

Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan

Jadwal Kegiatan KIAN Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Inhalasi Aromaterapi Peppermint pada Pasien yang Mengalami Pneumonia di Ruang Canigara RS Balimed Denpasar Tahun 2023

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)											
		Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengumpulan Data	■	■										
2	Analisa data			■	■								
3	Penyusunan Laporan KIAN					■	■	■	■				
4	Ujian Hasil KIAN										■		
5	Revisi KIAN											■	■
6	Pengumpulan KIAN												■

Keterangan : warna hitam (proses penelitian)

Lampiran 2 :Realisasi Anggaran Biaya

Realisasi Anggaran Biaya KIAN Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Inhalasi Aromaterapi Peppermint pada Pasien yang Mengalami Pneumonia di Ruang Canigara RS Balimed Denpasar

No	Kegiatan	Rencana Biaya
1	Tahap Persiapan a. Pengajuan Laporan Kasus	Rp. 50.000,00
2	Tahap Pelaksanaan a. Pengadaan alat dan bahan b. Transportasi dan akomodasi	Rp. 50.000,00 Rp. 100.000,00
3	Tahap Akhir a. Penyusunan laporan b. Pengadaan laporan c. Revisi laporan d. Biaya tak terduga	Rp. 150.000,00 Rp. 200.000,00 Rp. 100.000,00 Rp. 100.000,00
Total		Rp. 750.000,00

Lampiran 3 : Standar Operasional Prosedur

LOGO	INHALASI AROMATERAPI PEPPERMINT		
	No Dokumen :	No. Revisi : 00	Halaman : 1/1
SPO	Ditetapkan Tanggal:	Disahkan oleh	
PENGERTIAN	Inhalasi aromaterapi peppermint adalah prosedur pemberian terapi inhalasi sederhana dengan menghirup uap hangat menggunakan Waskom berisi air hangat yang dimasukkan beberapa tetes aromaterapi peppermint.		
TUJUAN	Mengurangi sesak nafas, melonggarkan jalan napas, memudahkan pernapasan, dan mengencerkan secret.		
PERSIAPAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Air panas 2. Waskom 3. Air hangat (500 cc – 1 liter) 4. Handuk kecil 5. Aromaterapi peppermint essential oil 		
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. Mengucapkan salam, panggil pasien dengan namanya dan memperkenalkan diri 2. Menanyakan keluhan pasien 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan inhalasi aromaterapi peppermint 4. Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan 5. Meminta persetujuan pasien untuk dilakukan tindakan inhalasi aromaterapi peppermint <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privasi pasien 2. Mengatur pasien dalam posisi duduk nyaman mungkin 3. Menempatkan meja/trolley di depan pasien 4. Meletakkan baskom yang berisi air hangat diatas meja/trolley yang berisi pengalas. 5. Memasukkan aromaterapi peppermint ke dalam baskom (3-4 tetes) 6. Meminta pasien menghirup uap air dengan bantuan corong kertas yang sudah digulung selama 5-10 menit. 7. Bersihkan mulut dan hidung klien dengan handuk kecil 		

	8. Merapikan pasien Tahap Terminasi 1. Beritahu klien bahwa tindakan sudah selesai 2. Melakukan evaluasi hasil tindakan inhalasi 3. Kontrak waktu pertemuan selanjutnya 4. Membereskan alat 5. Mencuci tangan
DOKUMENTASI	Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan

Lampiran 4 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai Peserta Penelitian

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/Adik, saya meminta kesediannya berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Inhalasi Aromaterapi Peppermint Pada Pasien yang Mengalami Pneumonia di Ruang Canigara Rs Balimed Denpasar
Peneliti Utama	Fitria Hamka
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	Ruang Canigara RS Balimed Denpasar

Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) sebagai *Peserta Penelitian/Wali' setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini. Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan

Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : Fitria Hamka nomor HP : 082393609443.

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta *Penelitian/Wali.**

Denpasar, 16 Maret 2023

Peserta/Subyek Penelitian,



Tn. S (70 tahun)

Peneliti,



Fitria Hamka

NIM P07120322038

Wali:

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.



Denpasar, 16 Maret 2023

Wali



Ny. IK (42 tahun)

Lampiran 5 : Dokumentasi Asuhan Keperawatan Kasus Kelolaan Utama

Form.JKP.01.03.2019		
	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN FORMAT PENGKAJIAN	
Nama : Tn. S Tanggal Lahir/Umur : 07-06-1945/ 77 thn No RM : 045475 Jenis Kelamin : laki laki	PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELOMPOK DEWASA RAWAT INAP	
Tgl : 16/03/2023 Jam : 10.00 wita	Sumber data : <input checked="" type="checkbox"/> Pasien, <input checked="" type="checkbox"/> Keluarga, <input checked="" type="checkbox"/> Lain: RM	Ruang : Canigara
IDENTITAS PASIEN		
Kewarganegaraan : <input checked="" type="checkbox"/> WNI, <input type="checkbox"/> WNA : _____ Agama : <input type="checkbox"/> Hindu, <input checked="" type="checkbox"/> Islam, <input type="checkbox"/> Protestan, <input type="checkbox"/> Katolik, <input type="checkbox"/> Budha, <input type="checkbox"/> Lainnya : _____ Pendidikan : <input type="checkbox"/> Tidak Sekolah, <input type="checkbox"/> SD, <input type="checkbox"/> SMP, <input checked="" type="checkbox"/> SMA, <input type="checkbox"/> Perguruan Tinggi		
RIWAYAT KESEHATAN		
Tanggal MRS : 16/03/2023 Keluhan utama saat MRS : Batuk Diagnosa medis saat ini : Pneumonia		
Riwayat keluhan/penyakit saat ini : Pasien mengatakan sejak satu minggu yang lalu dia mengalami batuk, dahak mulai ada sejak 4 hari setelah dia batuk, dan sempat mengalami demam selama 4 hari. Keluarga pasien mengatakan sebelum ke rumah sakit pasien pernah dibawa kedokter terdekat untuk diperiksa lalu di berikan obat batuk, penurun panas, dan antibiotic (keluarga pasien lupa membawa obatnya dan juga lupa apa nama obat yang dikonsumsi pasien), pasien dibawa oleh keluarganya ke IGD RS Balimed Denpasar ditanggal 16 Maret 2023 pada pukul 06.00wita. Pasien datang dalam keadaan sadar dengan mengeluh sesak nafas sejak dini pagi hari pukul 04.00wita, batuk disertai ada dahak, demam (+), TD : 140/80 mmHg, RR : 26x/i, S : 38,5°C, N : 95x/i, SpO2 : 99%. Dan mendapat terapi O2 nasal canul (4 lpm), IVFD RL 12 TPM, nebulizer farbivent + pulmicort @8 jm, Ronem 3x1 g, farlev 1x 750 mg, resfar 1x 5 g, esomax 2x40 mg. dan di pindahkan ke ruang rawat inap canigara tgl 16 maret 2023 pukul 09.00 wita. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 16 maret pukul 10.00, pasien mengatakan masih batuk, masih sedikit sesak saat posisi berbaring, masih ada dahak berwarna kuning kehijauan, produksi sputum banyak dan pengeluaran sedikit, demam (-), TD : 110/80 mmHg, N: 78x/menit, S : 36,2°C, RR : 24x/menit, SpO2 : 97%.		
Riwayat penyakit terdahulu : a. Riwayat MRS sebelumnya : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, Lamanya : _____ hr, alasan : _____ b. Riwayat dioperasi : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, jelaskan : _____ c. Riwayat Kelainan Bawaan : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, jelaskan : _____ d. Riwayat Alergi : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, jelaskan : _____ e. Riwayat penyakit keluarga : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, jelaskan : _____		
PROSEDUR INVASIF (yang terpasang saat ini)		
<input checked="" type="checkbox"/> Infus intra vena, di pasang di : <u>Tangan kanan</u> tanggal : <u>16/03/2023</u> , <input type="checkbox"/> Central line (CVP), di pasang di : _____ tanggal : ___/___/___ <input type="checkbox"/> Dower chateter, di pasang di : _____ tanggal : ___/___/___ <input type="checkbox"/> Selang NGT, di pasang di : _____ tanggal : ___/___/___ <input type="checkbox"/> Lain lain : _____ tanggal : ___/___/___		
KONTROL RISIKO INFEKSI		
Status : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak diketahui, <input type="checkbox"/> Suspect, <input type="checkbox"/> Diketahui <input type="checkbox"/> MRSA, <input type="checkbox"/> TB, <input type="checkbox"/> Infeksi Opportunistik/tropik, Additional precaution yang harus dilakukan : <input type="checkbox"/> Droplet, <input type="checkbox"/> Airbom, <input type="checkbox"/> Contact, <input type="checkbox"/> Skin, <input type="checkbox"/> Contact Multi-Resistent Organisme <input type="checkbox"/> Standar		
KEADAAN UMUM		
Kesadaran : <input checked="" type="checkbox"/> Compos mentis, <input type="checkbox"/> Apatis, <input type="checkbox"/> Somnolen, <input type="checkbox"/> Soporocoma, <input type="checkbox"/> Coma Tanda-tanda Vital : Suhu : <u>36,2°C</u> , Pernafasan : <u>24</u> x/menit, Nadi : <u>78</u> x/menit, Tekanan Darah : <u>110/80</u> mmHg		

PENILAIAN NYERI :

Catatan : Untuk pasien sadar gunakan skala WBS dan NRS, untuk pasien tidak sadar gunakan skala BPS

Behavior Pain Scale (BPS)

Penilaian	Deskripsi	Skor	Wong Backer (WBS) dan Numeric Rating Scale (NRS)/VAS
Ekspresi wajah	Rileks	1	 <p>Skor : 0 = Tidak Nyeri 1-4 = Nyeri Ringan 5-7 = Nyeri Sedang 8-10 = Nyeri Berat</p>
	Tegang partial	2	
	Tegang	3	
	Meringis	4	
Ekstremitas atas	Tidak bergerak	1	
	Menekuk partial	2	
	Menekuk dgn fleksi jari	3	
	Retraksi permanen	4	
Kepatuhan dengan ventilasi	Toleransi baik	1	
	Batuk tapi sebagian besar toleransi dgn Ventilasi	2	
	Fighting dgn ventilator	3	
	Tidak dapat mengontrol Ventilator	4	
Total Skor			Nyeri : (√)Tidak ()Ya, Skala 0 Lokasi nyeri : Frekuensi Nyeri : ()Jarang ()Hilang timbul ()Terus-menerus Lama Nyeri : Menjalar : ()Tidak ()Ya, ke : _____ Kualitas Nyeri : ()Tumpul ()Tajam ()Panas/terbakar ()Lain-lain : _____ Faktor pemicu/yang memperberat : _____ Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri : _____

PEMERIKSAAN FISIK

Kepala : (√)Normosefali ()Mikrosefali ()Hidrocefali
 (-) lesi/luka (-) hematoma (-) perdarahan (-) luka sobek () lain-lain
 Warna rambut : hitam dan putih
 Kelainan: tidak ada

Mata : Konjungtiva : (√)Merah muda ()Pucat () Sklera : (√)Normal ()Ikterus Lain- lain _____
 Penglihatan: (√) normal () kacamat
 Pupil : (√) isokor () anisokor () midriasis () katarak
 Kebutaan: (√) tidak ()ya, jelaskan

Leher : Bentuk : (√)Normal Kelainan : (√)Tidak ()Ya, jelaskan: _____

Hidung : Penghidu : (√) normal () ada gangguan : Sekret/darah/polip
 Tarikan cuping hidung: (√) ya () tidak

Telinga : pendengaran: (√) normal () kerusakan () tuli kanan/kiri () tinnitus () alat bantu dengar () lainnya

Mulut dan gigi: bibir: () lembab (√) kering () sianosis () pecah-pecah
 Mulut dan tenggorokan: (√) normal () lesi () stomatitis
 Gigi: () penuh/normal (√) ompong () lain-lain : tidak lengkap

Dada : Bentuk : (√)Simetris Kelainan : (√)Tidak ()Ya, jelaskan: _____
 Irama Nafas : ()Regular (√)Irregular
 Suara Nafas : ()Normal (√)Wheezing : ()Tidak (√)Ya
 Batuk : ()Tidak (√)Ya
 Retraksi : ()Tidak (√)Ya
 Sekret : ()Tidak (√)Ada, Warna/Jumlah: kehijauan/sedikit

Abdomen : Kembung : (√)Tidak ()Ya
 Bising Usus : (√)Normal ()Abnormal, jelaskan : _____

Ascites: (√)Tidak ()Ya

Ekstremitas : Akral : (√)Hangat ()Dingin, Pergerakan : (√)Aktif ()Pasif,
 Kekuatan Otot : (√) Kuat ()Lemah
 Capillary Refill Time : (√) < 3 detik () > 3 detik
 Hemiplegi/parese : (√)Tidak ()Ya, jelaskan : _____
 Edema: (√)Tidak ()Ya, jelaskan : _____
 Kelainan : (√)Tidak ()Ya, jelaskan : _____

Kulit : Warna : (√)Normal, ()Ikterus, Sianosis,
 Membran Mukosa : (√)Lembab, ()Kering, ()Stomatitis
 Hematome : (√)Tidak, ()Ya
 Luka : (√)Tidak, ()Ya, jelaskan : _____
 Masalah integritas kulit : (√)Tidak ()Ya, jelaskan : _____
(Jika ya, kaji lebih lanjut dengan form skin risk assessment)

Anus dan Genitalia : Kelainan/masalah : (√)Tidak ()Ya, jelaskan : _____

Pernapasan : Kesulitan bernafas : ()Tidak, (√)Ya : memakai O₂ 8 Lt/menit dengan : ()Nasal canule,
 (√)Sungkup, ()Masker

Makan dan Minum : Nafsu makan : (√)Baik, ()Tidak, Jenis Makanan : (√)Bubur, (√)Nasi, Frekuensi 3 kali/hari.
 Kesulitan makan : (√)Tidak, ()Ya, Kebiasaan makan : (√)Mandiri, ()Dibantu, ()Ketergantungan
 ()Menggunakan NGT
 Keluhan : Mual : (√)Tidak, ()Ya Muntah : (√)Tidak, ()Ya, Warna/Volume _____ / _____ ml
 Makanan pantangan : Daging Sapi _____
 Makanan yang disukai: bubur _____
 Makanan yang tidak disukai: - _____

Eliminasi : BAK : (√)Normal, ()Tidak,
 Masalah perkemihan : (√)Tidak ada, ()Ada : ()Retensi urine, ()Inkontinensia urine, ()Dialysis
 Warna urine : (√)Kuning jernih, ()Keruh, ()Kemerahan, Frekuensi : 3-4 kali/hari
 BAB : (√)Normal, ()Tidak,
 Masalah defekasi : (√)Tidak ada, ()Ada : ()stoma, ()sthesia ani, ()konstipasi, ()diare
 Warna feses : ()Kuning, (√)Kecoklatan, ()Kehitaman, Perdarahan : (√)Tidak, ()Ya, Frekuensi : 1 kali/hari

Istirahat Tidur : Lama tidur 8 jam/hari Kesulitan Tidur : ()Tidak, (√)Ya terjaga
 Tidur siang : ()Tidak, (√)Ya
 Kebiasaan pengantar tidur : Tidak ada
 Kebiasaan saat tidur : Tidak ada

Mobilisasi : (√)Normal/mandiri, ()Dibantu, ()Menggunakan kursi roda, Lain-lain _____
 Kegiatan di waktu luang: Mengobrol dengan keluarga

DATA PSIKOLOGIS

Masalah Perkawinan : (√)Tidak Ada ()Ada, Jelaskan ()Ceraai ()lain lain _____
 Tinggal bersama keluarga : (√)Ya ()Tidak, Jelaskan _____
 Trauma dalam kehidupan : (√)Tidak ada ()Ada, jelaskan : _____
 Mengalami kekerasan fisik : (√)Tidak ada ()Ada
 Mencederai diri/orang lain : ()Pernah (√)Tidak pernah
 Gangguan Tidur : (√)Tidak ada ()Ada
 Konsultasi dengan psikolog/psikiater : (√)Tidak pernah ()Pernah
 Riwayat kebiasaan : ()Merokok ()Alkohol ()Lain lain _____ Jenis dan jumlah perhari : _____
 Penggunaan alat bantu lihat : (√)Tidak ()Ya, jelaskan : _____
 Penggunaan alat bantu dengar: (√)Tidak ()Ya, jelaskan : _____
 Hal yang dipikirkan saat ini : Pasien ingin segera sembuh
 Harapan setelah menjalani perawatan : Pasien berharap bisa beraktifitas kembali
 Perubahan yang dirasa setelah sakit : Pasien mengatakan merasa lemas
 Suasana hati : Pasien mengatakan merasa tidak nyaman dikarenakan sesak dan batuk yang dirasakan
 Bicara

Jelas Bahasa utama : Bahasa Indonesia
 Relevan Bahasa daerah: Bali
 Mampu mengekspresikan
 Mampu mengerti orang lain
 Gangguan seksual: ()Tidak ()Ya, jika ya:
 fertilitas menstruasi
 libido kehamilan
 ereksi alat kontrasepsi
 Yang dilakukan jika sedang stres:
 pemecahan masalah cari pertolongan tidur
 makan makan obat lain-lain (misalnya marah, diam, dll)

DATA SOSIAL, EKONOMI, DAN SPIRITUAL

Tinggal bersama keluarga kandung : ()Ya ()Tidak, jelaskan : _____
Pembuat keputusan dalam keluarga : Anak
Kesulitan dalam keluarga :
 Hubungan dengan orang tua
 Hubungan dengan sanak keluarga
 Hubungan dengan suami/istri
Pekerjaan : ()Pegawai Swasta ()PNS ()TNI/POLRI ()Wiraswasta ()Petani ()Tidak bekerja
Jumlah jam kerja : _____
Jadwal kerja : _____
Kuangan : ()Memadai ()Kurang
Pembiayaan Kesehatan : ()Biaya sendiri ()Asuransi ()Perusahaan ()Lain-lain, jelaskan : BPJS
Kegiatan beribadah : ()Selalu ()Kadang ()Tidak pernah
Perlu Rohanian : ()Tidak ()Ya, jelaskan _____
Apakah Tuhan, Agama atau Kepercayaan penting untuk anda : ()Tidak ()Ya
Kegiatan agama atau kepercayaan yang ingin dilakukan selama di rumah sakit, sebutkan : berdoa

ASESMEN FUNGSIONAL (Bartel Indeks)

NO	FUNGSI	SKOR				SKOR
		0	1	2	3	
01	Mengontrol BAB	Inkontinen/tidak teratur (perlu enema)	Kadang Inkontinen (1 x seminggu)	Kontinen teratur		2
02	Mengontrol BAK	Inkontinen/pakai kateter dan tidak terkontrol	Kadang inkontinen (max 1x24jam)	Mandiri		2
03	Membersihkan diri (lap muka, sisir rambut, sikat gigi)	Butuh pertolongan orang Lain	Mandiri			0
04	Penggunaan toilet, pergi ke dalam dari WC (melepas, memakai celana, menyeka, menyiram)	Tergantung pertolongan orang lain	Perlu pertolongan pada beberapa aktivitas terapi, dapat mengerjakan sendiri beberapa aktivitas lain			1
05	Makan	Tidak mampu	Perlu seseorang menolong memotong Makanan	Mandiri		2
06	Berpindah tempat dari tidur ke duduk	Tidak mampu	Perlu banyak bantuan untuk bisa duduk (2 orang)	Bantuan 1 orang	Mandiri	3

07	Mobilisasi/berjalan	Tidak mampu	Dengan kursi roda	Bantuan 1 orang	Mandiri	3
08	Berpakaian (memakai baju)	Tergantung orang lain	Sebagian dibantu (misal mengancing baju)	Mandiri		1
09	Naik turun tangga	Tidak mampu	Butuh pertolongan	Mandiri		1
10	Mandi	Tidak mampu	Butuh pertolongan	Mandiri		1
KETERANGAN :						
<input type="checkbox"/> Mandiri (20) <input checked="" type="checkbox"/> Keterangan Ringan (12-19) <input type="checkbox"/> Ketergantungan Sedang (9-11) <input type="checkbox"/> Ketergantungan Berat (5-8) <input type="checkbox"/> Ketergantungan Total (0-4)					TOTAL	16

PENGAJIAN RESIKO JATUH

Skor Resiko Jatuh (Skala Morse) : **6** (√)Rendah 0-7 ()Tinggi 8-13 ()Sangat Tinggi ≥ 14

PENGAJIAN INTEGRITAS KULIT

Lihat pada form pengkajian gangguan integritas kulit skala braden

SKRINING NUTRISI dengan MST (Malnutrisi Screening Tools)

<p>Berat Badan (BB) sekarang : _kg BB seharusnya/biasanya : _kg Tinggi : _cm Badan (TB) : _cm</p> <p>1. Apakah berat badan (BB) anda menurun akhir-akhir ini tanpa direncanakan?</p> <p><input type="checkbox"/> Ya, bila ya berapa penurunan berat badan Anda?</p> <p><input type="checkbox"/> 1-5 kg 1 <input type="checkbox"/> 6-10 kg 2 <input type="checkbox"/> 11-15 kg 3 <input type="checkbox"/> >15 kg 4 <input type="checkbox"/> Tidak yakin 2</p>	<p>2. Apakah nafsu makan anda berkurang?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Tidak 0 <input type="checkbox"/> Ya 1</p> <p>Total Skor 0 Nilai MST : Risiko Rendah (MST = 0-1) Risiko Sedang (MST = 2-3) √ Risiko Tinggi (MST = 4-5)</p> <p>Catatan : *Bila resiko rendah dilakukan skrinning ulang setiap 7 hari *Bila resiko sedang dan tinggi dilakukan pengkajian gizi lebih lanjut oleh ahli gizi, *Bila pasien resiko rendah dengan indikasi khusus yaitu DM, Gangguan ginjal, Jantung, TB, Paliatif, pediatric,geriatric, Gastro,Hipertensi, HIV, SARS, Flu Burung, Bedah/reseksi saluran cerna, penurunan Imun, kanker dan pasien tidak sadar dilakukan pengkajian oleh ahli gizi</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Hasil pemeriksaan foto Thorax AP

Kesan : Pneumonia
Scoliosis



2 HASIL PEMERIKSAAN DARAH LENGKAP

Data Penunjang

a. Hematologi Lengkap

Nama Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan
Hematologi Rutin		
HGB	16.3	11,7-15,5
HBC	4,37	3,80-5,20
HCT	50.6	35,0-47,0
MCV	87.7	80,0-100,0
MCH	28,2	26,0-34,0
MCHC	32,2	32,0-36,0
RDW-CV	43,2	37,0-54,0
WBC	10.89	11,5-14,5
Hitung Jenis		3,60-11,0
NEUT%	8.36	50,0-70,0
LYMPH%	40.2	25,0-40,0
BASO%	0,2	0,0-1,0
MONO%	6,6	2,0-8,0
EOS%	0,5 %	2,0-4,0
IG%	0,2	
NEUT#	52.5 H	1,5-7,0
LYMPH#	2,31	1,0-3,7
BASO#	0,0	0.0-0,1
MONO#	0,38	0,0-0,7
EOS#	0,03	0,0-0,4
IG#	0,0	
NLR	1.31	>= 3,3
PLT	300	150-440
PDW	8.7	9,0-17,0
MPV	9,2	9,0-13,0

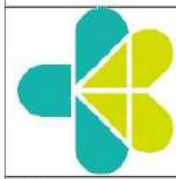
b. Serologi

Sars-Cov-2

Spesimen : Swab Nasofaring (Negatif)

Perawat Pengkaji,

(Fitria Hamka)



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : Tn. S
 Tanggal Lahir/Umur : 07-06-1945/77 tahun
 No RM : 045475
 Jenis Kelamin : Laki laki

**PENGAJIAN RISIKO GANGGUAN
INTEGRITAS KULIT
(SKALA BRADEN)**

Pengkajian dilakukan saat:

- Initial assessment dilakukan pertama kali di ruang rawat inap
- Pengkajian ulang dilakukan setiap minggu

No.	Dimensi	Skor Pengkajian		
		Tanggal	17/03/2023	18/03/2023
1	Sensori Persepsi	4	4	4
2	Kelembaban Kulit	2	2	2
3	Aktivitas	2	2	2
4	Mobilisasi	3	3	3
5	Status Nutrisi	3	3	3
6	Pergesekan Kulit	3	3	3
	Total Skor	17	17	17
	Paraf>Nama Terang	Fitria	Fitria	Fitria

Protokol pengkajian risiko gangguan integritas kulit dengan Skala Braden

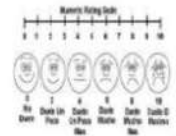
		1	2	3	4
1	Sensori persepsi	Keterbatasan total	Sangat terbatas	Agak terbatas	Tidak ada kelemahan
2	Kelembaban kulit	Selalu lembab	Sering lembab	Kadang-kadang Lembab	Jarang lembab
3	Aktifitas	Bedrest	Bisa duduk	Kadang-kadang Jalan	Sering jalan
4	Mobilisasi	Imobilisasi total	Sangat terbatas	Agak terbatas	Tidak ada batasan
5	Status nutrisi	Sangat kurang	Mungkin tidak Cukup	Cukup	Sangat baik
6	Pergesekan	Bermasalah	Potensi ada Masalah	Tidak ada Masalah	

Derajat risiko:

Risiko rendah : 15-18
 Risiko sedang : 13-14
 Risiko tinggi : 10-12
 Risiko sangat tinggi : ≤ 9



POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN





Nama : Tn. S
Tanggal Lahir/Umur : 07-06-1945/77 tahun
No RM : 045475
Jenis Kelamin : Laki-laki

PENGAJIAN RISIKO JATUH DEWASA
(SKALA MORSE)

Ruangan: Camigara

Lembar ke:

No	Item penilaian	Tgl	17/03/	18/03/	19/03/	Lembar ke:										
			2023	2023	2023											
			Jam	14.00	08.00	08.30										
Skor	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					
1	Usia															
	a. Kurang dari 60 tahun	0														
	b. Lebih dari 60 tahun	1	1	1	1											
	c. Lebih dari 80 tahun	2														
2	Defisit Sensoris															
	a. Kacamata bukan bifocal	0	0	0	0											
	b. Kacamata bifocal	1														
	c. Gangguan pendengaran	1														
	d. Kacamata multifocal	2														
	e. Katarak/glaucoma	2														
	f. Hampir tidak melihat/buta	3														
3	Aktivitas															
	a. Mandiri	0														
	b. ADL dibantu sebagian	2	2	2	2											
	c. ADL dibantu penuh	3														
4	Riwayat Jatuh															
	a. Tidak pernah	0	0	0	0											
	b. Jatuh < 1 tahun	1														
	c. Jatuh < 1 bulan	2														
	d. Jatuh saat dirawat sekarang	3														
5	Kognisi															
	a. Orientasi baik	0	0	0	0											
	b. Kesulitan mengertu perintah	2														
	c. Gangguan memori	2														
	d. Kebingungan	3														
	e. Disorientasi	3														
6	Pengobatan dan Penggunaan Alat Kesehatan															
	a. > 4 jenis pengobatan	1														
	b. Antihipertensi /hipoglikemik/antidepresan	2														
	c. Sedatif/psikotropika/narkotika	2														
	d. Infus/epidural/spinal/dower kateter/traksi	2	2	2	2											
7	Mobilitas															
	a. Mandiri	0		0	0											
	b. Menggunakan alat bantu berpindah	1														
	c. Koordinasi/keseimbangan buruk	2														
	d. Dibantu sebagian	3	3													
	e. Dibantu penuh/bedrest/nurse assist	4														
	f. Lingkungan dengan banyak furniture	4														
8	Pola BAB/BAK															
	a. Teratur	0	0	0	0											
	b. Inkontinensia urine/feses	1														
	c. Nokturia	2														
	d. Urgensi/frekuensi	3														
9	Komorbiditas															
	a. Diabetes/penyakit jantung/stroke/ISK, dll	2														
	b. Gangguan saraf pusat/parkinson	3														
	c. Pasca bedah 0-24 jam	3														
Total skor				8	5	5										
Keterangan																
Risiko rendah			0-7		√	√										
Risiko tinggi			8-13	√												
Risiko sangat tinggi			≥ 14													
Nama/paraf				Fitria	Fitria	Fitria										


	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN	
ANALISA DATA		
Nama : Tn. S Tanggal Lahir/Umur : 07-06-1945 No RM : 045475 Jenis Kelamin : Laki-laki		

No	Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
1.	Data Subjektif : a. Pasien mengatakan batuk sejak 1 minggu yang lalu b. Pasien mengatakan terdapat lendir ditenggorakannya c. Pasien mengeluh susah mengeluarkan dahak d. Pasien mengatakan masih sedikit sesak saat berbaring Data Objektif : a. Pasien tampak tidak mampu batuk secara efektif b. Adanya produksi sputum berlebih c. Dahak berwarna kuning kehijauan dan sedikit	Virus, bakteri, protozoa, bahan kimia ↓ Masuk ke saluran nafas ↓ Menyerang alveoli ↓ Peradangan pada parenkim paru ↓ Kerusakan pada membran mukus ↓ Perkembangan edema paru dan eksudat alveolus ↓ Peningkatan sekresi mukus ↓ Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif	Bersihan Jalan Nafas tidak efektif

	<p>d. Terdengar suara napas tambahan ronkhi</p> <p>e. Frekuensi napas berubah (RR: 24x/menit)</p> <p>f. Hasil rontagen thoraks : pneumonia</p>		
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

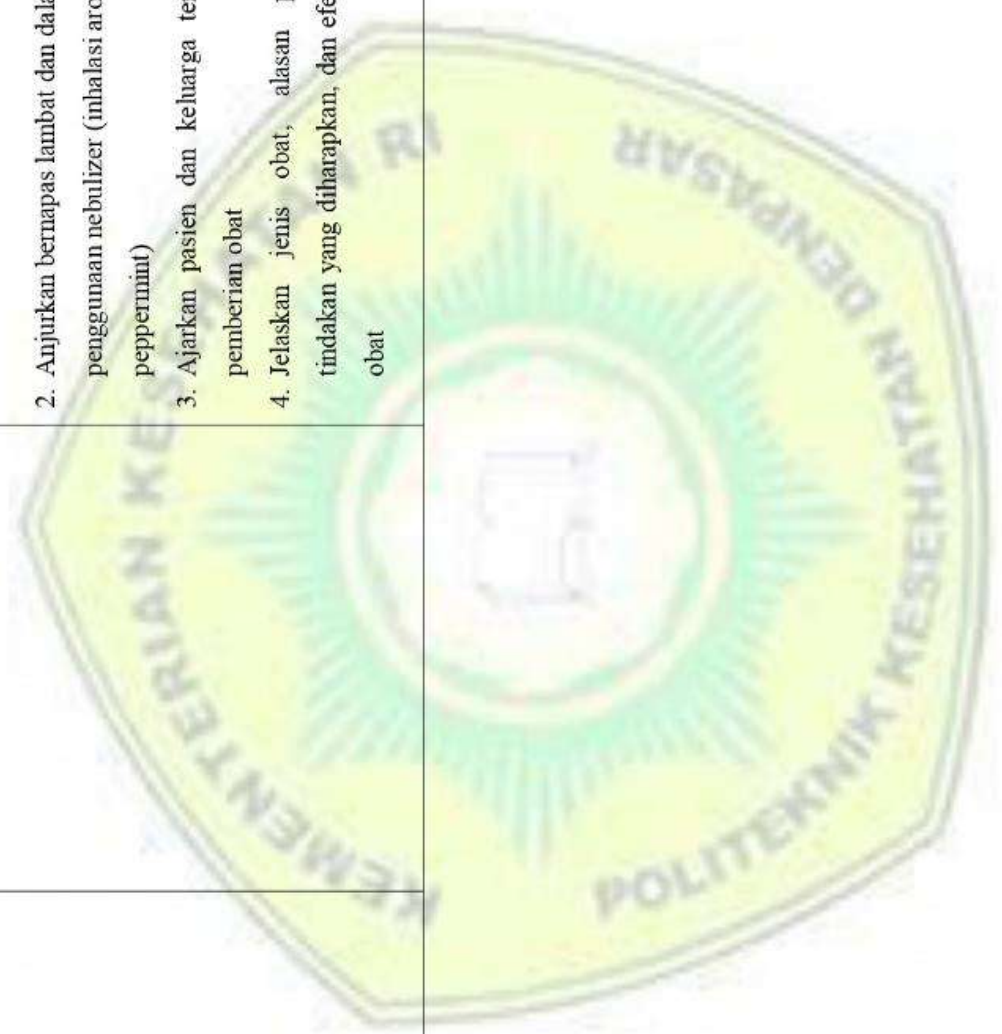
No	Diagnosa Keperawatan	Paraf/Tanda Tangan
1.	Bersihan jalan napas tidak berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan pasien mengatakan batuk sejak 1 minggu yang lalu, pasien mengatakan terdapat lendir ditenggorakannya, pasien mengeluh susah mengeluarkan dahak, tampak tidak mampu batuk efektif, tampak produksi sputum berlebih, terdengar suara napas tambahan ronkhi, frekuensi napas berubah (RR: 24x/menit).	Fitria


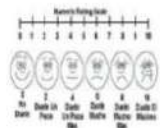
	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN		Form-JKP.07.01.2019
Nama : Tn. S Tanggal Lahir/Umur : 07-06-1945/77 tahun No RM : 045475 Jenis Kelamin : laki laki		RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN	

No	Diagnosa Keperawatan	Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan	Tanda Tangan
1	Bersihan jalan napas tidak berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan pasien mengatakan batuk sejak 1 minggu yang lalu, pasien mengatakan terdapat lendir ditenggorakannya, pasien mengeluh mengeluarkan dahak, tampak tidak mampu batuk efektif, tampak produksi sputum berlebih, terdengar suara napas tambahan ronkhi, frekuensi napas berubah (RR: 24x/menit).	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam maka bersihan jalan nafas meningkat, dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Batuk efektif meningkat - Produksi sputum menurun - Ronchi menurun - Frekuensi napas membaik - Pola napas membaik 	Intervensi Utama Manajemen Jalan Nafas <u>Observasi</u> 1. Monitor pola nafas (frekuensi, usaha nafas) 2. Monitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <u>Terapeutik</u> 4. Posisikan semi fowler atau fowler 5. Berikan minuman hangat 6. Berikan oksigen jika perlu <u>Edukasi</u> 7. Ajarkan teknik batuk efektif <u>Kolaborasi</u> 8. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu	Fitria

	<p>Latihan Batuk efektif</p> <p><u>Observasi</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas <p><u>Terapeutik</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Atur posisi semi-fowler atau fowler 4. Pasang pernak dan bengkok letakan di pangkuan pasien 5. Buang secret pada tempat sputum <p><u>Edukasi</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 7. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selam 2 detik, kemudian keluarkan dai mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selam 5 detik 8. Anjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali 9. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik nafas dalam yang ke-3 <p>Intervensi Pendukung</p> <p>Pemberian Obat Inhalasi (inhalasi aromaterapi peppermint)</p> <p><u>Observasi</u></p>		
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	--

			<p>1. Identifikasi kemungkinan alergi, interaksi, dan kontraindikasi obat</p> <p><u>Edukasi</u></p> <p>2. Anjurkan bernapas lambat dan dalam selama penggunaan nebulizer (inhalasi aromaterapi peppermint)</p> <p>3. Ajarkan pasien dan keluarga tentang cara pemberian obat</p> <p>4. Jelaskan jenis obat, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping obat</p>
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN	

Tgl	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Nama/Paraf
17 Maret 2023	Pukul 13.00	1. Memonitor pola napas (frekuensi, usaha napas) 2. Memonitor bunyi napas tambahan (mis gurgling, mengi/wheezing, ronchi kering) 3. Memonitor sputum (jumlah, warna) 4. Memonitor saturasi oksigen pasien	DS : Pasien mengatakan badannya terasa lemas, pasien mengatakan ada lendir. DO : Ada suara napas tambahan (ronkhi), terdapat dahak berwarna kuning dan sedikit dengan konsistensi kental, RR : 24x/menit, SpO2 : 97%	Fitria
	Pukul 13.30	1. Mengidentifikasi kemampuan batuk	DS : Pasien mengatakan masih batuk dan masih sulit untuk mengeluarkan dahak. DO : Nampak pasien berusaha untuk batuk dan mengeluarkan dahak, nampak ada suara napas tambahan (ronkhi).	
	Pukul 13.45	1. Mempertahankan posisi semi fowler atau fowler 2. Memberikan minum hangat	DS : Pasien mengatakan nyaman dengan posisinya sekarang yaitu duduk, dan pasien mengatakan setelah minum air hangat tenggorokannya terasa jauh lebih enak. DO : Nampak pasien lebih rileks dan	

			nyaman dengan posisi semi fowler.
Pukul 14.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kemungkinan alergi, interaksi, dan kontraindikasi obat 2. Mengajarkan bernapas lambat dan dalam selama penggunaan nebulizer (inhalasi aromaterapi peppermint) 3. Mengajarkan pasien dan keluarga tentang cara pemberian obat <ul style="list-style-type: none"> -Pemberian Inhalasi Aromaterapi peppermint 4. Menjelaskan jenis obat, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping obat 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pasien dan keluarga mengatakan mereka bersedia untuk diajarkan dan dilakukan pemberian inhalasi sederhana dengan peppermint -Pasien mengatakan tidak ada alergi apapun. - Pasien mengatakan rasanya lebih lega setelah diberikan inhalasi sederhana dengan peppermint <p>DO :</p> <p>Pasien dan keluarga tampak mengerti tentang terapi yang diajarkan dan kooperatif.</p>	
Pukul 15.30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan latihan batuk efektif 2. Menjelaskan prosedur dan tujuan dari batuk efektif 3. Memasang bengkok dan pernak di atas pangkuan pasien. 4. Mengajarkan menarik napas dalam melalui hidung selama empat detik, selama 2 detik ditahan, selanjutnya dikeluarkan dari mulut dengan bibir mencucu/ dibulatkan selama delapan detik. 5. Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam sampai 3x. 6. Mengajarkan langsung batuk dengan kuat setelah menarik napas yang ke 3. 7. Membuang sekret pada tempat sputum. 	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan bersedia untuk diajarkan cara batuk efektif</p> <p>DO :</p> <p>Pasien dan keluarga tampak mengerti tentang teknik yang diberikan dan tampak kooperatif.</p>	

	Pukul 16.30	1. Berkolaborasi pemberian bronkodilator - Nebulizer farbivent + pulmicort - Ronem - Esomax - Resfar	DS : Pasien mengatakan merasa lebih baik setelah dilakukan. DO : Pasien nampak tenang dan nampak kooperatif.	
	Pukul 21.00	1. Mengidentifikasi kemungkinan alergi, interaksi, dan kontraindikasi obat 2. Menganjurkan bernapas lambat dan dalam selama penggunaan nebulizer (inhalasi aromaterapi peppermint) 3. Mengajarkan pasien dan keluarga tentang cara pemberian obat 4. Menjelaskan jenis obat, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping obat	DS : Pasien mengatakan tidak ada alergi apapun. Dan pasien mengatakan setelah dilakukan inhalasi aromaterapi peppermint merasa lebih enak. DO : Pasien Nampak melakukannya, dan nampak kooperatif	
	Pukul 23.00	1. Berkolaborasi pemberian bronkodilator - Nebulizer farbivent + pulmicort - Ronem	DS : Pasien mengatakan merasa lebih baik. DO : Nampak pasien tenang dan kooperatif	
18 Maret 2023	Pukul 08.00	1. Berkolaborasi pemberian bronkodilator - Nebulizer farbivent + pulmicort - Ronem - Farlev - Esomax	DS : Pasien mengatakan merasa lebih baik. DO : Nampak pasien tenang dan kooperatif	Fitria
	Pukul 10.00	1. Mengidentifikasi kemungkinan alergi, interaksi, dan kontraindikasi obat 2. Menganjurkan bernapas lambat dan dalam selama penggunaan	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemberian terapi inhalasi aromaterapi ini.	Fitria

	<p>nebulizer (inhalasi aromaterapi peppermint)</p> <p>3. Mengajarkan pasien dan keluarga tentang cara pemberian obat</p> <p>4. Menjelaskan jenis obat, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping obat</p>	<p>- Pasien mengatakan merasa lebih lega dan lebih plong setelah diberikan inhalasi peppermint</p> <p>DO :</p> <p>nampak kooperatif, nampak paham tentang terapi yang diberikan, dan pasien nampak mampu untuk dikerjakan secara mandiri.</p>	
Pukul 10.30	<p>1. Mengajarkan teknik batuk efektif</p> <p>2. Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</p> <p>3. Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3x.</p> <p>4. Mengajarkan langsung batuk secara kuat setelah menarik napas yang ke-3.</p>	<p>DS :</p> <p>Keluarga pasien mengatakan pasien sudah dapat melakukan teknik batuk efektif secara mandiri</p> <p>DO :</p> <p>Pasien dan keluarga nampak kooperatif dan paham tentang batuk efektif, nampak pasien dapat melakukan batuk efektif dengan mandiri</p>	Fitria
Pukul 10.50	<p>1. Mempertahankan posisi semi fowler atau fowler</p> <p>2. Memberikan minum hangat</p>	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisinya sekarang, pasien juga mengatakan merasa tenggorokannya lebih enak setelah meminum air hangat.</p> <p>DO :</p> <p>Nampak pasien meminum air hangat dengan posisi semi fowler</p>	Fitria
Pukul 13.00	<p>1. Memonitor pola napas (frekuensi, usaha napas)</p> <p>2. Memonitor bunyi napas tambahan (misl. gurgling, mengi/wheezing, ronchi)</p> <p>3. Memonitor sputum (warna)</p>	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan merasa lebih baik dari hari kemarin.</p> <p>Pasien mengatakan masih ada dahak.</p> <p>DO :</p>	Fitria

	4. Memonitor saturasi oksigen pasien	suara nafas tambahan berkurang (ronkhi) berkurang, terdapat dahak berwarna kuning kental dan banyak, RR : 22x/menit, Saturasi O2 : 97%	
Pukul 13.30	1. Mengidentifikasi kemampuan batuk 2. Memonitor adanya retensi sputum	DS : Pasien mengatakan batuknya sudah mulai berkurang dan dahak sudah mampu untuk dikeluarkan. DO : suara nafas tambahan (ronkhi) berkurang, nampak mampu untuk batuk efektif dan mengeluarkan dahak	Fitria
Pukul 14.00	1. Mengidentifikasi kemungkinan alergi, interaksi, dan kontraindikasi obat 2. Menganjurkan bernapas lambat dan dalam selama penggunaan nebulizer (inhalasi aromaterapi peppermint) 3. Mengajarkan pasien dan keluarga tentang cara pemberian obat 4. Menjelaskan jenis obat, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping obat	DS : Pasien mengatakan setelah pemberian inhalasi peppermint rasanya lebih enak dan plong DO : Nampak kooperatif	Fitria
Pukul 16.00	1. Berkolaborasi pemberian bronkodilator - Nebulizer farbivent + pulmicort - Ronem - Resfar - Esomax	DS : Pasien mengatakan merasa lebih baik. Dan pasien mengatakan sudah meminum obatnya DO : Nampak pasien tenang dan kooperatif.	Perawat
Pukul 23.00	1. Berkolaborasi pemberian bronkodilator - Nebulizer farbivent + pulmicort	DS : Perawat jaga mengatakan pasien merasa lebih baik, dan pasien	Perawat

		- Ronem	merasa lebih lega setelah dilakukan tindakan DO : -	
19 Maret 2023	Pukul 08.00	1. Berkolaborasi pemberian bronkodilator - Nebulizer farbivent + pulmicort - Ronem - Farlev - Esomax	DS : Pasien mengatakan merasa lebih baik. DO : Nampak pasien tenang dan kooperatif	Fitria
	Pukul 08.50	1. Memonitor pola napas (frekuensi, usaha napas) 2. Memonitor bunyi napas tambahan (misl gurgling, mengi/wheezing, ronchi kering) 3. Memonitor sputum (jumlah, warna) 4. Memonitor saturasi oksigen	DS : Pasien mengatakan dahak sudah mampu untuk dikeluarkan dan sudah berkurang. DO : Nampak produksi sputum menurun, nampak secret warna kuning bening dengan konsistensi agak cair, suara nafas tambahan (ronkhi) menurun, RR: 20x/mnit, SpO2: 98%.	Fitria
	Pukul 09.00	1. Mengidentifikasi kemampuan batuk 2. Memonitor adanya retensi sputum	DS : Pasien mengatakan batuk dan dahaknya sudah lebih berkurang dan dahak sudah dapat dikeluarkan. DO : Nampak pasien sudah dapat melakukan batuk efektif dan mengeluarkan dahak yang berwarna bening kekuningan dan cair, nampak suara napas tambahan menurun.	Fitria
	Pukul 09.30	1. Mengidentifikasi kemungkinan alergi, interaksi, dan kontraindikasi obat	DS : Pasien mengatakan rasanya lebih lega setelah pemberian inhalasi peppermint.	Fitria

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Menganjurkan bernapas lambat dan dalam selama penggunaan nebulizer (inhalasi aromaterapi peppermint) 3. Mengajarkan pasien dan keluarga tentang cara pemberian obat 4. Menjelaskan jenis obat, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping obat 	<p>DO :</p> <p>Nampak paham tentang terapi yang diberikan dan sudah bisa dilakukan mandiri, nampak kooperatif</p>	
Pukul 09.40	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan teknik batuk efektif 2. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 3. Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam sampai 3x. 4. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah menarik nafas yang ke 3. 	<p>DS :</p> <p>Keluarga pasien mengatakan pasien sudah dapat melakukan batuk efektif secara mandiri.</p> <p>DO :</p> <p>Nampak pasien kooperatif dan paham tentang apa yang diberikan, pasien nampak sudah dapat melakukan batuk efektif dengan mandiri.</p>	Fitria
Pukul 10.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempertahankan posisi semi fowler atau fowler 2. Memberikan minum hangat 	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan setelah minum air hangat terasa tenggorokan lebih enak dan pasien nyaman dengan posisinya.</p> <p>DO :</p> <p>Nampak kooperatif.</p>	Fitria
Pukul 10.30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor pola napas (frekuensi, usaha napas) 2. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi/ wheezing, ronchi kering) 3. Memonitor sputum (warna) 4. Memonitor saturasi oksigen pasien 	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan sudah berkurang batuk dan dahaknya dan merasa membaik.</p> <p>DO :</p> <p>Nampak sudah sangat membaik, produksi sputum menurun, batuk efektif meningkat, nampak</p>	Fitria

			tenang, suara tambahan (ronkhi) menurun, pola dan frekuensi napas membaik (RR: 20x/mnit), Saturasi O2 : 97%.	
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--





**CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN
RAWAT INAP TERINTEGRASI**



Nama : Tn. S
Tanggal Lahir : 07- 06 -1945
No RM :

L

0	4	5	4	7	5
---	---	---	---	---	---

Tanggal	Jam	Profesi	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Ttd
19 Maret 2023	Pukul 15.00	Perawat	<p>S :</p> <p>-Pasien mengatakan batuk sudah berkurang dan membaik</p> <p>-Pasien mengatakan dahak sudah berkurang,</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak sudah membaik, batuk efektif meningkat, tampak tidak sesak, produksi sputum menurun, suara nafas tambahan (ronkhi) menurun, pasien tampak tenang, frekuensi dan pola napas membaik (RR:20x/mnit), SpO2 : 97%.</p> <p>A :</p> <p>Bersihkan jalan napas tidak efektif teratasi</p> <p>P :</p> <p>Pertahankan kondisi pasien, dan lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan tetap melakukan batuk efektif 2. Anjurkan melakukan inhalasi sederhana di rumah dengan menggunakan waskom yang berisi air hangat dan ditambahkan aromaterapi peppermint (2 kali/hari selama 5-10 menit) 	Fitria

			3. Anjurkan tetap meminum obatnya di rumah (Levofloxacin 1x500 mg, N-Acetylsistein 3 x 200 mg, vit c 2x100 mg)	
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--





KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
 POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
 JURUSAN KEPERAWATAN
 Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33 Pedunggan, Denpasar
 Telp/Faksimile : (0361) 752773 / 724563
 Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id

Nama : Tn. S
 Jenis Kelamin : laki laki
 Tgl.Lahir : 07-06-1945
 Umur : 77 Tahun
 NO. RM : 045475
 Ruangan : Cempaka

FORMULIR REKONSILIASI OBAT

Tidak Ada Riwayat Alergi Riwayat Alergi/intoleransi (spesifikasi):

No	Nama Obat	Dosis/Frek	Rute	Sumber obat	Tgl Mulai	Tgl Stop	Jml Obat Sisa	Status Obat Saat Admisi	Status Obat Saat Pindah Ruangan	Status Obat saat KRS
1	Roneim	3 x 1 g	Drip dalam Ns	Farmasi	16/03/2023	-		L/T/H	L/T/H	L/T/H
2	Nebulizer farbivent + pulmicort	@ 8 Jam	INHALER	Farmasi	16/03/2023	-		L/T/H	L/T/H	L/T/H
3	Farlev	1 x 750 mg	Oral	Farmasi	16/03/2023	-		L/T/H	L/T/H	L/T/H
4	Resfar	1 x 5 g	Drip dalam Ns 100 cc	Farmasi	16/03/2023			L/T/H	L/T/H	L/T/H
5	Esomax	2 x 40 mg	Oral	Farmasi	16/03/2023			L/T/H	L/T/H	L/T/H
6								L/T/H	L/T/H	L/T/H
7								L/T/H	L/T/H	L/T/H
8								L/T/H	L/T/H	L/T/H
9								L/T/H	L/T/H	L/T/H
10								L/T/H	L/T/H	L/T/H
11								L/T/H	L/T/H	L/T/H
12								L/T/H	L/T/H	L/T/H
13								L/T/H	L/T/H	L/T/H
14								L/T/H	L/T/H	L/T/H
15								L/T/H	L/T/H	L/T/H

Keterangan:

Formulir di isi dengan lengkap, Lingkari salah satu huruf

L : Lanjut

T : Tunda

H : Henti

Lampiran 6 : Surat Permohonan Ijin Penelitian



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.08.02/020/0007-1 /2023

Denpasar, 16 Maret 2023

Lampiran :

Hal : Mohon ijin Penelitian

Yth :

Direktur RS Balimed Denpasar

di-

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar tahun akademik 2022-2023, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Fitria Hamka

Nim : P07120322038

Judul penelitian : Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Inhalasi Aromaterapi Peppermint Pada Pasien Yang Mengalami Pneumonia Di Ruang Canigara Di RS Balimed Denpasar

Lokasi penelitian : RS Balimed Denpasar

Waktu penelitian : Maret sampai April 2023

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih

Ketua Jurusan Keperawatan

Ners. I Made Sukarja, S.Kep, M.Kep

NIP : 196812311992031020

Tembusan

Yth.

1. Kepala Ruang Canigara RS Balimed Denpasar
2. Kepala Ruang Cempaka RS Balimed Denpasar
3. Arsip

Lampiran 7 : Bukti Validasi Bimbingan KIAN

Data Skripsi Mahasiswa	
N I M	P07120322038
Nama Mahasiswa	FITRIA HAMKA
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners Semester : 2

Bimbingan				
No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Konsultasi Judul KIAN (Judul ACC)	14 Mar 2023	✓
2	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Konsultasi Judul KIAN	14 Mar 2023	✓
3	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB 1 (isi dampak masalah, manfaat perbaiki, rumusan tujuan sempurnakan)	24 Apr 2023	✓
4	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB 1	25 Apr 2023	✓
5	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB 2 dan 3 (Konsep isi yang diringkas tentang penyakit, konsep inovasi diri, sempurnakan isi BAB 3 di metode pengambilan sampel)	28 Apr 2023	✓
6	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB 2 dan 3	29 Apr 2023	✓
7	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB 4 (Data ditulis kronologis, cara penyajian diperbaiki)	2 Mei 2023	✓
8	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan revisi BAB 4 dan bimbingan BAB 5 (Perbaiki pembahasan fokus ke rasional pemberian peppermint, simpulan jangan di membering)	4 Mei 2023	✓
9	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB 4	5 Mei 2023	✓
10	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB 6 (Cek pengetikan dalam tabel, SOAP isi yg direncanakan selanjutnya, buat abstrak ringkas)	10 Mei 2023	✓
11	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB 5 dan 6	10 Mei 2023	✓
12	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan Revisi BAB 6	11 Mei 2023	✓
13	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan KIAN Lengkap (Cek kembali tata tulis, ACC Ujian)	12 Mei 2023	✓
14	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan KIAN Lengkap dan ACC Ujian	12 Mei 2023	✓

Lampiran 8 : Surat Bukti Penyelesaian Administrasi



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 : Fitria Hamka
NIM : P07120322038

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	2/5/2023		H. Rai Sulerni
2	Perpustakaan	2/5/2023		Jawa Triwijaya
3	Laboratorium	2/5/2023		Ni Md. Junian
4	HMJ	2/5/2023		Fitria Hamka
5	Keuangan	2/5/2023		I.A. Suabdi
6	Administrasi umum/ perlengkapan	2/5/2023		I.A. Latut Aut

Keterangan :

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

Denpasar... 2 Mei 2023.
Ketua Jurusan Keperawatan,

Ners. I Made Sukarja, S.Kep.M.Kep.
NIP. 196812311992031020



Lampiran 9 : Berita Acara Ujian KIAN



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



BERITA ACARA UJIAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Pada hari ini SELASA Tanggal 23 bulan MEI tahun 2023 Pukul 08.00

bertempat di Kampus Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, JL. P. Moyo No. 33 Denpasar telah dilaksanakan Ujian Karya Ilmiah Akhir Ners terhadap mahasiswa :

NAMA : Fitria Hamka

NIM : P07120322038

Dengan Judul KIA-N :

Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Inhalasi Aromaterapi Peppermint Pada Pasien yang Mengalami Pneumonia di Ruang Canigara RS Balimed Denpasar.

Yang dibimbing oleh :

1. I Ketut Suardana, SKp., M.Kes (Pembimbing Utama)
2. Ns I Gusti Ayu Ari rasdini, S.Kep, M.Pd (Pembimbing Pendamping)

Kesimpulan hasil ujian : Mahasiswa dinyatakan Lulus/ Lulus dengan perbaikan/ Tidak Lulus, dengan perbaikan sebagai berikut:

Tahapan proses keperawatan diperbaiki. Data mayor sudah ada 100% bukan 80%. Inovasi masukan di intervensi tambahan. Lampirkan juga plan RS. Data SpO2 tidak konsisten, data pengkajian, keawakan dan implementasi intervensi bisa ingan, keri murid ming, perbaiki. Ghr perencanaan. Uji peneliti. Nilai Ujian tingkat hrs 24 jam. Pengetahuan perbaik, lampirkan foto hasil diperbaiki

Tanda Tangan : *Ash*

Demikian berita acara ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan semestinya.

Denpasar, 23 Mei 2023

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan

Penguji

Tanda

Tangan

[Signature]
Ners. I Made Sukarja, S.Kep.M.Kep

NIP : 196812311992031020

1. I Made Mertha, SKp. M.Kep

2. Ns. Ni Made Wedri, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes

3. V.M. Endang S.P. Rahayu, SKp.M.Pd

[Signature] Ketua Per

[Signature] Penguji 1

[Signature] Penguji 2



Lampiran 10

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fitria Hamka
NIM : P07120322038
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2022/2023
Alamat : Jln trengguli Gang XXII B, Penatih.
Nomor HP/Email : 082393609443

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul:

Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Inhalasi Aromaterapi Peppermint Pada Pasien Yang Mengalami Pneumonia Di Ruang Canigara RS Balimed Denpasar

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, 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 hokum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 5 Juni 2023

Yang menyatakan,



Fitria Hamka
P07120322038

Lampiran 11 : Uji Hasil Turnitin KIAN

Hasil Uji Turniti Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Inhalasi Aromaterapi Peppermint Pada Pasien Yang Mengalami Pneumonia Di Ruang Canigara RS Balimed Denpasar

