

Lampiran 1: Implementasi keperawatan

Tgl	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	paraf
14/03/2022	08.00 WITA	Melakukan pengkajian Mengukur vital sign Monitor pola nafas Monitor bunyi nafas tambahan Monitor saturasi Oksigen	DS: Pasien mengatakan sesak napas dan bertambah saat posisi berbaring, dahak sulit dikeluarkan. DO: Pasien tampak sesak napas, tampak adanya akumulasi sputum berlebih pada jalan napas, tidak mampu batuk efektif, tidak mampu batuk untuk mengeluarkan dahak, gelisah. Terdengar suara napas tambahan ronkhi. Pola napas berubah, pergerakan cepat dan dangkal, pasien mengalami takipnea dengan frekuensi napas 28 x/mnt, saturasi oksigen 95%, demam, kulit teraba hangat, suhu 38 ⁵ C, nadi: 94 x/menit, tekanan darah: 140/90 mmHg	
	08.05 WITA	Memberikan O2 3 lpm dengan menggunakan nasal canul	DS: Pasien mengatakan ada udara yang keluar dari selang oksigen DO Pasien tampak kooperatif	
	08.10 WITA	Mengajarkan tehnik nonfarmakologi dengan napas dalam	DS: Pasien mangatakan setuju untuk melakukan napas dalam DO: Pasien tampak mempraktekkan tehnik napas dalam	
	08.15 WITA	Delegasi pemberian antipiretik, paracetamol 1 gr per IV	DS: Pasien mengatakan tidak sakit ketika obat masuk DO: Obat masuk per IV, tidak tampak tanda-tanda alergi	
	08.15 WITA	Menganjurkan pasien minum 2000 cc dalam sehari, sedikit- sedikit	DS: Pasien mengatakan akan mencobanya	

	tapi sering		DO: Os tampak mengganggu
08.45 WITA	Memberikan posisi fowler		DS: Pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi duduk DO: Pasien tampak kooperatif dan tampak lebih nyaman
08.50 WITA	Memberikan tindakan inovasi inhalasi dengan daun mint: 1. Menjelaskan tujuan dan prosedur inhalasi daun mint 2. Memasang pernak dan bengkok di depan pasien 3. Menyiapkan daun mint dan air panas dalam mangkok 4. Mengajarkan menghirup uap daun mint dengan corong yg terbuat dari kertas dan melepaskan napas 5. Diulang sampai pasien merasa lega		DS: Pasien mengatakan mengerti dan setuju untuk diberikan tindakan inhalasi daun mint. Pasien mengatakan sesak napas berkurang dibanding sebelum tindakan DO: Pasien tampak kooperatif dan mengikuti anjuran yang diberikan Tampak penurunan RR setelah tindakan dari 28 x/mnt menjadi 26 x/mnt
09.00 WITA	Mengidentifikasi kemampuan batuk pasien Memonitor sputum	batuk	DS: Pasien mengatakan dahak sulit dikeluarkan DO: Pasien tampak tidak mampu batuk efektif Tampak adanya akumulasi sputum di jalan napas
09.05 WITA	Mengajarkan tehnik batuk efektif: 1. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, 2. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, tahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut		DS: Pasien mengatakan mengerti tentang apa yang dijelaskan DO: Pasien tampak kooperatif dan mengikuti apa yang diajarkan

		dengan bibir dibulatkan selama 8 detik, 3. Menganjurkan mengulang tarik napas dalam hingga tiga kali, dan 4. anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ketiga	
09.10 WITA	Memonitor sputum (jumlah dan warna) Memonitor adanya retensi sputum Monitor saturasi oksigen	DS: - DO: Tampak dahak keluar kurang lebih 1cc, berwarna kuning, SpO2 95%	
12.00 WITA	Delegasi pemberian mukolitik (ambroxol 1cth)	DS: Pasien mengatakan obat dapat diminum dengan mudah DO: Obat masuk peroral, tidak tampak reaksi alergi.	
13.00 WITA	Delegasi dalam pemberian nebulizer combivent : flixotide.	DS: Pasien mengatakan napas lebih enak DO: Sesak napas pasien tampak menurun	
13.30 WITA	Mengobservasi vital sign dan keluhan pasien Memantau repirasi pasien dan menginformasikan pada pasien	DS: Pasien mengatakan masih sesak napas DO: Pasien tampak masih sesak, pola napas takipnea, RR: 26x/mnt. T: 130/90 mmHg, Nadi: 84 x/mnt, SpO2 96% Suhu 37 ⁵ C	
16.50 WITA	Monitor pola nafas Monitor bunyi napas tambahan	DS: Pasien mengatakan sesak napas tetapi sudah berkurang DO: Masih terdengar ronchi, pola napas tampak masih dangkal dan cepat	

17.00 WITA	Memberikan tindakan inovasi inhalasi dengan daun mint	DS: Pasien mengatakan pernapasannya lega DO: Pasien tampak kooperatif dan mengikuti anjuran. RR: 24 x/mnt
18.10 WITA	Menganjurkan tehnik batuk efektif	DS; Pasien mengatakan setuju untuk melakukan DO: Pasien tampak tampak melakukan batuk efektif
18.15 WITA	Memonitor sputum (jumlah dan warna) Memonitor adanya retensi sputum Membuang skret ditempat sputum	DS: - DO: Tampak dahak keluar kurang lebih 5cc, warna kekuningan
19.30 WITA	Mengobservasi vital sign dan keluhan pasien Memantau respirasi pasien dan menjelaskan hasilnya	DS: Pasien mengatakan masih sesak napas DO: Pasien tampak masih sesak, pola napas takipnea, RR: 26x/mnt. T: 140/90 mmHg, Nadi: 86 x/mnt, SpO2 95%
20.00 WITA	Delegasi pemberian mukolitik (ambroxol 1cth)	DS: Pasien mengatakan obat dapat diminum dengan mudah DO: Obat masuk peroral, tidak tampak reaksi alergi.
21.00 WITA	Delegasi dalam pemberian nebulizer combivent : flixotide.	DS: Pasien mengatakan napas lebih enak DO: Sesak napas pasien tampak menurun RR24x/mnt, SpO2 94 x/mnt
15/03/ 2022	05.00 WITA Delegasi dalam pemberian nebulizer combivent : flixotide.	DS: Pasien mengatakan sesak berkurang DO: Sesak napas pasien tampak menurun

08.00 WITA	Mengobservasi vital sign dan keluhan pasien	DS: Pasien mengatakan masih sesak napas tetapi sudah berkurang dibandingkan kemarin DO: Pasien tampak masih sesak, gelisah mulai tampak menurun, RR: 24x/mnt. T: 140/80 mmHg, Nadi: 84 x/mnt, SpO2 95%
08.05 WITA	Memberikan O2 2lpm dengan nasal canul	DS: Pasien mengatakan ada udara yang keluar dari selang oksigen DO Pasien tampak kooperatif
08.45 WITA	Monitor pola nafas Monitor bunyi nafas tambahan	DS: Pasien mengatakan masih sesak napas tetapi sudah berkurang dibandingkan kemarin DO: Pasien tampak sesak napas, Terdengar suara napas tambahan ronkhi. Pola napas cepat dan dangkal, pasien mengalami takipnea.
09.00 WITA	Memberikan tindakan inovasi inhalasi dengan daun mint	DS: Pasien mengatakan pernapasan lega setelah dilakukan tindakan DO: Pasien tampak kooperatif dan mengikuti anjuran.
09.10 WITA	Mengidentifikasi kemampuan batuk Menganjurkan batuk efektif Memonitor sputum (jumlah dan warna) Monitor saturasi oksigen	DS: Pasien mengatakan sudah bisa batuk dan mengeluarkan dahak DO: Pasien tampak bisa batuk efektif Tampak dahak keluar kurang lebih 5 cc RR 22x/mnt, SpO2 96%
12.00 WITA	Delegasi pemberian mukolitik (ambroxol 1cth)	DS: Pasien mengatakan obat dapat diminum dengan mudah

			DO: Obat masuk peroral, tidak tampak reaksi alergi.
13.00 WITA	Delegasi dalam pemberian nebulizer combivent : flixitide.	DS: Pasien mengatakan napas lebih enak DO: Sesak napas pasien tampak menurun	
13.30 WITA	Mengobservasi vital sign dan keluhan pasien	DS: Pasien mengatakan sesak napas berkurang DO: Pasien tampak masih sesak, RR: 24x/mnt. T: 130/80 mmHg, Nadi: 86 x/mnt, SpO2 96%	
16.50 WITA	Monitor pola nafas Monitor bunyi nafas tambahan	DS: Pasien mengatakan sesak napas berkurang DO: Masih terdengar ronchi, pola napas membaik	
17.00 WITA	Memberikan tindakan inovasi inhalasi dengan daun mint	DS: Pasien mengatakan sesak napas berkurang DO: Pasien tampak kooperatif dan mengikuti anjuran.	
17.15 WITA	Menganjurkan batuk efektif	DS; Pasien mengatakan mau melakukannya DO: Pasien tampak melakukan batuk efektif.	
17.20 WITA	Memonitor sputum (jumlah dan warna) Monitor saturasi oksigen	DS: Pasien mengatakan sudah bisa batuk dan mengeluarkan dahak DO: Pasien tampak bisa batuk efektif Tampak dahak keluar kurang lebih 5 cc SpO2 97%. RR 22x/mnt	
19.30 WITA	Mengobservasi vital sign dan keluhan pasien	DS: Pasien mengatakan sesak napas berkurang	

			DO: Sesak napas tampak berkurang, pola napas membaik, RR:24x/mnt. T: 130/80 mmHg, Nadi: 88x/mnt, SpO2 97%
20.00	Delegasi pemberian mukolitik (ambroxol 1cth)	WITA	DS: Pasien mengatakan obat dapat diminum dengan mudah DO: Obat masuk peroral, tidak tampak reaksi alergi.
21.00	Delegasi dalam pemberian nebulizer combivent : flixitide.	WITA	DS: Pasien mengatakan napas lebih enak DO: Sesak napas pasien tampak menurun. RR: 22 x/mnt
16/03/2022	08.00 Mengobservasi vital sign dan keluhan pasien Memantau pernapasan pasien dan menjelaskan hasilnya	WITA	DS: Pasien mengatakan sesak napas sudah berkurang DO: Sesak napas berkurang, gelisah berkurang, pasien tampak tenang, RR: 22x/mnt. T: 130/80 mmHg, Nadi: 80 x/mnt, SpO2 98%
08.50	Monitor pola nafas Monitor bunyi nafas tambahan	WITA	DS: Pasien mengatakan sesak berkurang DO: Suara napas tambahan ronkhi berkurang. Pola napas membaik
08.55	Memberikan posisi fowler	WITA	DS: Pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi duduk DO: Pasien tampak kooperatif dan tampak lebih nyaman
09.00	Memberikan tindakan inovasi inhalasi dengan daun mint	WITA	DS: Pasien mengatakan lebih mudah bernapas DO: Pasien tampak kooperatif dan mengikuti anjuran. Sesak napas pasien tampak berkurang.

10.20 WITA	Menganjurkan batuk efektif Memonitor sputum (jumlah dan warna) Monitor saturasi	DS: Pasien mengatakan setuju melakukannya DO: Pasien tampak melakukan batuk efektif Tampak dahak keluar kurang lebih 5 cc SpO2 98%
12.00 WITA	Delegasi pemberian mukolitik (ambroxol 1cth)	DS: Pasien mengatakan obat dapat diminum dengan mudah DO: Obat masuk peroral, tidak tampak reaksi alergi.
13.30 WITA	Mengobservasi vital sign dan keluhan pasien	DS: Pasien mengatakan sesak napas berkurang DO: Sesak napas pasien tampak berkurang, RR: 22x/mnt. T:130/90 mmHg, Nadi: 82 x/mnt, SpO2 98%
16.45 WITA	Monitor pola nafas Monitor bunyi nafas tambahan	DS: Pasien mengatakan sesak napas berkurang DO: Suara napas tambahan ronchi mulai menurun, pola napas membaik
17.00 WITA	Memberikan tindakan inovasi inhalasi dengan daun mint	DS: Pasien mengatakan sesak napas berkurang DO: Pasien tampak kooperatif dan mengikuti anjuran.
17.00 WITA	Menganjurkan batuk efektif Monitor saturasi oksigen	DS; Pasien mengatakan setuju melakukannya DO: Pasien tampak melakukan batuk efektif. SpO2 98%
19.30 WITA	Mengobservasi vital sign dan keluhan pasien	DS: Pasien mengatakan sesak napas berkurang DO: Sesak napas tampak berkurang, pola napas membaik,

			RR:22x/mnt. T:130/80 mmHg, Nadi: 80 x/mnt, SpO2 98%
20.00	WITA	Delegasi pemberian ekspektoran, mukolitik (ambroxol 1cth)	DS: Pasien mengatakan obat dapat diminum dengan mudah DO: Obat masuk peroral, tidak tampak reaksi alergi.
17/03/ 2021	08.00 WITA	Mengobservasi vital sign dan keluhan pasien	DS: Pasien mengatakan sesak napas berkurang,dalam keadaan berabaring sesak juga berkurang, dahak mudah dikeluarkan DO: Sesak napas tampak berkurang, pasien tampak tenang, tidak gelisah, pola napas membaik, RR:21x/mnt. T: 130/80 mmHg, Nadi: 84 x/mnt, SpO2 98%

Lampiran 2: SPO Inhalasi Daun Mint

LOGO	INHALASI DAUN MINT		
	No Dokumen:	No. Revisi:00	Halaman: 1/1
S P O	Ditetapkan Tanggal:	Disahkan oleh	
PENGERTIAN	Adalah prosedur pemberian terapi inhalasi sederhana dengan menggunakan air panas dan daun mint yang uapnya dapat dihirup		
TUJUAN	Memberikan efek relaksasi dan anti inflamasi serta menghambat hipersekresi lendir saluran napas sehingga dapat meredakan status pernapasan klien		
PERSIAPAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Air panas 500 cc dalam waskom 2. 25-30 lembar daun mint 3. Handuk kecil 4. Corong terbuat dari kertas 		
PROSEDUR	<p>Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Mempersiapkan alat dan bahan <p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ucapkan salam 2. Perkenalkan diri 3. Identifikasi klien 4. Kontrak waktu 5. Jelaskan tujuan, prosedur tindakan inhalasi daun mint dan berikan kesempatan klien untuk bertanya 6. Minta persetujuan klien untuk dilakukan tindakan inhalasi daun mint <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi duduk klien nyaman mungkin 2. Letakkan baskom berisi air panas didepan klien, memasukkan 25- 30 lembar daun mint 3. Minta pasien menghirup uap air dengan bantuan kertas yang sudah digulung selama 5 menit atau lebih sampai 		

	<p>pasien merasa lega</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Bersihkan mulut dan hidung klien dengan handuk kecil 5. Kaji toleransi pasien selama prosedur <p>Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahu klien bahwa tindakan sudah selesai 2. Evaluasi hasil tindakan inhalasi daun mint 3. Kontrak waktu pertemuan selanjutnya 4. Bereskan alat 5. Cuci Tangan 6. Memberi salam mengakhiri tindakan keperawatan
dokumentasi	Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan

Sumber: Anwari, dkk, 2019

Lampiran 3. Lembar *Informed*

**SURAT PERMOHONAN UNTUK BERPARTISIPASI SEBAGAI
RESPONDEN PENELITIAN**

Kepada:
Yth. Bapak/Ibu calon Responden
Di Ruang Kecak RSD Mangusada

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Winarni
NIM : P07120321052
Program Studi / Jurusan : Profesi Ners/ Keperawatan
Alamat : Br. Delod Puri Kediri Tabanan

Memohon kepada Bapak/ Ibu untuk bersedia berpartisipasi menjadi responden pada penelitian yang akan saya lakukan, dengan judul **"Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien yang mengalami Pneumonia dengan Intervensi Inhalasi Rebusan Daun Mint di ruang Kecak RSD Mangusada Badung"**

Penelitian tersebut bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan memberikan gambaran umum tentang pemberian inhalasi rebusan daun mint pada pasien yang mengalami pneumoni dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Manfaat penelitian tersebut adalah mendapatkan intervensi non farmakologi (diluar pengobatan) dengan menggunakan inhalasi rebusan daun mint. Prosedur dari tindakan ini responden akan diminta untuk menghirup uap yang dihasilkan dari air panas yang ditambah dengan daun mint dalam sebuah waskom.

Peneliti akan menjamin kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan sebagai kepentingan penelitian. Keikutsertaan Bapak/ Ibu pada penelitian ini bersifat sukarela, Bapak / ibu berhak untuk tidak bersedia ikut dalam penelitian ini. Apabila Bapak/Ibu setuju untuk menjadi responden dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dimohon untuk menandatangani formulir persetujuan. Demikian permohonan ini saya buat, atas kerjasama yang baik saya ucapkan terimakasih.

Mangupura, 14 Maret 2022

Hormat saya



Winarni

Lampiran 4: *Informed Consent*

FORMULIR PERSETUJUAN RESPONDEN
(*Informed Consent*)

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Ny. WP

Umur : 65 tahun

Menyatakan bahwa :

1. Telah mendapatkan penjelasan tentang penelitian “ **Asuban Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien yang mengalami Pneumonia dengan Intervensi Inhalasi Rebusan Daun Mint di ruang Kecak RSD Mangusada Badung**”
2. Telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan mendapatkan jawaban terbuka dari peneliti.
3. Memahami prosedur penelitian yang akan dilakukan, tujuan dan manfaat dari penelitian yang dilakukan.

Dengan pertimbangan di atas, dengan ini saya memutuskan tanpa paksaan dari pihak manapun bahwa saya bersedia / tidak bersedia* berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan seperlunya.

Mangupura, 14 Maret 2022

Yang membuat pernyataan,



(..... Ny. WP)

Nama dan tanda tangan

Lampiran 5: Surat Permohonan Ijin pengambilan Data



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar

Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448

Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>

Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



Nomor : PP.08.02/020/ 0239 /2022
Hal : Mohon ijin Pengambilan Data

25 Februari 2022

Yth:
Direktur RSD Mangusada Badung
Di-
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas Karya Ilmiah Akhir mahasiswa Prodi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Winarni
Nim : P07120321052
Judul penelitian : Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien yang Mengalami Pneumonia dengan Intervensi Inhalasi Rebusan Daun Mint di Ruang Kecak RSD Mangusada Badung
Lokasi penelitian : Ruang Kecak RSD Mangusada Badung
Waktu penelitian : Maret 2022

Kegiatan penelitian dilaksanakan dengan mengutamakan aspek keselamatan subyek penelitian dan peneliti, serta memperhatikan anjuran pemerintah terkait Covid-19 serta menerapkan protokol kesehatan yang ketat.

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih

Ketua Jurusan Keperawatan

Ners: **Made Sukarja, S.Kep, M.Kep**
NIP : 196812311992031020

Lampiran 6: Surat Ijin Pengambilan Data di RSD Mangusada



**PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA**

Jalan Raya Kapal Mengwi Badung-Bali (80361)
Telp. (0361) 9206812-13, Fax. (0361) 4427218, Email: rsudbadung@tamaf.com
Website: www.rsudkapalbadungkab.go.id



Mangupura, 26 Februari 2022

Nomor : 050/2951/RSDM/2022
Sifat : Biasa
Lamp : -
Perihal : Pengambilan Data

Kepada :

Yth. Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Denpasar
di -
Tempat

Dengan hormat,

Menunjuk Surat Saudara Nomor : PP.08.02/020/0239/2022, tanggal 25 Januari 2022 perihal tersebut diatas, bahwa pada prinsipnya kami dapat mengijinkan Mahasiswa Prodi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar:

Nama : Winarni

NIM : P07120321052

Data : Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien yang Mengalami Pneumonia dengan Intervensi Inhalasi Rebusan Daun Mint di Ruang Kecak RSD Mangusada Kabupaten Badung

Untuk melaksanakan pengambilan data di RSD Mangusada Kabupaten Badung dengan tidak mengganggu pelayanan di RSD Mangusada Kabupaten Badung. Sesuai Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung Nomor 41 Tahun 2020 tentang Tarif Layanan Kesehatan BLUD RSD Mangusada Kabupaten Badung sebagai Lahan Praktek maka biaya untuk pengambilan data / Data Awal sebagai berikut:

Jasa Sarana : Rp. 50.000,-

Jasa Pelayanan : Rp. 50.000,-

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, kami ucapkan terima kasih

Direktur RSD Mangusada
Kabupaten Badung

dr. JWayan Darta

NIP. 196712221999031006

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan RSD Mangusada Kabupaten Badung.
2. Yang bersangkutan.
3. Arsip.

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Winarni
NIM : P07120321052
Program Studi : Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2021/2022
Alamat : Br. Delod Puri Kediri Tabanan
Nomor HP/Email : 08998024923 / lusiawina16@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul:

Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien yang mengalami Pneumonia dengan Intervensi Inhalasi Rebusan Daun Mint di ruang Kecak RSD Mangusada Badung

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan, diizinkan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, Mei 2022

Yang menyatakan,



Winarni
NIM: P07120321052



Data Skripsi Mahasiswa

NIM P07120321052
 Nama Mahasiswa WINARNI
 Info Akademik Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners
 Semester : 2

Skripsi Berbagian Jurnal Ilmiah Karya Praktek Laporan Skring

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM Fis	Pengusulan judul KIAN	18 Feb 2022	✓
2	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Pengusulan judul KIAN	18 Feb 2022	✓
3	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM Fis	Bimbingan judul yang diajukan dan latar belakang (bisa diterima, lanjutkan BAB I)	21 Feb 2022	✓
4	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan judul yang diajukan dan latar belakang (Judul ditambah dengan intervensi inhalasi rebusan daun mint)	22 Feb 2022	✓
5	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM Fis	Bimbingan BAB I (lanjutkan membuat BAB II)	24 Feb 2022	✓
6	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB I (cek penulisan kata napes, penulisan angka diatas senbu isi tsik, tambahkan tentang fakta daun mint bisa melegakan pernapasan)	25 Feb 2022	✓
7	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan perbaikan BAB I (lanjutkan membuat BAB II)	2 Mar 2022	✓
8	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM Fis	Bimbingan BAB II (sesuaikan dengan panduan, lanjutkan membuat BAB III)	10 Mar 2022	✓
9	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB II (jika tsdik ada keterangan dibawahnya penulisan dilakukan kesamping)	17 Mar 2022	✓
10	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB II (letakkan prosedur tindakan intervensi inhalasi pada lampiran)	17 Mar 2022	✓
11	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan perbaikan BAB II (lanjutkan membuat BAB III)	22 Mar 2022	✓
11	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM Fis	Bimbingan revisi BAB IV-V (ACC lanjutkan BAB berikutnya)	29 Apr 2022	✓
12	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM Fis	Bimbingan BAB III (tambahkan pada kriteria eksklusi pasien dengan kegawatan)	6 Apr 2022	✓
12	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM Fis	Bimbingan revisi BAB III (ACC lanjutkan membuat BAB IV)	14 Apr 2022	✓
14	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB III (ACC Lanjutkan pembuatan BAB IV)	15 Apr 2022	✓
15	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM Fis	Bimbingan BAB IV-V (Tampilkan kelebihan dari intervensi inovasi)	18 Apr 2022	✓
16	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM Fis	Bimbingan perbaikan BAB IV-V (ACC lanjutkan BAB VI)	29 Apr 2022	✓
17	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB IV-V (isi rumusan masalah dengan 3 diagnosa dan terlihat sampai prioritas)	21 Apr 2022	✓
18	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB IV-V (saat renpra baru isi satu diagnosa)	21 Apr 2022	✓
19	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB V (isi berapa tanda mayor dan minor yang muncul, SKI SLKI yang diaplikasikan)	22 Apr 2022	✓
20	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan perbaikan BAB IV-V (diagnosa kedua diganti dengan diagnosa yang banyak data mayor minornya muncul)	26 Apr 2022	✓
21	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan perbaikan BAB IV-V (tambahkan prioritas keperawatan pada perencanaan dan implementasi yang dilakukan)	26 Apr 2022	✓
22	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM Fis	Bimbingan BAB VII (kesimpulan cukup dibuat singkat saja)	29 Apr 2022	✓
23	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB VI (di pengkajian cukup isi data mayor dan minor yg muncul berapa, diagnosa sesuai SDKI)	4 Mei 2022	✓
24	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB VI (implementasi berapa yg dilakukan, intervensi inovasi berapa kali dilakukan)	4 Mei 2022	✓
25	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM Fis	Bimbingan lengkap KIAN (ACC, silahkan maju ujian)	10 Mei 2022	✓
26	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan lengkap KIAN (Perbaiki penulisan pada abstrac dan sub bab, ACC Ujian)	11 Mei 2022	✓

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA****DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar

Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448

Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA ILMIAH AKHIR
PRODI PROFESI NERS KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR**Nama Mahasiswa : Winarni
NIM : P07120321052

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	20/4-2022		Bunatih
2	Perpustakaan	28/4/2022		Rika Ad
3	Laboratorium	28/4-2022		Ni Made Juniari S.Kep. Ners
4	HMJ	28/4-2022		I. Ad Oka Kusuma Jaya
5	Keuangan	28/4-2022		I. A Suabadi B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	28/4-2022		Danyu Nilit

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Ilmiah Akhir jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 28 April 2022
Ketua Jurusan Keperawatan,Ners. I Made Sukarja, S.Kep.M.Kep.
NIP-196812311992031020