permohonan saya, atas kesediaan dan kerjasamanya, saya sampaikan terima kasih.

Mojokerto, 16 juni 2022

Hormat saya



AHMAD HANAFI KOSWARA

## Lampiran 4: Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan

Lembar persetujuan menjadi responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN  
(INFORMED CONCENT)

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama Partisipan : Tn. M

Alamat : Bakalan wringinpitu

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang diselenggarakan oleh mahasiswa STIKES Bina sehat PPNI Kabupaten Mojokerto, maka saya

(bersedia/~~tidak bersedia~~)

Untuk berperan serta sebagai partisipan dalam penelitian dengan judul "Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Kasus Pneumonia"

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dalam keadaan sadar dan tidakada paksaan dari pihak manapun untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

\*) coret yang tidak dipilih

Sidoarjo, 16 Juni 2022

Yang bersangkutan



Lembar persetujuan menjadi responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN  
(INFORMED CONCENT)

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama Partisipan : Tn. S

Alamat : Terung kulon

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang diselenggarakan oleh mahasiswa STIKES Bina sehat PPNI Kabupaten Mojokerto, maka saya

(bersedia/tidak bersedia)

Untuk berperan serta sebagai partisipan dalam penelitian dengan judul "Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Kasus Pneumonia"

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dalam keadaan sadar dan tidakada paksaan dari pihak manapun untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

\*) coret yang tidak dipilih

Sidoarjo, 20 Juni 2022

Yang bersangkutan



## Lampiran 5: Lembar Konsultasi



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**  
**BINA SEHAT PPNI**  
**KABUPATEN MOJOKERTO**  
 Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203  
 Email : stikes\_ppni@telkom.net

**LEMBAR KONSULTASI KTI**

**NAMA** : Ahmad Hanafi Koswara  
**NIM** : 201904085  
**JUDUL** : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Kasus Pneumonia  
**PEMBIMBING I** : Binarti Dwi W, S.Kep.Ns., M.Kes

NO	TANGGAL	Uraian	Paraf
1	09-03-2022	Acc judul	
2	18-03-2022	Kursi B1, siapkan B2	
3	21-3-2022	Kursi B1 & B2	
4	20-3-22	Kursi B1 & B2	
5	11-4-22	Kursi B1, B2, Siapkan B3	
6	18/4-22	Acc B1, B2, Kursi B3	
7	23/4 22	Tori tentang Format pengkajian	
8	23/4 22	Acc uji proposal	





Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**  
**BINA SEHAT PPNI**  
**KABUPATEN MOJOKERTO**  
 Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203  
 Email : stikes\_ppni@telkom.net

**LEMBAR KONSULTASI KTI**

**NAMA** : Ahmad Hanafi Koswara  
**NIM** : 201904085  
**JUDUL** : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Ketidakefektifan  
 Bersihan Jalan Nafas Pada Kasus Pneumonia  
**PEMBIMBING 1** : Binarti Dwi W, S.Kep.Ns., M.Kes

NO	TANGGAL	Uraian	Paraf
2	27/7 <sup>22</sup>	Kursi pembahasa	
3.	2/8 <sup>22</sup>	Kursi pembahasan evaluasi	
4	3/8 <sup>22</sup>	Aec uji sedang	



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**  
**BINA SEHAT PPNI**  
**KABUPATEN MOJOKERTO**  
 Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203  
 Email : stikes\_ppni@telkom.net

**LEMBAR KONSULTASI KTI**

**NAMA** : Ahmad Hanafi Koswara  
**NIM** : 201904085  
**JUDUL** : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Kasus Pneumonia  
**PEMBIMBING II** : Umi Azizah, M.Kep

NO	TANGGAL	Uraian	Paraf
1.	09/03/2022	Acc judul	
2.	16-3-2022	Konsul Bab I : Revisi Capir Galatay masalah.	
3.	23-3-2022	Revisi Bab I & Subun Bab II	
4.	18-4-2022	Revisi Bab II - Penulisan Revisi Diagram kep. Terjadi intervensi. Bab III. Penulisan	
5.	21-4-2022	Acc Bab I, II & III. persiapkan uji proposal lengkapi lampiran? Daftar pustaka.	
6.	23-4-2022	Bab III : intervensi kep dibuat tabel. D.P. diperbaiki	





Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**  
**BINA SEHAT PPNI**  
**KABUPATEN MOJOKERTO**  
 Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203  
 Email : stikes\_ppni@telkom.net

**LEMBAR KONSULTASIKTI**

**NAMA** : Ahmad Hanafi Koswara  
**NIM** : 201904085  
**JUDUL** : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Kasus Pneumonia  
**PEMBIMBING II** : Umi Azizah, M.Kep

NO	TANGGAL	Uraian	Paraf
1.	28 Juli 2022.	- Perbaiki penulisan di Tabel. - pembaharuan: - perbedaan keluhan / alasan masuk pada 2 partisi - Schizofrenia mempengaruhi pembaharuan. - pembaharuan: F.T-a.	
2.	2 Agust. 2022	Tambahkan pembaharuan (opini) + hasil pedoman jurnal. kumpul & Abstrak	
3.	3 Agust 2022	- perbaiki Abstrak. - Tambahkan saran & keperawatan (keawat pafes).	
4.	8 Agustus 2022	KIR Laporan KTI Pembahasan visi SDG	

## Lampiran 6: Format Pengkajian

**ASUHAN KEPERAWATAN**  
**PADA PASIEN “.....” DENGAN.....**  
**DI RUANGAN..... RS.....**

**A. IDENTITAS PASIEN**

1. NAMA : ..... NO. REG :
2. UMUR : ..... Dx. Medis :
3. SUKU/BANGSA : .....
4. STATUS PRKAWINAN : .....
5. AGAMA : .....
6. PENDIDIKAN : .....
7. ALAMAT : .....
8. TGL MRS : .....
9. TGL PENGKAJIAN : .....

**B. POLA FUNGSI KESEHATAN****1. POLA PERSEPSI-PEMELIHARAAN KESEHATAN**

## a. Keluhan Utama

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## b. Riwayat Penyakit Sekarang

.....

.....

.....

.....

.....

## c. Riwayat Penyakit Dahulu

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

d. Riwayat Penyakit Keluarga

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**2. POLA NUTRISI / METABOLISME**

Menggambarkan masukan nutrisi & keseimbangan cairan

a. Intake nutrisi (frekuensi, jumlah & komposisi)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

b. Intake cairan (frekuensi, jumlah & jenis)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

c. Nafsu Makan

.....  
.....  
.....  
.....  
.....



d. Masalah dengan makan

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

e. Makanan kesukaan

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

f. Alergi makanan

.....  
.....  
.....  
.....

**3. POLA ELIMINASI**

**Eliminasi Uri**

Pola BAK (frekuensi, waktu, jumlah)

.....  
.....  
.....



Karakteristik (warna, kejernihan, bau, endapan)

.....

.....

.....

Faktor yang mempengaruhi BAK

.....

.....

.....

Masalah eliminasi uri

.....

.....

.....

**Eliminasi alvi**

Pola BAB (frekuensi, waktu)

.....

.....

.....

Karakteristik keluaran feses (bau, padat/cair)

.....

.....

.....

Masalah dengan BAB

.....

.....

.....

Faktor yang mempengaruhi BAB

.....

.....

.....



Penggunaan laksatif

.....  
.....  
.....

**4. POLA AKTIFITAS – LATIHAN**

Pola aktivitas yang dilakukan

.....  
.....  
.....  
.....

Aktivitas diwaktu luang

.....  
.....  
.....  
.....

Masalah dalam aktivitas

.....  
.....  
.....  
.....

Penggunaan alat bantu

.....  
.....  
.....  
.....

Aktivitas sejak sakit

.....  
.....  
.....  
.....





**5. POLA ISTIRAHAT TIDUR**

Kebiasaan pola tidur (waktu, jumlah, kualitas)

.....  
.....  
.....  
.....

Dampak pola istirahat tidur terhadap aktivitas sehari-hari

.....  
.....  
.....

Kesulitan tidur

.....  
.....  
.....

Alat bantu tidur

.....  
.....  
.....

**6. POLA KOGNITIF PERSEPTUAL**

Kemampuan panca indra (pendengaran, penglihatan, penciuman)

.....  
.....  
.....  
.....

Pemakaian alat bantu pendengaran, penglihatan

.....  
.....



.....  
.....  
.....

Masalah sensori perseptual

.....  
.....  
.....  
.....

Perubahan memori

.....  
.....  
.....

Persepsi nyeri & penanganan ( P, Q, R, S, T )

.....  
.....  
.....

**C. POLA PERSEPSI – DIRI / KONSEP DIRI**

a. Body image

.....  
.....  
.....

b. Self ideal

.....  
.....



.....  
.....

c. Self asteen

.....  
.....  
.....

d. Role

.....  
.....  
.....

e. Identitas

.....  
.....

**D. POLA PERAN – HUBUNGAN**

Keefektifan peran

.....  
.....  
.....

Hubungan dengan orang trdekat

.....  
.....  
.....



Efek perubahan peran terhadap hubungan

.....  
.....  
.....

**E. POLA SEKSUALITAS – REPRODUKSI**

Dampak sakit terhadap seksualitas

.....  
.....  
.....  
.....

Riwayat haid

.....  
.....  
.....  
.....

Tindakan pengendalian kelahiran

.....  
.....  
.....  
.....

Riwayat penyakit hubungan seksual

.....  
.....  
.....  
.....

**F. POLA KOPING – TOLERANSI STRESS**

Penggunaan sistem pendukung

.....  
.....





## G. POLA NILAI – KEPERCAYAAN

Agama :

Spiritualitas

.....

.....

.....

.....

Kegiatan keagamaan & budaya

.....

.....

.....

.....

## H. PEMERIKSAAN FISIK

**Keadaan umum**

.....

**Kesadaran**

.....

**Tanda-Tanda Vital (TTV) :**

- TD : ..... mmHg
- Nadi : ..... x/mnt
- Suhu : ..... °C
- RR : ..... x/mnt

### **B1 Pernafasan (*Breath*)**

Bentuk Dada :

Pergerakan :

Irama nafas :

Kelainan:

Pola nafas :

Taktil/ Vocal fremitus:

Suara nafas :

Suara nafas tambahan:



Sesak nafas : Batuk:  
 Sputum : Warna:  
 Ekskresi :  
 Sianosis : Jika ada, lokasi:  
 Kemampuan aktivitas:

**Masalah Keperawatan:**

**B2 Kardiovaskuler (*Blood*)**

Ictus cordis : Irama jantung:  
 Nyeri dada : Jika ya, jelaskan (PQRST):  
 Bunyi jantung:  
 Bunyi jantung tambahan:  
 CRT : Akral:  
 Oedema : Jika ya, jelaskan:  
 Hepatomegali:  
 Perdarahan :

**Masalah Keperawatan:**

**B3 Persarafan (*Brain*)**

GCS :  
 Eye :  
 Verbal :  
 Motorik :  
 Total :

**Masalah Keperawatan:****B4 Perkemihan (*Blader*)**

Kebersihan: Ekskresi :

Kandung Kemih: Nyeri Tekan :

Eliminasi urin SMRS frek: Jumlah :

Warna:

Eliminasi urin MRS frek: Jumlah :

Warna:

Alat bantu :

Gangguan :

**Masalah Keperawatan:****B5 Pencernaan (*Bowel*)**

Mulut: Membran mukosa:

Gigi/ gigi palsu: Faring :

Diit (makan &amp; minum) SMRS: DINAS KESEHAT PPNI

Diit di RS: Frekuensi:

Nafsu makan :

Muntah : Kual:

Jenis : NGT:

Porsi :

Frekuensi Minum: Jumlah: cc/hari

Jenis:

Abdomen

Bentuk perut :

Peristaltik:

Kelainann Abd:

Nyeri abdomen:

Jika ya, jelaskan (PQRST):

Rectum dan anus

Hemoroid:

Eliminasi alvi SMRS

Frekuensi:

Warna:

Konsistensi:

Eliminasi alvi MRS

Frekuensi:

Warna:

Konsistensi:

Kolostomi:

**Masalah Keperawatan:**

**B6 Muskuloskeletal & Integumen (Bone)**

Rambut dan kulit kepala

Skabies:

Warna kulit:

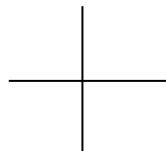
Kuku:

Turgor kulit:

ROM:

Jika terbatas, pada sendi:

Kekuatan Otot:



Deformitas:

Fraktur:

Jika ya, sebutkan (close/open)

Lain-lain:

**Masalah Keperawatan:**

**I. PEMERIKSAAN PENUNJANG (laborat, EKG, Medikamentosa)**




**J. ANALISA DATA**

Nama Pasien :

No. Reg :

NO	DATA	ETIOLOGI	MASALAH



**K. DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN**

Nama Pasien :

No. Reg :

NO	TANGGAL	DIAGNOSA	TTD
			



**L. RENCANA KEPERAWATAN**

Nama Pasien :

No. Reg :

NO DX	TUJUAN & KRITERIA HASIL	INTERVENSI & RASIONAL	PARAF
			

**M. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN**

Nama Pasien :

No. Reg :

NO DX	TANGGAL, JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	PARAF
			

**N. EVALUASI**

Nama Pasien :

No. Reg :

<b>NO DX</b>	<b>TANGGAL, JAM</b>	<b>S-O-A-P</b>	<b>TTD</b>
			