



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN BRONKOPNURMONIA  
DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUMAH  
SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Disusun Oleh:**

**MOHAMMAD AZIZ HAKIMULFAIQ**

**202403194**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2026**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN BRONKOPNEUMONIA  
DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUMAH  
SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Disusun Oleh:**

**MOHAMMAD AZIZ HAKIMULFAIQ**

**202403194**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2026**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiridan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Mohammad Aziz Hakimulfaiq

NIM : 202403194

Tanda Tangan :



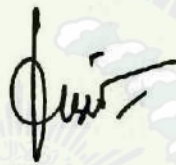
Tanggal : 27 April 2026

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN BRONKOPNEUMONIA  
DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUMAH  
SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Untuk diujikan pada tanggal 22 Januari 2026

Pembimbing



Ns. Ning Iswati, M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



Ns. Wuri Utami, M.Kep

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:


Nama : Mohammad Aziz Hakimulfaiq

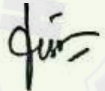
NIM : 202303194

Program studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Ns. Purwatiningsih, S.Kep (Penguji 1) (  )

Ns. Ning Iswati, M.Kep (Penguji 2) (  )

Mengetahui  
Ketua Program Studi Profesi Ners  
Program Profesi



Ns. Wuri Utami, M.Kep

Ditetapkan Di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 27 April 2026

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mohammad Aziz Hakimulfaiq

NIM : 202403194

Program studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong HakBebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN BRONKOPNEUMONIA  
DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI  
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombongberhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhirsayaselama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 23 Januari 2026

Yang menyatakan



(Mohammad Aziz Hakimulfaiq)

## PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

Karya Ilmiah Akhir Ners, Januari 2026

Mohammad Aziz H<sup>1)</sup>, Ning Iswati<sup>2)</sup>

[mohammadazizhakimulfaiq674@gmail.com](mailto:mohammadazizhakimulfaiq674@gmail.com)

### ABSTRAK

#### **Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong**

**Latar Belakang:** Bronkopneumonia merupakan infeksi saluran pernapasan akut pada anak yang menjadi penyebab utama kematian anak, ditandai dengan peradangan pada bronkiolus dan alveoli. Kondisi ini sering menimbulkan masalah bersihan jalan napas tidak efektif karena adanya akumulasi sekret sehingga menghambat suplai oksigen. Intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk memperbaiki status oksigenasi adalah teknik *Pursed Lips Breathing* dengan media meniup balon, yang berfungsi memperbaiki saturasi oksigen, dan menurunkan frekuensi napas pada anak.

**Tujuan:** Untuk mengetahui analisis asuhan keperawatan pasien bronkopneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di rumah sakit pku muhammadiyah Gombong.

**Metode:** Karya ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek terdiri dari lima anak usia 5–6 tahun yang terdiagnosa bronkopneumonia. Pengumpulan data dilakukan cara melakukan teknik *pursed lips breathing* kepada kelima pasien satu kali sehari selama 3 hari berturut turut. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan saturasi oksigen pasien sebelum dan sesudah dilakukan terapi.

**Hasil:** Penerapan terapi *pursed lips breathing* dengan media meniup balon menunjukkan peningkatan saturasi oksigen pada seluruh pasien anak dengan bronkopneumonia. Mayoritas pasien mengalami kenaikan saturasi oksigen dari kondisi awal <95% menjadi 96–99% setelah intervensi serta menurunkan frekuensi napas (*takipnea*), menghilangkan suara napas tambahan *wheezing*.

**Kesimpulan:** Terapi *pursed lips breathing* dengan meniup balon efektif dalam meningkatkan saturasi oksigenasi pada anak dengan bronkopneumonia. Terapi ini terbukti dapat meningkatkan saturasi oksigen, menurunkan frekuensi napas, dan menghilangkan suara napas tambahan *wheezing*.

**Rekomendasi:** Terapi *pursed lips breathing* dengan meniup balon direkomendasikan sebagai intervensi nonfarmakologis untuk mengatasi masalah pernapasan anak di rumah sakit maupun komunitas. Keluarga perlu diedukasi agar dapat melakukan terapi ini secara mandiri di rumah. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain kuantitatif dengan sampel lebih besar untuk memperkuat bukti efektivitasnya.

**Kata Kunci:** *Bronkopneumonia, Pursed Lips Breathing, Wheezing, Bronkiolus, Alveoli*

-----  
<sup>1)</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

## PROFESIONAL NURSE EDUCATION PROGRAM

Faculty of Health Science  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Nursing Report, January 2026

Mohammad Aziz H<sup>1)</sup>, Ning Iswati<sup>2)</sup>  
[mohammadazizhakimulfaiq674@gmail.com](mailto:mohammadazizhakimulfaiq674@gmail.com)

### ABSTRACT

#### **Analysis of Nursing Care for Bronchopneumonia Patients with Ineffective Airway Clearance at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital**

**Background:** Bronchopneumonia is a serious respiratory disease in children which is a leading cause of death in children, ditandai dengan peradangan pada bronkiolus dan alveoli. This condition often causes problems with ineffective airway clearance due to the accumulation of secretions which inhibits the oxygen supply. An effective non-pharmacological intervention to improve oxygenation status is the Pursed Lips Breathing technique using a balloon as the medium, which functions to improve oxygen saturation and reduce the respiratory rate in children.

**Objective:** To determine the analysis of nursing care for bronchopneumonia patients with ineffective airway clearance at the Muhammadiyah PKU Hospital in Gombong.

**Methods:** This scientific work uses a descriptive method with a case study approach. The subjects consisted of five children aged 5–6 years who were diagnosed with bronchopneumonia. Data collection was carried out by performing the pursed lips breathing technique on the five patients once a day for 3 consecutive days. Evaluation is carried out by comparing the patient's oxygen saturation before and after therapy.

**Results:** The application of pursed lips breathing therapy using balloon blowing media showed an increase in oxygen saturation in all pediatric patients with bronchopneumonia. The majority of patients experienced an increase in oxygen saturation from a baseline of <95% to 96–99% after the intervention as well as a decrease in respiratory rate (tachypnea), eliminating additional wheezing breath sounds.

**Conclusion:** Pursed lips breathing therapy by blowing balloons is effective in increasing oxygen saturation in children with bronchopneumonia. This therapy has been proven to increase oxygen saturation, reduce respiratory rate, and eliminate additional wheezing breath sounds.

**Recommendation:** Pursed lips breathing therapy by blowing balloons is recommended as a non-pharmacological intervention to address children's respiratory problems in hospitals and the community. Families need to be educated so they can perform this therapy independently at home. Further research using a quantitative design with a larger sample size is recommended to strengthen the evidence for its effectiveness.

**Keywords:** *Bronkopneumonia, Pursed Lips Breathing, Wheezing, Bronkiolus, Alveoli*

-----  
<sup>1)</sup> Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Nursing Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Puji syukur kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan proposal dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Napsas Tidak Efektif di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad Shallallahu ‘Alaihi Wa Sallam yang telah menyampaikan risalah-Nya.

Penyusunan proposal karya ilmiah akhir ini untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong. Penyusunan ini dapat terlaksana dengan baik berkat dukungan dan bimbingan dari banyak pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan proposal ini.
2. Kedua orang tua serta keluarga dan saudara yang telah memberikan semangat, dukungan, dan doa sehingga peneliti dapat mengerjakan KIA-N dengan lancar.
3. Prof. Dr. Sofyan Anif, M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ns. Wuri Utami M.Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ns. Ning Iswati, M. Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan kepada peneliti.
6. Seluruh dosen dan staff karyawan Program Studi Pendidikan Profesi Ners
7. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan keluasan kepada peneliti.

8. Rekan-rekan mahasiswa/i, teman-teman, serta segenap sahabat yang telah banyak memberikan masukan serta dorongan kepada peneliti hingga selesainya proposal karya ilmiah akhir ini.

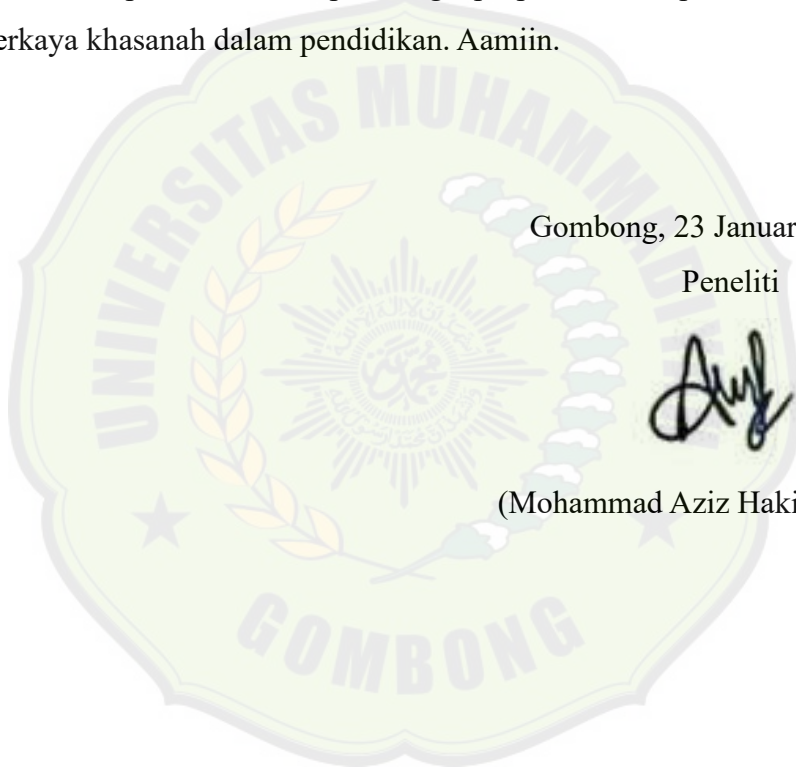
Penulis telah berupaya dengan maksimum namun penulis menyadari bahwa penyusunan proposal ini masih banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan masukan, kritik, dan saran yang bersifat membangun ke arah perbaikan dan penyempurnaan proposal ini. Akhir kata penulis berharap semoga proposal ini dapat bermanfaat dalam memperkaya khasanah dalam pendidikan. Aamiin.

Gombong, 23 Januari 2026

Peneliti



(Mohammad Aziz Hakimulfaiq)



## DAFTAR ISI

HALAMAN COVER.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACK .....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI .....	x
BAB I.....	1
PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah.....	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	7
1. Manfaat Keilmuan .....	7
2. Manfaat Aplikatif.....	7
BAB II.....	8
TINJAUAN LITERATURE.....	8
A. Definisi Anak.....	8
B. Bronkopneumonia .....	8
1. Definisi.....	8
2. Etiologi.....	9
3. Manifestasi Klinis .....	10
4. Pathway.....	11
C. Konsep <i>Pursed Lip Breathing</i> .....	12
1. Definisi Teknik <i>Pursed Lip Breathing</i> .....	12
2. Metode Teknik <i>Pursed Lip Breathing</i> .....	12
3. Manfaat Teknik <i>Pursed Lip Breathing</i> .....	12
4. Inovasi Konsep <i>Pursed Lip Breathing</i> (Meniup Balon) .....	13
D. Konsep Asuhan Keperawatan.....	14
1. Definisi Besihan Jalan Napas Tidak Efektif .....	14
2. Etiologi.....	14
3. Manifestasi Klinis .....	15
4. Fokus Pengkajian.....	16
5. Diagnosa Keperawatan .....	18

3.	Intervensi Keperawatan .....	18
7.	Implementasi Keperawatan.....	25
8.	Evaluasi Keperawatan.....	25
E.	Kerangka Konsep .....	26
BAB III	.....	27
METODE PENGAMBILAN KASUS	.....	27
A.	Desain Karya Tulis .....	27
B.	Pengambilan Subjek .....	27
1.	Kriteria inklusi .....	27
2.	Kriteria eksklusi .....	28
C.	Lokasi Dan Pengambilan Kasus.....	29
D.	Definisi Operasional.....	29
E.	Instrumen.....	30
F.	Langkah pengambilan Data.....	31
G.	Etika Studi Kasus .....	33
BAB IV	.....	35
HASIL DAN PEMBAHASAN	.....	35
A.	Ringkasan Asuhan Keperawatan .....	35
B.	Hasil Analisis Tindakan Inovasi Keperawatan.....	61
C.	Pembahasan .....	62
BAB V	.....	68
KESIMPULAN DAN SARAN	.....	68
A.	Kesimpulan.....	68
B.	Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

## DAFTAR BAGAN

*Bagan 2.1* Pathway

*Bagan 2.2* Kerangka Konsep



## DAFTAR TABEL

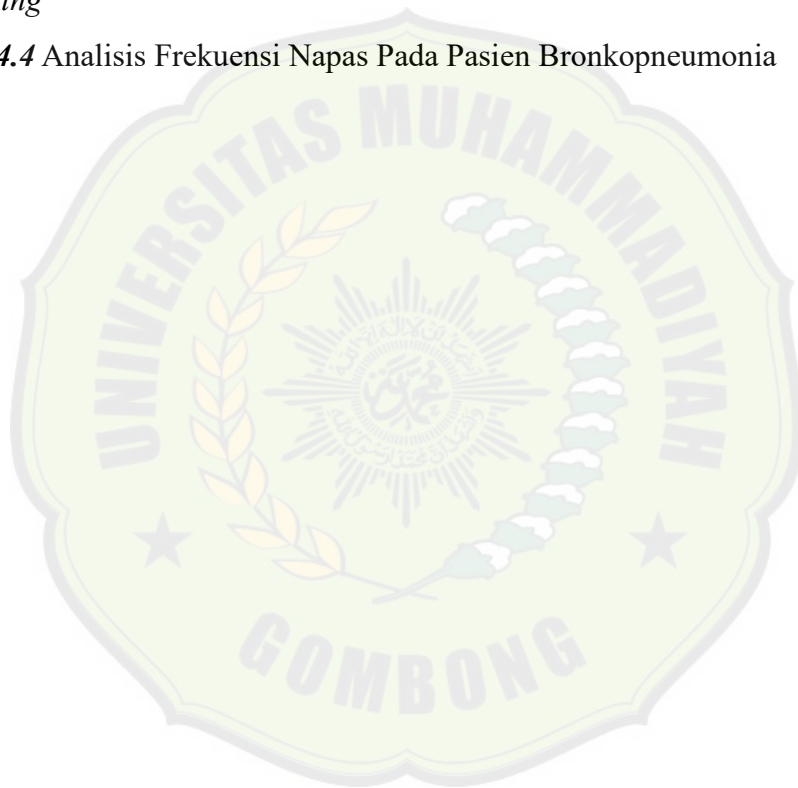
***Tabel 3.1*** Definisi Operasional

***Tabel 4.1*** Hasil Analisa Karakteristik Pasien

***Tabel 4.2*** Hasil Saturasi Oksigen (SPO<sub>2</sub>) Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi *Pursed Lip Breathing*

***Tabel 4.3*** Suara Pernafasan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi *Pursed Lip Breathing*

***Tabel 4.4*** Analisis Frekuensi Napas Pada Pasien Bronkopneumonia



## DAFTAR LAMPIRAN

*Lampiran 1* Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

*Lampiran 2* Lembar Observasi

*Lampiran 3.* SOP

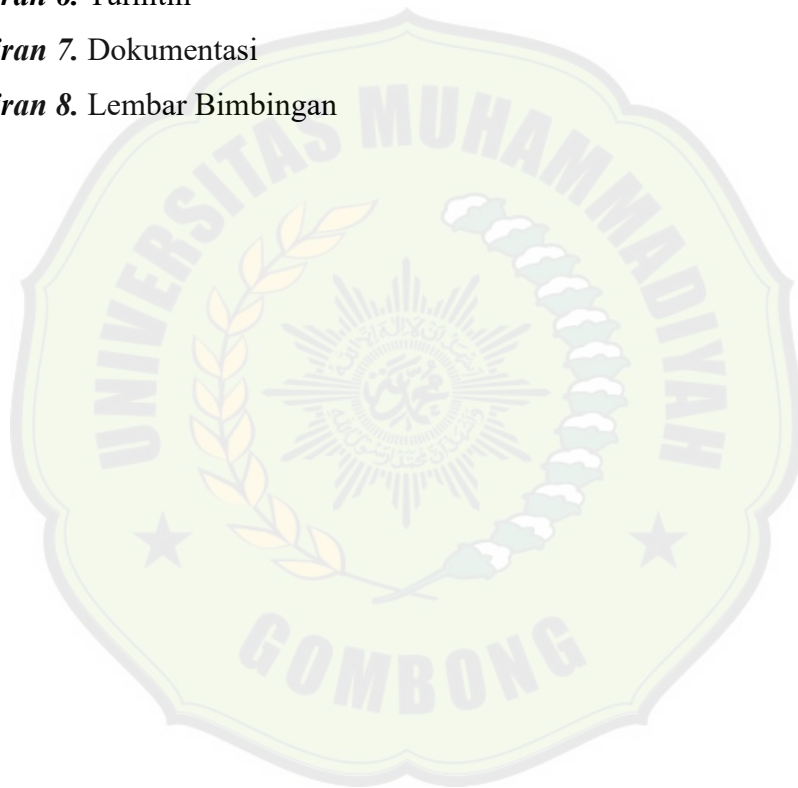
*Lampiran 4.* Lembar Penjelasan Studi Kasus

*Lampiran 5.* *Informed Consent*

*Lampiran 6.* Turnitin

*Lampiran 7.* Dokumentasi

*Lampiran 8.* Lembar Bimbingan



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sesuai dengan Undang-Undang No. 38 Tahun 2014, keperawatan adalah kegiatan memberikan perawatan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok, atau komunitas, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Diatur dalam Undang-Undang No. 38 Tahun 2014, Pasal 29 menyatakan bahwa perawat memiliki wewenang untuk memberikan perawatan keperawatan yang dapat dilakukan secara mandiri, dan Pasal 30 menyatakan bahwa tugas pengasuh keperawatan independen termasuk melakukan penilaian, merumuskan diagnosa keperawatan, merencanakan tindakan, melaksanakan tindakan, dan mengevaluasi (Lesti Azahra, Ayu Yuliani S, 2022).

Bronkopneumonia salah satu penyakit pernapasan pada balita yang menjadi penyebab kematian tertinggi dikalangan anak-anak. Bronkopneumonia termasuk kedalam salah satu jenis pneumonia dan disebut juga pneumonia lobularis yang ditandai dengan adanya bercak bercak infiltrat yang mengelilingi dan melibatkan bronkus, yang sering disebabkan oleh bakteri. Bakteri-bakteri ini mampu menyebar dalam jarak dekat melalui percikan ludah saat penderita bersin atau batuk, yang kemudian terhirup oleh orang disekitarnya. Inilah sebabnya lingkungan menjadi salah satu faktor risiko berkembangnya bronkopneumonia (Makdalena et al., 2021). Bronkopneumonia disebut juga pneumonia lobularis dan dinyatakan dengan adanya daerah infeksi pada sekitar 3-4cm yang mengelilingi dan melibatkan bronkus (Salim et al., 2024).

Bronkopneumonia dapat menyebabkan terjadinya penumpukan sekret pada dinding alveoli yang disebabkan adanya proses infeksi, penumpukan setelah beberapa waktu, sekret ini akan menjadi lebih banyak diproduksi di saluran nafas, menyebabkan masalah keperawatan dasar

terkait dengan pembersihan saluran napas yang buruk akibat hipersekresi saluran napas muncul dari ketidakmampuan untuk mengosongkan sistem pernapasan. Batuk, sesak napas, ronki, pembesaran lubang hidung, dan aktivasi otot pernapasan tambahan adalah semua gejala pembersihan saluran napas yang tidak efektif pada anak-anak (Permatasari et al., 2024).

Anak-anak yang dirawat di rumah sakit karena bronkopneumonia sering mengalami distress pernapasan, yang ditandai dengan pernapasan cepat, penarikan dinding dada, pembengkakan hidung, dan stridor. Usaha tubuh untuk mengkompensasi kekurangan oksigen yang disebabkan oleh konsentrasi oksigen rendah dikenal sebagai distress pernapasan. Pada anak-anak dengan bronkopneumonia, obstruksi saluran napas atas atau bawah akibat peningkatan produksi lendir, salah satu tanda peradangan saluran napas, sering mengakibatkan penurunan konsentrasi oksigen ke jaringan. Memeriksa gejala bronkopneumonia pada anak-anak, termasuk penarikan dinding dada, pernapasan cepat, adanya suara napas tambahan, dan kesulitan batuk yang menyebabkan masalah dengan pembebasan jalan napas (Ramadani, 2023).

Aspirasi organisme dari nasofaring, penyebaran hematogen dari lokasi infeksi yang jauh, atau inhalasi kuman di udara semuanya dapat mengakibatkan bronkopneumonia. Ketika bakteri masuk ke paru-paru melalui saluran pernapasan, mereka menuju ke bronkiolus dan alveoli, di mana mereka menghasilkan cairan edema kaya protein dan menyebabkan reaksi inflamasi yang parah. Anak-anak di bawah usia lima tahun memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan sesak napas karena ketidakmampuan mereka untuk mengendalikan pembersihan saluran pernapasan secara mandiri (Ramadani, 2023). Ketidakefektifan bersihan jalan nafas menjadi masalah utama, karena dampak dari pengeluaran dahak yang tidak lancar dapat menyebabkan penderita mengalami kesulitan bernafas dan gangguan pertukaran gas di dalam paru-paru sehingga menyebabkan sianosis, kelelahan, ketidakpedulian, dan kelemahan, diikuti

oleh penyempitan saluran pernapasan yang mengakibatkan penyumbatan saluran pernapasan (Ramadani, 2023).

Pada tahun 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2019, 740.180 anak di bawah usia lima tahun meninggal akibat bronkopneumonia. Ini menyumbang 14% dari semua kematian anak usia 1 hingga 5 tahun dan 22% dari semua kematian anak usia 1 hingga 5 tahun. Menurut WHO, bronkopneumonia adalah penyebab paling umum penyakit pada balita, mengungguli campak dan malaria. Di negara-negara berkembang seperti Asia Tenggara (39%) dan Afrika (30%), kasus bronkopneumonia adalah hal yang umum (Titin, 2024).

Menurut statistik Profil Kesehatan Indonesia 2020, bronkopneumonia memiliki tingkat prevalensi yang tinggi sebesar 3,55%. Terdapat 278.261 kasus bronkopneumonia pada balita di tahun 2021, turun 10,19% dari 309.838 kasus yang terjadi pada tahun 2020. Baik diare maupun bronkopneumonia terus menjadi penyebab utama kematian pada tahun 2020, dengan diare menyumbang 9,8% dari kematian dan bronkopneumonia 14,5% (Permatasari et al., 2024).

Prevalensi bronkopneumonia di Jawa Tengah telah meningkat dari 2018 hingga 2023. Pada tahun 2018, prevalensi bronkopneumonia di Jawa Tengah menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah adalah 1,6%, sedangkan pada tahun 2023 meningkat sebesar 0,2% menjadi 1,8%. Jumlah kasus bronkopneumonia yang ditemukan pada balita di Jawa Tengah pada tahun 2023 sebesar 52.033 balita, kematian sebanyak 86 jiwa dengan CFR=0,17% (Permatasari et al., 2024).

Bronkopneumonia merupakan infeksi paru yang sering terjadi pada anak dan dapat menimbulkan gangguan oksigenasi akibat akumulasi sekret di saluran napas. Salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif adalah teknik *Pursed Lips Breathing*, yaitu latihan pernapasan dengan meniup balon. Teknik ini membantu meningkatkan ventilasi, memperbaiki pertukaran gas, menurunkan frekuensi napas, meningkatkan saturasi

oksigen, mengurangi sesak napas, dan mempermudah pengeluaran dahak (Pramesti et al., 2024).

Hal ini juga sesuai dengan penelitian dari (Pramesti et al., 2024) dengan judul *Pursed Lip Breathing* (Meniup Balon) Efektif Meningkatkan Oksigenasi Pada Pasien Anak Dengan Bronkopneumonia Di Rs Hermina Bekasi dengan hasil teknik *Pursed Lips Breathing* selama 15 menit setiap hari selama tiga hari terbukti memberikan efek positif terhadap peningkatan oksigenasi pada anak. Perbaikan ini ditunjukkan oleh penurunan frekuensi napas dari 32 menjadi 24 kali per menit, peningkatan saturasi oksigen dari 96% menjadi 99%, hilangnya keluhan sesak napas, serta keluarnya dahak yang lebih mudah. Selain itu, metode ini juga efektif dalam mengurangi suara napas tambahan seperti ronkhi dan membantu memperlancar jalan napas.

Study pendahuluan dilakukan pada tanggal 2 Juni 2025 didapatkan data dari RS PKU Muhammadiyah Gombong menunjukkan bahwa jumlah kasus bronkopneumonia pada anak sepanjang lima bulan pertama tahun 2025 mengalami naik-turun. Pada Januari tercatat 14 kasus, Februari meningkat menjadi 17 kasus, kemudian menurun menjadi 13 kasus pada Maret. Namun, pada April terjadi lonjakan signifikan dengan 26 kasus, dan kembali menurun menjadi 20 kasus pada Mei. Dengan jumlah 90 pasien bronkopneumonia sehingga kondisi ini menandakan bahwa pneumonia tetap menjadi permasalahan kesehatan anak yang membutuhkan perhatian serius dalam hal pencegahan maupun penanganannya. Penanganan di RS tersebut mencakup pemberian antibiotik sesuai indikasi, terapi oksigen, nebulisasi, edukasi dasar kepada orang tua, dan fisioterapi sederhana seperti tepuk dada. Namun, beberapa upaya belum optimal, seperti penerapan teknik *Pursed Lip Breathing* secara rutin, pemantauan saturasi oksigen yang masih terbatas, serta kurang optimal perawat dalam edukasi lanjutan dan promosi kesehatan. Kesenjangan ini menunjukkan bahwa intervensi non-farmakologis dan pendekatan promotif-preventif belum dimaksimalkan dalam penanganan bronkopneumonia anak.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk menerapkan intervensi *Pursed Lip Breathing* sebagai salah satu teknik nonfarmakologis yang dapat membantu memperbaiki pola napas dan meningkatkan efektivitas bersihan jalan napas pada anak dengan bronkopneumonia. Penerapan intervensi ini akan dijadikan sebagai bahan studi kasus dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul: “Asuhan Keperawatan Pada Anak Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Menggunakan Penerapan *Pursed Lip Breathing* Untuk Meningkatkan Pernafasan Di RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

## **B. Perumusan Masalah**

Untuk menjelaskan, menilai efektivitas, serta mengevaluasi proses Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Napsas Tidak Efektif di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Napsas Tidak Efektif di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk menjelaskan hasil pengkajian dari Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Napsas Tidak Efektif di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.
- b. Untuk menjelaskan hasil analisa dari Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Napsas Tidak Efektif di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.
- c. Untuk memaparkan hasil intervensi dari Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Napsas Tidak Efektif di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

- d. Untuk memaparkan hasil implementasi dari Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Napsas Tidak Efektif di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.
- e. Untuk memaparkan hasil evaluasi dari Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Napsas Tidak Efektif di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.



#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Keilmuan

Selain menambah pengetahuan mengenai penggunaan *Pursed Lip Breathing* dalam perawatan keperawatan untuk anak-anak dengan bronkopneumonia yang tidak dapat bernapas secara efektif, penulis berharap temuan penelitian ini akan berguna bagi peneliti lain dan menjadi sumber referensi untuk penelitian di masa depan. *Pursed Lip Breathing*.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a. Penulis

Untuk mengetahui dan mempelajari tentang asuhan keperawatan pada anak bronkopneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif menggunakan penerapan *pursed lip breathing*.

###### b. Keluarga pasien

Penulis berharap studi kasus ini dapat memberikan pengetahuan, dan informasi khususnya kepada keluarga pasien dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien bronkopneumonia dengan penerapan *Pursed Lip Breathing*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, S., & Badriyah, U. N. (2024). *Pursed Lips Breathing Therapy for Ineffective Respiratory Patterns in Pneumonia Patients*. 9(2), 194–201.
- Binuko, K. P. E., & Wahyuni, D. (2024). *SEORANG ANAK PEREMPUAN USIA 8 TAHUN DENGAN BRONKOPNEUMONIA*. 80–86.
- Budhi, C. S., Widiyanto, A., Nurhayati, I., & Et.al. (2024). Implementasi Terapi Tiup Balon Pada Anak Dengan Penderita Asma : Literature Review. *Journal of Language and Health*, 5(2), 561–570.
- Cahya Putra, R. B. K., Utami, R., & Et.al. (2023). Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas tidak Efektif pada Pasien Anak dengan Bronkopneumonia di RSD Balung dan Kalisat Jember. *Health & Medical Sciences*, 1(3), 1–7. <https://doi.org/10.47134/phms.v1i3.43>
- Keahlian, K., Klinis, F., Farmasi, S., & Bandung, I. T. (2023). *RUMAH SAKIT TIPE B DI BANDUNG*. 4, 1966–1973.
- Kosayriyah, S. D., Hafifah, V. N., Munir, Z., Rahman, H. F., & Et.al. (2021). Analisis Efektifitas Pursed Lip Breathing dan Balloon Blowing untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen pada Pasien COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease). *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(2), 418–421.
- Kurniawan, H., Aida, R., & Et.al. (2024). Jurnal Kesehatan Unggul Gemilang PENERAPAN PURSED LIPS BREATHING DENGAN MENIUP. *Jurnal Kesehatan Unggul Gemilang*, 8(6), 108–114.
- Kurniawati, P. (2024). Proses Keperawatan. In *Universitas Nusantara PGRI Kediri* (Vol. 01).
- Lestari, S. P., Irdawati, & Syafitri, N. (2023). Case Study : Terapi Pursed Lips Breathing Sebagai Intervensi Keperawatan Untuk Status Oksigenasi Anak Dengan Pneumonia. *Jurnal Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1(1), 10.
- Lesti Azahra, Ayu Yuliani S, Z. (2022). Penerapan Fisioterapi Dada Pada Anak Dengan Bronkopneumonia Di RSUD Arjawinangun. *Indonesian Journal of Healthand Medical*, 02(No. 04), 321–356.
- Makdalena, M. O., Sari, W., Abdurrasyid, & Astutia, I. A. (2021). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Pneumonia. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 1(02), 83–93.
- Moy, J. M., Santoso, S. D. R. P., & Paju, W. (2024). Implementasi Fisioterapi Dada terhadap Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien Pneumonia. *Jurnal Keperawatan Sumba (JKS)*, 2(2), 58–69. <https://doi.org/10.31965/jks.v2i2.1440>
- Permata, A., Wabang, Y., Maria, Y., Bitu, V., & Blasius, G. (2024). *Penerapan Terapi Inhalasi Nebulizer pada Pesein dengan Bersihan Jalan Napas Tidak*

- Efektif Akibat Community-Acquired Pneumonia.* 3(1), 31–43.  
<https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v3i1.2429>
- Permatasari, N., Nur Janah, E., Karyawati, T., Keperawatan Al Hikmah, A., Alamat, I., Raya Benda komplek Ponpes Al Hikmah, J., Benda, D., Sirampog, K., & Brebes, K. (2024). *Asuhan Keperawatan pada An. I dengan Gangguan Sistem Hematologi: Talasemia di Ruang Anggrek 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal.* 2(4), 160–168.
- Pramesti, A. Y., Laela, S., Hermina, I. K., & Keperawatan, P. D. (2024). *PURSED LIPS BREATHING ( MENIUP BALON ) EFEKTIF MENINGKATKAN OKSIGENASI PADA PASIEN ANAK DENGAN BRONKOPNEUMONIA DI RS HERMINA BEKASI.* 7(2).
- Putra, A. K., Listyaningrum, T. H., & Et.al. (2024). Hubungan Pengetahuan Kode Etik Profesi Penata Anestesi Dengan Sikap Menjalankan Praktik Klinik Dasar Di Rumah Sakit Mahasiswa Anestesiologi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan.*
- Ramadani, D. (2023). Penatalaksanaan Terapi Inhalasi Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Picu Rsud Sidoarjo. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar,* 14(1), 122. <https://doi.org/10.32382/jmk.v14i1.3246>
- Ridwan, H., Khaerunnisa, N. A., Aliem, R. S., & Hadi, R. S. (2025). *Efektivitas Intervensi dan Model Asuhan Keperawatan Profesional di Ruang Instalasi Gawat Darurat : Kajian Literatur.* 5(2), 1449–1458.
- Rumata, R., Yuliza, E., & Herliana, I. (2025). *Pengaruh Kombinasi Fisioterapi Dada dan Posisi Prone terhadap Keefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Balita dengan Bronkopneumonia.* 4798–4807.
- Saatirah, Z. Y., Arfah, A. I., Husni, A., Darussalam, E., & Wahyu, S. (2025). *Characteristics of Bronchopneumonia in Children at Dr . Abdul Rivai Regency Hospital , Berau District , East Kalimantan Province in.* 16(01), 734–746. <https://doi.org/10.54209/eduhealth.v16i01>
- Sabty, R. K., & Kusmayati, E. (2025). *Seorang Anak Usia 7 Bulan dengan Bronkopneumonia.* April.
- Salim, W. P., Hutahaean, Y. O., & Sitohang, F. A. (2024). *Jurnal Sains dan Kesehatan. IMPLEMENTASI TERAPI NEBULIZER UNTUK MENGENCERKAN SPUTUM PADA ANAK BRONCHPONEUMONIA DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN,* 3(1), 242–247.
- Sanusi, E. I., Musdalifah, E., & Report, C. (2025). *SESAK NAPAS AKIBAT BRONKOPNEUMONIA KEDUA LAPANG PARU : LAPORAN KASUS.* 38–42.
- Soraya, S., & Putri, A. (2025). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Hubungan Gaya Pengasuhan dan Pola Asuh Makan Dengan Picky eating pada Balita Usia 2-*

5 Tahun. 14(2), 91–96.

- Terok, K. A., Sepang, M. Y. L., Pongantung, H., & Et, A. (2025). *STUDI KASUS : PERAWATAN ANAK BRONKOPNEUMONIA*. 3(1).
- Titin. (2024). Hubungan Status Gizi Dan Status Imunisasi Terhadap Kejadian Bronkopneumonia Pada Anak. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 5(1), 1–8.  
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJNHS>
- Ulya, S. R., Nurhidayah, I., & Jufrizal. (2024). Asuhan keperawatan acute respiratory failure et causa pneumonia di intensive care unit: studi kasus. *Jurnal Gawat Darurat*, 6(1), 21–38.
- Utari, A. P. V., Perdhana, M. S., & Et.al. (2024). Analisis Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Work-Life Balance Sebagai Variabel Intervening (Studi pada Tenaga Keperawatan RSUD dr. Tjitrowardoyo Kabupaten Purworejo). *Diponegoro Journal Of Management*, 13(3), 1–9.  
<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/djom/index>
- Wahyuni, S. (2024). *KAJIAN TENTANG KARAKTERISTIK KELUARGA DAN POLA PEMBERIAN MPASI DAN HUBUNGANNYA DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA*. 34(2).
- 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. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i8.7084>
- Widyowati, S. S., Irdawati, & Et.al. (2025). *Indonesian Journal of Global Health Research*. 7(5), 49–56.

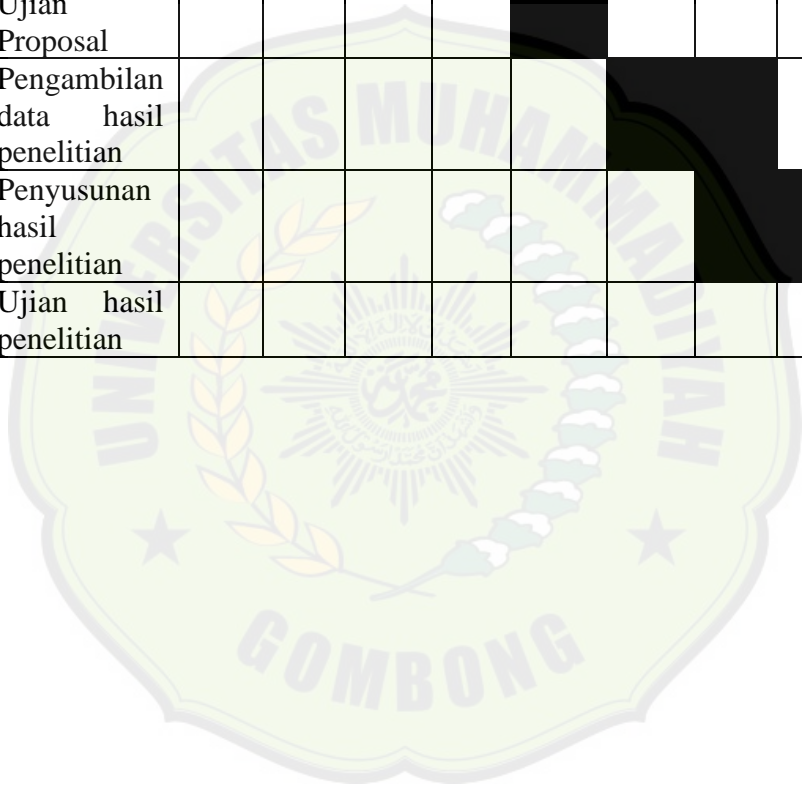


# LAMPIRAN

*Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan*

**Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil KIA Ners**

No	Kegiatan	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Des	Jan
1	Penentuan tema	■								
2	Penyusunan Proposal		■	■	■	■				
3	Ujian Proposal					■				
4	Pengambilan data hasil penelitian						■	■		
5	Penyusunan hasil penelitian							■	■	
6	Ujian hasil penelitian									■



*Lampiran 2 Lembar Observasi*

**FORMULIR OBSERVASI PASIEN ANAK BRONKOPNEUMONIA  
DENGAN PENERAPAN TERAPI *PURSED LIP BREATHING***

---

**Petunjuk :**

1. Alat ukur yang digunakan yaitu stetoskop
2. Mendengarkan suara napas pasien sebelum dilakukan terapi *Pursed Lip Breathing*
3. Berikan keterangan pada kolom keterangan sesuai dengan keadaan pasien

**Nama Pasien** :

**Umur** :

**Jenis Kelamin** :

No	Tgl	Jam	Suara Napas Sebelum Dilakukan Terapi <i>Pursed Lip Breathing</i>	Keterangan	Suara Napas Setelah Dilakukan Terapi <i>Pursed Lip Breathing</i>	Keterangan
			Bronkopneumonia		Bronkopneumonia	
			Saturasi oksigen		Saturasi oksigen	
			Mengi		Mengi	
			<i>Wheezing</i>		<i>Wheezing</i>	
			Frekuensi napas		Frekuensi napas	

*Lampiran 3. SOP*

**SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR)  
TERAPI PURSED LIP BREATHING**

<b>Definisi</b>	<p><i>Pursed-Lip Breathing (PLB)</i> adalah teknik bernapas dengan menghirup udara lewat hidung dan menghembuskannya perlahan melalui mulut dengan bibir mengerucut. Inovasi meniup balon dalam teknik ini membantu memperkuat otot pernapasan, memperpanjang ekshalasi, serta meningkatkan ventilasi dan saturasi oksigen. Metode ini efektif untuk anak maupun dewasa dengan gangguan pernapasan ringan hingga sedang.</p>
<b>Tujuan</b>	<p>Teknik <i>Pursed-Lip Breathing</i> yang dimodifikasi dengan meniup balon adalah untuk membantu mengurangi sesak napas, memperpanjang fase ekshalasi, meningkatkan kekuatan otot pernapasan, serta memperbaiki saturasi oksigen. Selain itu, teknik ini juga bertujuan melatih kontrol napas agar lebih efisien dan membantu pasien merasa lebih rileks saat bernapas.</p>
<b>Indikasi</b>	<p>Teknik <i>Pursed-Lip Breathing</i> dengan meniup balon diindikasikan untuk pasien dengan gangguan pernapasan seperti pneumonia, bronkopneumonia, PPOK, asma ringan hingga sedang, serta anak-anak yang mengalami sesak napas dan penurunan saturasi oksigen. Teknik ini cocok diterapkan pada kondisi stabil dan saat pasien mampu mengikuti instruksi dengan baik.</p>
<b>Kontraindikasi</b>	<p>Teknik ini tidak dianjurkan pada pasien dengan PPOK berat yang berisiko terjadi penumpukan udara (<i>air trapping</i>), pasien dengan hernia diafragma, tekanan intra-abdomen tinggi, atau kondisi seperti pneumotoraks pasca trauma. Selain itu, teknik ini sebaiknya tidak dilakukan pada pasien pasca operasi thoraks atau abdomen yang masih dalam masa pemulihan.</p>

	<p>akut, serta pasien yang tidak kooperatif atau kesulitan memahami instruksi, dan pada pasien dengan tingkat kesadaran yang menurun.</p>
<b>Langkah-langkah</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapkan alat dan posisi pasien, Siapkan balon bersih yang aman digunakan, pastikan pasien berada dalam posisi duduk tegak atau setengah duduk agar pernapasan lebih optimal.</li> <li>2. Awali dengan pengukuran, Ukur dan catat saturasi oksigen (SpO<sub>2</sub>) serta frekuensi napas pasien sebelum memulai Latihan.</li> <li>3. Ajarkan teknik dasar PLB, Instruksikan pasien untuk menarik napas perlahan melalui hidung selama sekitar 2 detik, lalu menghembuskan napas perlahan melalui mulut dengan bibir mengerucut selama 4 detik.</li> <li>4. Gabungkan dengan meniup balon, Setelah menarik napas, arahkan pasien untuk meniup balon secara perlahan melalui mulut dengan bibir tetap mengerucut, hingga balon mulai mengembang.</li> <li>5. Jika ballon sudah menggelembung lalu ballon diiket dengan karet dan di taruh di stik balon agar dapat dipegang dengan mudah.</li> <li>6. Lanjutkan latihan pernapasan, Ulangi latihan meniup balon sebanyak 1 kali dalam satu sesi, berikan waktu istirahat bila pasien merasa lelah.</li> <li>7. Lakukan evaluasi setelah Latihan, Ukur kembali SpO<sub>2</sub> dan frekuensi napas, lalu catat keluhan seperti rasa sesak atau kelelahan untuk memantau respons pasien terhadap terapi.</li> <li>8. Tentukan frekuensi Latihan, Latihan dapat dilakukan 1 kali sehari tergantung kondisi pasien, selama 3 hari berturut-turut atau sesuai kebutuhan.</li> </ol>

(Kosayriyah et al., 2021)

*Lampiran 4.* Lembar Penjelasan Studi Kasus

**LEMBAR PENJELASAN STUDI KASUS**

Kepada Yth.  
Calon Responden Studi Kasus  
Di tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Mohammad Aziz Hakimulfaiq

NIM : 202403194

Akan mengadakan studi kasus dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Napsas Tidak Efektif di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”. Studi kasus ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi responden akan dijaga, dan hanya dipergunakan untuk kepentingan studi kasus. Jika anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada paksaan dan ancaman bagi anda dan keluarga. Apabila anda bersedia menjadi responden, maka tidak ada paksaan dan ancaman bagi anda dan keluarga. Apabila anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk mendandatangani lembar persetujuan yang terlampir di belakang.

1. Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi, terlebih dahulu akan dilakukan anamnesa mengenai keluhan atau status psikososial Bapak/Ibu.
2. Kemudian Bapak/Ibu akan menandatangani lembar persetujuan yang akan disaksikan oleh keluarga
3. Apabila saat studi kasus berlangsung tetapi Bapak/Ibu ingin mengundurkan diri karena merasa tidak nyaman, maka Bapak/ibu diperbolehkan mengundurkan diri dari studi kasus ini.

Demikian surat permohonan ini saya ajukan, atas perkenaan dan kesediaan responden dalam studi kasus ini, saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat Saya,

(Mohammad Aziz H, S.Kep)

*Lampiran 5. Informed Consent*

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Mohammad Aziz Hakimulfaiq

NIM : 202403194

Dengan “Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”. Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak berakibat negatif dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan. Oleh karena itu. saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus dengan menandatangani surat persetujuan ini. Apabila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mundur dari studi kasus ini dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Gombong,.....2025

Saksi

Peneliti

Responden

(.....)

(Mohammad Aziz H)

(.....)

Lampiran 6. Turnitin

	<p>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : <a href="https://library.unimago.ac.id/">https://library.unimago.ac.id/</a> E-mail : <a href="mailto:lib.unimago@gmail.com">lib.unimago@gmail.com</a></p>
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini sudah lolos uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Bronkopneumonia Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Nama : Mohammad Aziz Hakimulfaiz  
NIM : 202103194  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Hasil Cek : 80 %

Gombong, 21 - 01 - 2026

Pustakawan

Mengetahui,  
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

  
(Desy Saefjani.....)

  
(Sawiji, M.Sc)

*Lampiran 7.* Dokumentasi



Lampiran 8. Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS





Jl. Yos Sudarso, No. 461, Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Mohammad Aziz Hakimulfaiq

NIM : 202403194

Pembimbing : Ns. Ning Iswati, M.Kep

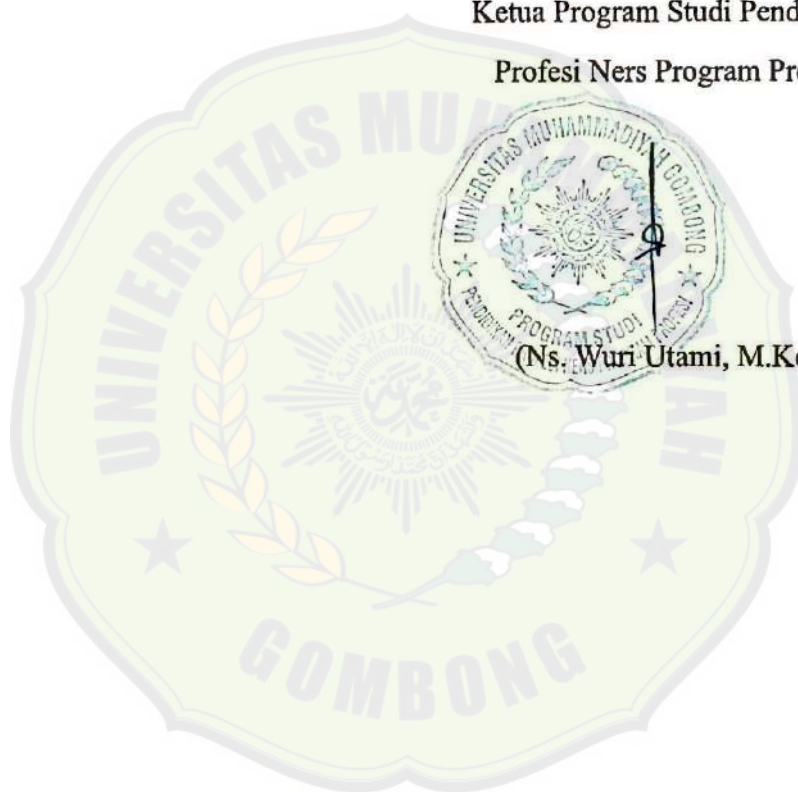
Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
23 April 2025	Pengajuan Judul KIA-N		
5 Mei 2025	Konsultasi BAB I		
2 Juni 2025	Perbaiki BAB I		
19 Juni 2025	Perbaiki BAB I dan lanjut BAB II		
2 Juli 2025	Perbaiki BAB I dan II		
12 Juli 2025	Konsultasi BAB III		
20 Juli 2025	Perbaiki BAB III		
23 Juli 2025	Acc Seminar Proposal		
21 November 2025	Bimbingan BAB IV dan V		
5 Januari 2026	Perbaiki BAB IV dan V		

14 Januari 2025	Konsultasi Abstrack		
20 Januari 2025	Acc Seminar Hasil		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan

Profesi Ners Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)