

Lampiran 1

Jadwal Kegiatan Karya Ilmiah
Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis
dengan Inhalasi Sederhana Aromaterapi *Essential Oil Peppermint*
di Ruang Isolasi Jepun RSUD Bali Mandara Tahun 2024

No.	Kegiatan	Bulan															
		Februari 2024				Maret 2024				April 2024				Mei 2024			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul Karya Ilmiah Akhir Ners																
2	Pengurusan Izin Pengambilan Data Karya Ilmiah Akhir Ners																
3	Pengumpulan Data																
4	Pelaksanaan Asuhan Keperawatan																
5	Pengolahan Data																
6	Analisis Data																
7	Penyusunan Laporan																
7	Sidang Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners																
9	Revisi Laporan																
10	Pengumpulan Karya Ilmiah Akhir Ners																

Keterangan: warna hitam merupakan proses karya ilmiah

Lampiran 2

Realisasi Anggaran Biaya Karya Ilmiah
Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien
Tuberkulosis dengan Inhalasi Sederhana Aromaterapi *Essential Oil*
***Peppermint* di Ruang Isolasi Jepun**
RSUD Bali Mandara
Tahun 2024

Alokasi dana yang diperlukan dalam karya ilmiah ini direncanakan sebagai berikut:

No.	Kegiatan	Biaya
1.	Tahap Persiapan	
	a. Penggandaan lembar izin pengambilan data	Rp10.000,00
2.	Tahap Pelaksanaan	
	a. Instrumen karya ilmiah	Rp50.000,00
	b. Transportasi dan akomodasi	Rp100.000,00
3.	Tahap Akhir	
	a. Penyusunan laporan	Rp100.000,00
	b. Penggandaan laporan	Rp 200.000,00
	c. Revisi laporan	Rp 100.000,00
	d. Biaya tidak terduga	Rp 200.000,00
Total Biaya		Rp 760.000,00

Lampiran 3

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Sodara/i Calon Responden

di –

Ruang Isolasi Jepun RSUD Bali Mandara

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester II bermaksud melakukan pembuatan karya ilmiah akhir ners tentang “Asuhan Keperawatan Bersih Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis dengan Inhalasi Sederhana Aromaterapi *Essential Oil Peppermint* di Ruang Isolasi Jepun RSUD Bali Mandara”, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Profesi Ners. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan bapak/ibu/sodara/i untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi karya ilmiah akhir ners ini. Informasi yang bapak/ibu/sodara/i berikan akan dijaga kerahasiannya.

Dengan permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Denpasar,

2024

Peneliti

I Gusti Ayu Sarah Putri Devayanthi

NIM. P07120323011

Lampiran 4

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai Peserta Karya Ilmiah

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/i, Kami meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam karya ilmiah ini. Keikutsertaan dari karya ilmiah 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 Pada Pasien Tuberkulosis dengan Inhalasi Sederhana Aromaterapi <i>Essential Oil Peppermint</i> di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara Tahun 2024
Penulis	I Gusti Ayu Sarah Putri Devayanthi
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi karya ilmiah	Ruang Isolasi Jepun RSUD Bali Mandara
Sumber pendanaan	Swadana

Karya ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Tuberkulosis dengan inhalasi sederhana aromaterapi *essential oil peppermint* di Ruang Isolasi Jepun RSUD Bali Mandara tahun 2024. Jumlah peserta sebanyak 1 orang dengan syaratnya yaitu kriteria inklusi, pasien yang terdiagnosa Tuberkulosis dan dirawat di RSUD Bali Mandara, pasien Tuberkulosis dengan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif, pasien yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan. Kriteria eksklusi, pasien dalam kategori usia anak-anak yang terdiagnosa Tuberkulosis, pasien yang terdiagnosa Tuberkulosis dengan penurunan kesadaran, pasien yang memiliki alergi/hipersensitif terhadap *peppermint oil* atau kandungan mentol.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam karya ilmiah ini maka penulis menjamin kerahasiaan semua data peserta karya ilmiah ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan karya ilmiah.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/i pada karya ilmiah ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/i dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada karya ilmiah ini atau menghentikan kepesertaan sebagai peserta karya ilmiah kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk berhenti sebagai peserta karya ilmiah tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta karya ilmiah ini, Bapak/Ibu/Saudara/i diminta untuk menandatangani formulir “Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai Peserta Karya Ilmiah” setelah Bapak/Ibu/Saudara/i benar-benar memahami tentang karya ilmiah ini. Bapak/Ibu/Saudara/i akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila selama berlangsungnya karya ilmiah terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk kelanjutan kepesertaan dalam karya ilmiah, penulis akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/i.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti: I Gusti Ayu Sarah Putri Devayanthi **dengan no HP 087883503223**.

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/i dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/i telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada penulis tentang karya ilmiah ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta karya ilmiah**.

Denpasar,2024

Peserta/ Subjek Penelitian,

Peneliti,

Tanggal: / /

I Gusti Ayu Sarah Putri Devayanthi
Tanggal: / /

Lampiran 5

Standar Operasional Prosedur Inhalasi Sederhana Aromaterapi *Essential Oil Peppermint*

No.	Inhalasi Sederhana Aromaterapi <i>Essential Oil Peppermint</i>	
1.	Pengertian	Inhalasi sederhana yang dilakukan dengan menghirup uap air panas merupakan penanganan simptomatik yang dapat membantu dalam pencairan dahak yang kental sehingga lebih mudah untuk dikeluarkan (Tjay & Kirana Rahardja, 2015). Inhalasi sederhana dengan menghirup uap air panas ini dapat dilakukan dengan menambahkan <i>essential oil peppermint</i> . <i>Peppermint oil</i> yang merupakan hasil ekstraksi dari daun mint menghasilkan minyak atsiri yang mengandung minyak mentol yang memiliki sifat anti-inflamasi, sehingga akan melonggarkan bronkus dan melancarkan saluran pernapasan (Sundari dkk., 2021).
2.	Tujuan	Pengencer dahak atau bronkodilator
3.	Tahap persiapan alat dan bahan	1. Baskom 2. <i>Essential oil peppermint</i> (3-4 tetes) 3. 150 ml air panas dengan suhu 42°C - 44°C 4. Kertas corong
5.	Tahap pra interaksi	1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis pasien 2. Cuci tangan 3. Siapkan dan periksa kembali alat-alat yang diperlukan
6.	Tahap kerja	1. Jaga privasi pasien 2. Atur posisi pasien dengan posisi Fowler 3. Cuci tangan 4. Siapkan baskom yang telah dituangkan dengan air panas sebanyak 150 ml dengan suhu 42°C - 44°C 5. Campurkan 3-4 tetes aromaterapi <i>essential oil peppermint</i> ke dalam baskom yang telah berisi air panas 6. Gunakan kertas yang dibentuk seperti corong, kemudian arahkan corong tersebut hanya pada mulut dan hidung pasien 7. Anjurkan pasien menghirup uap panas tersebut selama 15 menit dan mata tertutup

		8. Tindakan tersebut dapat dilakukan sebanyak 3x/hari selama pasien masih merasakan batuk dengan dahak yang sulit dikeluarkan dan sesak
7.	Tahap terminasi	1. Evaluasi perasaan pasien 2. Berikan umpan balik positif 3. Bereskan alat-alat dan cuci tangan 4. Akhiri kegiatan dan mengucapkan salam
8.	Tahap dokumentasi	1. Catat hasil kegiatan

Lampiran 6

**Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
Pada Pasien Tuberkulosis dengan Inhalasi Sederhana
Aromaterapi Essential Oil Peppermint
di Ruang Isolasi Jepun
RSUD Bali Mandara
Tahun 2024**

Form.JKP.01.03.2019	
	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN FORMAT PENGKAJIAN
Nama : Tn. S Tanggal Lahir/Umur : 11-09-1965 No RM : 005342 Jenis Kelamin : Laki-laki	PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELOMPOK DEWASA RAWAT INAP

Tgl : 20/04/2024

Jam : 10.00

Sumber data : (✓) Pasien, () Keluarga, (✓) Rekam Medik

Ruangan: Isolasi Jepun

IDENTITAS PASIEN
Kewarganegaraan : (✓) WNI, () WNA : _____ Agama : (✓) Hindu, () Islam, () Protestan, () Katolik, () Budha, () Lainnya : _____ Pendidikan : () Tidak Sekolah, () SD, () SMP, (✓) SMA, () Perguruan Tinggi
RIWAYAT KESEHATAN
Tanggal MRS : 18/04/2024
Keluhan utama saat MRS : Pasien mengatakan sesak, lemas, dan demam
Diagnosa medis saat ini : TB Paru + General Weakness + Obs Dyspepsia + DHF Gr 1 + DM
Riwayat keluhan/penyakit saat ini : Pasien datang diantar oleh keponakannya ke IGD RSUD Bali Mandara pada tanggal 18 April 2024 pukul 09.50 WITA dengan keluhan lemas sejak 5 hari yang lalu, sesak, demam sejak kemarin malam, tidak mau makan, nafsu makan menurun $\pm$ 5 harian, pasien pernah mengalami batuk lama $\pm$ 1 bulan pada 6 bulan yang lalu, berat badan pasien menurun 2 bulan terakhir. Pada saat pasien dipindahkan ke ruang isolasi jepun rawat inap tanggal 18 April 2024 pukul 13.20 WITA, didapatkan keluhan pasien yaitu batuk berdahak, sesak, dan lemas. Didapatkan hasil TTV: TD = 91/75 mmHg, RR = 30x/menit, N = 71x/menit, S = 37, 1°C, SpO ₂ = 97% terpasang oksigen nasal kanul 4 lpm. Pada tanggal 18 April 2024 dilakukan test cepat molekuler (TCM) dengan Xpert MTB-RIF Ultra dan dilakukan pemeriksaan foto toraks. Didapatkan hasil TCM yaitu MTB <i>Detected Low</i> , RIF <i>Resistance Not Detected</i> dan hasil pemeriksaan toraks didapatkan adanya TB milier. Lalu, tanggal 19 April 2024 pasien dilakukan test HIV dan didapatkan hasil non reaktif. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 20 April 2024, pukul 10.00 WITA didapatkan tingkat kesadaran pasien compos mentis, pasien mengeluh batuk, pasien terlihat batuk disertai dahak yang sulit dikeluarkan, pasien tampak tidak mampu batuk disertai adanya sputum berlebih yang tertahan, saat dilakukan auskultasi terdengar suara napas tambahan ronkhi, pasien mengatakan masih merasa sesak dan

lemas. Pasien merupakan perokok aktif sampai saat sebelum pasien MRS. Didapatkan hasil TTV: TD = 118/66 mmHg, N = 91x/menit, frekuensi pernapasan 28x/menit, pola napas irreguler, S = 36,2°C, SpO₂ = 98% dengan oksigen nasal kanul 3 lpm, pasien tampak kooperatif dan bersikap tenang saat diajak berkomunikasi.	
Riwayat penyakit terdahulu : a. Riwayat MRS sebelumnya : (✓) Tidak () Ya, Lamanya : ____ hr, alasan : _____ b. Riwayat dioperasi : (✓) Tidak () Ya, jelaskan : _____ c. Riwayat Kelainan Bawaan : (✓) Tidak () Ya, jelaskan : _____ d. Riwayat Alergi : (✓) Tidak () Ya, jelaskan : _____ e. Riwayat penyakit keluarga : () Tidak (✓) Ya, jelaskan : Pasien mengatakan jika dirinya dan ibu kandungnya mempunyai riwayat penyakit Diabetes Melitus.	
PROSEDUR INVASIF (yang terpasang saat ini)	
(✓)Infus intra vena, di pasang di : tangan kiri tanggal : 18/04/2024, ()Central line (CVP), di pasang di : ____ tanggal : ____/____/____ ()Dower chateter, di pasang di : ____ tanggal : ____/____/____, ()Selang NGT, di pasang di : ____ tanggal : ____/____/____ ()Tracheostomy, di pasang di : ____ tanggal : ____/____/____, ()Lain lain : ____ tanggal : ____/____/____	
KONTROL RISIKO INFEKSI	
Status : ()Tidak diketahui, ()Suspect, (✓)Diketahui : ()MRSA, (✓)TB, ()Infeksi Opportunistik/tropik, Additional precaution yang harus dilakukan : ()Droplet, ()Airborn, ()Contact, ()Skin, ()Contact Multi-Resistent Organisme ()Standar	
KEADAAN UMUM	
Kesadaran : (✓) Compos mentis, () Apatis, () Somnolen, () Soporocoma, () Coma Tanda-tanda Vital : Suhu : 36,2°C, Pernafasan: 28x/menit, Nadi : 91x/menit, Tekanan Darah : 118/66 mmHg Frekuensi napas pasien berubah	

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
Ekspresi wajah	Rileks	1
	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		

Wong Backer (WBS) dan Numeric Rating Scale (NRS)/VAS

Skor : 0 = Tidak Nyeri 1-4 = Nyeri Ringan

Nyeri : (✓)Tidak ()Ya, Skala WBS/NRS/BPS/VAS:
 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 ()Hidrosefali
 () lesi/luka () hematoma () perdarahan () luka sobek () lain-lain
 Warna rambut : Hitam
 Kelainan: rontok/dll

Mata : Konjungtiva : (✓)Merah muda ()Pucat () , Sklera : (✓)Normal ()Ikterus Lain- lain _____
 Penglihatan: (✓) normal () kacamata
 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

Dada : Bentuk : (✓)Simetris Kelainan : (✓)Tidak ()Ya, jelaskan : _____
Pola/Irama Nafas : ()Regular (✓)Irregular (cepat dan dangkal)
 Suara Nafas : ()Normal (✓)Ronkhi : ()Tidak (✓)Ya
Batuk : ()Tidak (✓)Ya (batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih)
 Retraksi : (✓)Tidak ()Ya
 Bunyi napas menurun: (✓) Tidak () Ya
Sekret : ()Tidak (✓)Ada, Warna/Jumlah: Kuning/Sedikit (sulit dikeluarkan)

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 : ____ <i>(Jika ya, kaji lebih lanjut dengan form skin risk assessment)</i> Anus dan Genetalia : Kelainan/masalah : (✓)Tidak ()Ya, jelaskan: ____
DATA BIOLOGIS
Pernapasan : Kesulitan bernafas : ()Tidak, (✓)Ya : memakai O₂ 3 lt/menit dengan : (✓)Nasal canule, ()Sungkup, ()Masker Pasien tampak sesak Ortopnea: (✓) Tidak () Ya Makan dan Minum : Nafsu makan : ()Baik, (✓)Tidak, Jenis Makanan : ()Bubur, (✓)Nasi, Frekuensi: 3x/hari Kesulitan makan : ()Tidak, ()Ya, Kebiasaan makan : ()Mandiri, ()Dibantu, () Ketergantungan ()Menggunakan NGT Keluhan : Mual : (✓)Tidak, ()Ya Muntah : (✓)Tidak, ()Ya, Warna/Volume ____/____ml Makanan pantangan: - Makanan yang disukai: - 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 : 6x/hari Bab : (✓) Normal, ()Tidak, Masalah defekasi : (✓)Tidak ada, ()Ada : ()stoma, ()sthresia ani, ()konstipasi, () diare Warna feses : ()Kuning, (✓)Kecoklatan, ()Kehitaman, Perdarahan : ()Tidak, ()Ya, Frekuensi : 1x/hari
Istirahat Tidur : Lama tidur 8 jam/hari Kesulitan Tidur : (✓)Tidak, ()Ya Tidur siang : ()Tidak, (✓)Ya Kebiasaan pengantar tidur: - Kebiasaan saat tidur: -
Mobilisasi : (✓)Normal/mandiri, ()Dibantu, ()Menggunakan kursi roda, Lain-lain ____ Kegiatan di waktu luang: Saat MRS pasien hanya bermain hp untuk mengabari kondisinya kepada keluarga.
DATA PSIKOLOGIS
Masalah Perkawinan : (✓)Tidak Ada ()Ada, Jelaskan ()Cerai () 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 mengatakan ingin cepat sembuh dan pulang ke rumah. Harapan setelah menjalani perawatan: Pasien mengatakan setelah menjalani perawatan dapat melakukan aktivitas seperti semula. Perubahan yang dirasa setelah sakit: Pasien mengatakan harus menjaga jarak jika akan melakukan komunikasi secara langsung dengan orang lain atau keluarga agar tidak tertular penyakit yang sedang dialaminya. Suasana hati: Gelisah

Bicara
☒ Jelas Bahasa utama : Bahasa Indonesia
☒ Relevan Bahasa daerah : Bahasa 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: Kepala Keluarga
 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: Tidak menentu
 Jadwal kerja: -
 Keuangan: (☒)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: Sembahyang

ASSESMEN FUNGSIONAL (Bartel Indeks)

NO	FUNGSI	SKOR				SKOR
		0	1	2	3	
01	Mengontrol BAB	Inkontinen/tidak teratur (perlu enema)	Kadang Inkontinen (1xseminggu)	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			1
04	Penggunaan toilet, pergi ke dalam dari WC (melepas, memakai celana, menyeka, menyiram)	Tergantung pertolongan orang lain	Perlu pertolongan pada beberapa aktivitas tetapi, 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	2
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	Tergantung orang lain	Mandiri	Mandiri		0
KETERANGAN : ☐ Mandiri (20) ☒ Keterangan Ringan (12-19) ☐ Ketergantungan Sedang (9-11) ☐ Ketergantungan Berat (5-8) ☐ Ketergantungan Total (0-4)					TOTAL	15

PENGKAJIAN RESIKO JATUH

Skor Resiko Jatuh (Skala Morse) : 9 () Rendah 0-7 (√) Tinggi 8-13 () Sangat Tinggi ≥ 14

PENGKAJIAN INTEGRITAS KULIT

Lihat pada form pengkajian gangguan integritas kulit skala braden

SKRINING NUTRISI dengan MST (Malnutrisi Screening Tools)

Berat Badan (BB) sekarang : 55 kg BB seharusnya/biasanya : 63 kg Tinggi Badan (TB) : 170 cm 1. Apakah berat badan (BB) anda menurun akhir-akhir ini tanpa direncanakan? ☒ Tidak ☐ Ya, bila ya berapa penurunan berat badan Anda? ☐ 1-5 kg 1 ☐ 6-10 kg 2 ☐ 11-15 kg 3 ☐ >15 kg 4 ☐ Tidak yakin 2	2. Apakah nafsu makan anda berkurang? ☐ Tidak 0 ☒ Ya 1 Total Skor 1 Nilai MST : Risiko Rendah (MST = 0-1) ☒ Risiko Sedang (MST = 2-3) ☐ Risiko Tinggi (MST = 4-5) ☐ 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
---	--

Masalah Keperawatan (Berdasarkan Prioritas)

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, terdapat suara napas tambahan ronkhi, dispnea, frekuensi napas berubah, pola napas berubah.

Perawat Pengkaji,



(I Gusti Ayu Sarah Putri Devayanthi)



		POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN		
Nama : Tn. S Tanggal Lahir/Umur : 11-09-1965 No RM : 005342 Jenis Kelamin : Laki-laki		PENGKAJIAN 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	20/04/2024				
1	Sensori Persepsi	4				
2	Kelembaban Kulit	3				
3	Aktivitas	3				
4	Mobilisasi	4				
5	Status Nutrisi	2				
6	Pergesekan Kulit	3				
	Total Skor	19				
	Paraf>Nama Terang	Sarah				

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 : 11-09-1965 No RM : 005342 Jenis Kelamin : Laki-laki		PENGKAJIAN RISIKO JATUH DEWASA (SKALA MORSE)													
Ruangan: Isolasi Jepun												Lembar ke: 1			
No	Item penilaian	Tgl	20/04												
		Jam	/												
		Skor	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
1	Usia														
	a. Kurang dari 60 tahun	0	0												
	b. Lebih dari 60 tahun	1													
	c. Lebih dari 80 tahun	2													
2	Defisit Sensoris														
	a. Kacamata bukan bifokal	0													
	b. Kacamata bifokal	1													
	c. Gangguan pendengaran	1													
	d. Kacamata multifokal	2													
	e. Katarak/glaukoma	2													
3	Aktivitas														
	a. Mandiri	0													
	b. ADL dibantu sebagian	2	2												
	c. ADL dibantu penuh	3													
4	Riwayat Jatuh														
	a. Tidak pernah	0	0												
	b. Jatuh < 1 tahun	1													
	c. Jatuh < 1 bulan	2													
5	Kognisi														
	a. Orientasi baik	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													
7	Mobilitas														
	a. Mandiri	0													
	b. Menggunakan alat bantu berpindah	1													
	c. Koordinasi/keseimbangan buruk	2													
	d. Dibantu sebagian	3	3												
	e. Dibantu penuh/bedrest/nurse assist	4													
8	Pola BAB/BAK														
	a. Teratur	0	0												
	b. Inkontinensia urine/feses	1													
	c. Nokturia	2													
9	Komorbidity														
	a. Diabetes/penyakit jantung/stroke/ISK, dll	2	2												
	b. Gangguan saraf pusat/parkinson	3													
	c. Pasca bedah 0-24 jam	3													
Total skor			9												
Keterangan			tinggi												
Risiko rendah		0-7													
Risiko tinggi		8-13	√												
Risiko sangat tinggi		≥ 14													



POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN



Nama : Tn. S
Tanggal Lahir/Umur : 11-09-1965
No RM : 005342
Jenis Kelamin : Laki-laki

DATA FOKUS

Data Fokus	Analisis	Masalah
Data Subjektif: - Pasien mengeluh batuk - Pasien mengatakan jika ia masih merasa sesak Data Objektif: - Pasien terlihat batuk disertai dahak yang sulit dikeluarkan - Pasien tampak tidak mampu batuk disertai adanya sputum berlebih yang tertahan - Terdengar suara napas tambahan ronkhi - Frekuensi pernapasan 28x/menit - Pola napas pasien irregular	Infeksi saluran napas (Tuberkulosis) ↓ Terjadinya infeksi jalan napas atas akibat bakteri <i>Mycobacterium tuberculosis</i> yang terinhalasi ↓ Peningkatan sel-sel goblet, fungsi silia menurun, dan peningkatan produksi sputum ↓ Bronkiolus menyempit dan tersumbat, alveoli yang berdekatan dengan bronkiolus menjadi rusak dan membentuk fibrosis ↓ Bakteri yang bersarang di dalam jaringan paru-paru membentuk tuberkel dan menimbulkan perkejuan ↓ Sekresi yang tertahan ↓ Mengeluh batuk disertai dahak yang sulit dikeluarkan, dispnea ↓ Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif	Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : Tn. S
 Tanggal Lahir/Umur : 11-09-1965
 No RM : 005342
 Jenis Kelamin : Laki-laki

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Tgl.	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan	Tanda Tangan
11/04/2024	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, terdapat suara napas tambahan ronkhi, dispnea, frekuensi napas berubah, pola napas berubah.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, maka Bersihan Jalan Napas (L.01001) Meningkat, dengan kriteria hasil: - Batuk efektif meningkat - Produksi sputum menurun - Ronkhi menurun - Dispnea menurun - Frekuensi napas membaik - Pola napas membaik	Intervensi Utama: Latihan Batuk Efektif (I.01006) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas <i>Terapeutik</i> 4. Atur posisi semi-Fowler atau Fowler 5. Buang sekret pada tempat sputum <i>Edukasi</i>	

			6. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 7. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 8. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali 9. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 <i>Kolaborasi</i> 10. Kolaborasi pemberian mukolitik Manajemen Jalan Napas (I. 01011) <i>Observasi</i> 10. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 11. Monitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i>, mengi, <i>wheezing</i>, ronkhi kering) 12. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <i>Terapeutik</i> 13. Posisikan semi-Fowler atau Fowler 14. Berikan minum hangat	
--	--	--	--	--

			15. Lakukan fisioterapi dada 16. Berikan oksigen <i>Edukasi</i> 17. Ajarkan teknik batuk efektif <i>Kolaborasi</i> 18. Kolaborasi pemberian bronkodilator, mukolitik Pemantauan Respirasi (I.01014) <i>Observasi</i> 11. Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas 12. Monitor pola napas (seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, <i>Kussmaul</i>, <i>Cheyne-Stokes</i>, <i>Biot</i>, ataksik) 13. Monitor kemampuan batuk efektif 14. Monitor adanya produksi sputum 15. Monitor adanya sumbatan jalan napas 16. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru 17. Auskultasi bunyi napas 18. Monitor saturasi oksigen 19. Monitor hasil x-ray toraks	
--	--	--	--	--

			<i>Terapeutik</i> 20. Dokumentasikan hasil pemantauan <i>Edukasi</i> 21. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan Intervensi Inovasi: Inhalasi Sederhana Aromaterapi <i>Essential Oil Peppermint</i> 3. Jelaskan tujuan dan prosedur inhalasi sederhana aromaterapi <i>essential oil peppermint</i> 4. Ajarkan pasien untuk melakukan inhalasi sederhana aromaterapi <i>essential oil peppermint</i>	
--	--	--	---	--



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : Tn. S
 Tanggal Lahir/Umur : 11-09-1965
 No RM : 005342
 Jenis Kelamin : Laki-laki

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tanggal / Jam	No. Dx	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
20/04/2024 10.00 WITA	1	- Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan	DS: - Pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan terkait tujuan dan prosedur dari pemantauan yang dilakukan. DO: - Pasien tampak mendengarkan penjelasan terkait tujuan dan prosedur pemantauan yang diberikan dengan baik.	Sarah
10.05 WITA	1	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Mengauskultasi bunyi napas - Memonitor bunyi napas tambahan (ronkhi kering) - Memonitor saturasi oksigen - Memberikan oksigen - Mengidentifikasi kemampuan batuk	DS: - Pasien mengeluh batuk dan dahaknya sulit dikeluarkan. - Pasien mengatakan masih merasa sesak. DO: - Pasien terlihat batuk disertai dahak yang sulit dikeluarkan. - Pola napas pasien irreguler dengan frekuensi napas 28x/menit, tampak tarikan napas pasien dangkal, dan	Sarah

			adanya peningkatan usaha napas. - Terdengar suara napas tambahan ronchi. - Didapatkan saturasi oksigen pasien 98% dengan oksigen nasal kanul 3 lpm. - Pasien tampak tidak mampu batuk disertai adanya sputum berlebih yang tertahan.	
10.15 WITA	1	- Memonitor adanya sumbatan jalan napas - Memonitor adanya produksi sputum - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS: - Pasien mengatakan jika ia tidak dapat mengeluarkan dahak, sehingga tidak ada dahak yang keluar. DO: - Terlihat tidak adanya sumbatan jalan napas pada pasien. - Tampak tidak adanya produksi sputum.	Sarah
10.20 WITA	1	- Memonitor hasil x-ray toraks - Memonitor adanya retensi sputum - Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas - Mempalpasi kesimetrisan ekspansi paru - Mendokumentasikan hasil pemantauan	DS: - DO: - Didapatkan hasil x-ray toraks: • Tampak retikulogranuler pattern di kedua paru, yang artinya suatu gambaran pneumonia interstitial • Kesan pada hasil pemeriksaan toraks menyatakan pasien mengalami TB Milier. - Tampak ekspansi paru pasien simetris.	Sarah

10.30 WITA	1	- Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi nonfarmakologis Inhalasi Sederhana Aromaterapi <i>Essential Oil Peppermint</i>	DS: - Pasien mengatakan baru mengetahui terapi inhalasi sederhana tersebut. DO: - Pasien tampak mendengarkan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi <i>essential oil peppermint</i>.	Sarah
10.35 WITA	1	- Mengidentifikasi kesediaan pasien terhadap terapi yang diberikan	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi tersebut. DO: - Pasien terlihat antusias karena akan diberikan terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi <i>essential oil peppermint</i>.	Sarah
10.40 WITA	1	- Memposisikan Fowler - Memberikan terapi inhalasi sederhana aromaterapi <i>essential oil peppermint</i> dengan 150 mL air panas yang telah dituangkan ke dalam baskom kecil berisikan 3-4 tetes <i>essential oil peppermint</i> - Menganjurkan pasien untuk menghirup uap yang dihasilkan dari air panas selama 15 menit menggunakan kertas yang telah dibentuk seperti corong	DS: - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi yang diberikan. DO: - Pasien tampak nyaman dengan posisi yang telah diberikan. - Pasien terlihat tenang saat menghirup uap dari inhalasi sederhana aromaterapi <i>essential oil peppermint</i>.	Sarah
10.55 WITA	1	- Melakukan fisioterapi dada	DS: - Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah diberikan fisioterapi dada dan bersedia	Sarah

			untuk diberikan fisioterapi dada. DO: - Pasien tampak kooperatif saat diberikan tindakan fisioterapi dada.	
11.00 WITA	1	- Mengevaluasi terapi yang telah dilakukan - Menanyakan perasaan pasien	DS: - Pasien mengatakan setelah diberikan terapi, napas nya terasa sedikit lebih membaik DO: - Pasien tampak terlihat tenang dan rileks	Sarah
11.10 WITA	1	- Memposisikan semi-Fowler	DS: - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi yang diberikan DO: - Pasien sudah diberikan posisi semi-Fowler dan pasien tampak nyaman dengan posisi yang diberikan	Sarah
12.00 WITA	1	- Memberikan obat antibiotik Levofloxacin 750 mg	DS: - DO: - Pasien diberikan obat antibiotik Levofloxacin 750 mg hari ke-3	Perawat
14.00 WITA	1	- Memberikan bronkodilator Lasalcom 1 respul	DS: - DO: - Pasien diberikan nebulizer Lasalcom 1 resp secara inhalasi setiap 8 jam	Perawat
14.15 WITA	1	- Memberikan obat mukolitik Acetylcysteine 200 mg	DS: - DO:	Perawat

			- Pasien diberikan obat Acetylcysteine 200 mg setiap 8 jam	
14.45 WITA	1	- Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif - Mengajarkan teknik batuk efektif - Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik - Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali - Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS: - Pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur batuk efektif - Pasien mengatakan masih merasakan adanya dahak yang tertahan dan sulit untuk dikeluarkan DO: - Pasien tampak kooperatif mengikuti anjuran teknik batuk efektif yang diberikan	Sarah
14.55 WITA	1	- Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Membuang sekret pada tempat sputum	DS: - DO: - Terlihat adanya sedikit sputum yang dikeluarkan, berwarna kuning, dan kental	Sarah
15.00 WITA	1	- Memberikan minum hangat	DS: - Pasien mengatakan tenggorokannya terasa lebih hangat dan nyaman. DO: - Pasien mengikuti instruksi yang diberikan	Sarah
17.00 WITA	1	- Memberikan obat OAT 4 tab	DS: - DO: - Pasien diberikan obat OAT 4 tab setiap 24 jam.	Perawat

18.55 WITA	1	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Mengauskultasi bunyi napas - Memonitor bunyi napas tambahan (ronkhi kering) - Memonitor saturasi oksigen - Memberikan oksigen - Mengidentifikasi kemampuan batuk	DS: - Pasien mengeluh batuk disertai dahak yang masih susah untuk dikeluarkan. - Pasien mengatakan masih merasa sesak. DO: - Pola napas pasien irreguler dengan frekuensi napas 27x/menit, tampak tarikan napas pasien dangkal, dan adanya peningkatan usaha napas. - Terdengar suara napas tambahan ronkhi. - Didapatkan saturasi oksigen pasien 97% dengan oksigen nasal kanul 3 lpm. - Pasien tampak tidak mampu batuk disertai adanya sputum berlebih yang tertahan.	Sarah
19.00 WITA	1	- Memposisikan Fowler - Memberikan terapi inhalasi sederhana aromaterapi <i>essential oil peppermint</i> dengan 150 mL air panas yang telah dituangkan ke dalam baskom kecil berisikan 3-4 tetes <i>essential oil peppermint</i> - Menganjurkan pasien untuk menghirup uap yang dihasilkan dari air panas selama 15 menit menggunakan kertas yang telah dibentuk seperti corong	DS: - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi yang diberikan. DO: - Pasien tampak nyaman dengan posisi yang telah diberikan. - Pasien terlihat kooperatif dan tenang saat menghirup uap dari terapi yang diberikan	Sarah
19.15 WITA	1	- Mengevaluasi terapi yang telah dilakukan	DS: - Pasien mengatakan	Sarah

		- Menanyakan perasaan pasien	pernapasannya terasa lebih nyaman setelah diberikan terapi DO: - Pasien tampak terlihat lebih rileks dari sebelumnya	
19.20 WITA	1	- Memonitor produksi sputum - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Membuang sekret pada tempat sputum	DS: - Pasien mengatakan belum ada dahak yang keluar lagi karena masih sulit untuk dikeluarkan. DO: - Tampak tidak ada dahak yang keluar.	Sarah
19.25 WITA	1	- Memposisikan semi-Fowler	DS: - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi yang diberikan. DO: - Pasien terlihat nyaman dengan posisi yang diberikan.	Sarah
22.00 WITA	1	- Memberikan bronkodilator Lasalcom 1 respul - Memberikan obat mukolitik Acetylcysteine 200 mg	DS: - DO: - Pasien diberikan nebulizer Lasalcom 1 resp secara inhalasi dan diberikan obat Acetylcysteine 200 mg masing-masing diberikan setiap 8 jam	Perawat
21/04/2024 06.00 WITA	1	- Memberikan bronkodilator Lasalcom 1 respul - Memberikan obat mukolitik Acetylcysteine 200 mg	DS: - DO: - Pasien diberikan nebulizer Lasalcom 1 resp secara inhalasi dan diberikan obat Acetylcysteine 200 mg masing-masing diberikan setiap 8 jam	Perawat

07.00 WITA	1	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Mengauskultasi bunyi napas - Memonitor bunyi napas tambahan (ronkhi kering) - Memonitor saturasi oksigen - Memberikan oksigen - Mengidentifikasi kemampuan batuk	DS: - Pasien mengatakan batuk disertai dahak. - Pasien mengatakan dahaknya sudah mulai keluar walaupun sedikit. - Pasien mengatakan masih merasa sedikit sesak. DO: - Pola napas pasien irreguler dengan frekuensi pernapasan 26x/menit, tampak tarikan napas pasien masih dangkal, dan adanya usaha napas. - Masih terdengar suara napas tambahan ronkhi. - Didapatkan saturasi oksigen pasien 97% dengan oksigen nasal kanul 2 lpm. - Pasien tampak sudah mampu batuk secara efektif.	Sarah
08.00 WITA	1	- Memposisikan Fowler - Memberikan terapi inhalasi sederhana aromaterapi <i>essential oil peppermint</i> dengan 150 mL air panas yang telah dituangkan ke dalam baskom kecil berisikan 3-4 tetes <i>essential oil peppermint</i> - Menganjurkan pasien untuk menghirup uap yang dihasilkan dari air panas selama 15 menit menggunakan kertas yang telah dibentuk seperti corong	DS: - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi yang diberikan. DO: - Pasien tampak nyaman dengan posisi yang telah diberikan. - Pasien tampak kooperatif dan rileks.	Sarah
08.15 WITA	1	- Melakukan fisioterapi dada	DS: - Pasien mengatakan badannya	Sarah

			terasa lebih rileks DO: - Pasien tampak kooperatif saat diberikan tindakan fisioterapi dada.	
08.25 WITA	1	- Mengevaluasi terapi yang telah dilakukan - Menanyakan perasaan pasien	DS: - Pasien mengatakan pernapasannya terasa lebih ringan DO: - Pasien tampak terlihat rileks	Sarah
10.00 WITA	1	- Mengajarkan teknik batuk efektif - Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik - Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali - Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS: - Pasien mengatakan masih merasakan adanya dahak yang tertahan, namun sedikit-sedikit sudah dapat dikeluarkan DO: - Pasien tampak kooperatif melakukan teknik batuk efektif yang diberikan	Sarah
10.10 WITA	1	- Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Membuang sekret pada tempat sputum	DS: - DO: - Terlihat adanya sputum yang dikeluarkan dengan jumlah yang masih sedikit, berwarna kuning, kental, dan tidak berbau	Sarah
10.15 WITA	1	- Memberikan minum hangat	DS: - Pasien mengatakan tenggorokannya terasa lebih hangat. DO:	Sarah

			- Pasien meminum air hangat yang diberikan	
10.20 WITA	1	- Memposisikan semi-Fowler	DS: - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi yang diberikan. DO: - Pasien terlihat nyaman dengan posisi semi-Fowler.	Sarah
12.00 WITA	1	- Memberikan obat antibiotik Levofloxacin 750 mg	DS: - DO: - Pasien diberikan obat antibiotik Levofloxacin 750 mg hari ke-4	Perawat
12.05 WITA	1	- Memposisikan Fowler - Memberikan terapi inhalasi sederhana aromaterapi <i>essential oil peppermint</i> dengan 150 mL air panas yang telah dituangkan ke dalam baskom kecil berisikan 3-4 tetes <i>essential oil peppermint</i> - Menganjurkan pasien untuk menghirup uap yang dihasilkan dari air panas selama 15 menit menggunakan kertas yang telah dibentuk seperti corong	DS: - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi yang diberikan. DO: - Pasien tampak nyaman dengan posisi yang telah diberikan. - Pasien tampak kooperatif dalam melakukan terapi yang diberikan	Sarah
12.20 WITA	1	- Melakukan fisioterapi dada	DS: - Pasien mengatakan badannya terasa lebih rileks DO: - Pasien tampak kooperatif saat diberikan tindakan fisioterapi dada.	Sarah
12.30 WITA	1	- Mengevaluasi terapi yang telah dilakukan	DS: - Pasien mengatakan	Sarah

		- Menanyakan perasaan pasien	pernapasannya terasa lebih ringan DO: - Pasien tampak terlihat rileks	
12.35 WITA	1	- Memposisikan semi-Fowler	DS: - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi yang diberikan. DO: - Pasien terlihat nyaman dengan posisi semi-Fowler.	Sarah
14.00 WITA	1	- Memberikan bronkodilator Lasalcom 1 respul - Memberikan obat mukolitik Acetylcysteine 200 mg	DS: - DO: - Pasien diberikan nebulizer Lasalcom 1 resp secara inhalasi dan obat oral Acetylcysteine 200 mg, masing-masing setiap 8 jam	Perawat
16.00 WITA	1	- Memposisikan Fowler - Memberikan terapi inhalasi sederhana aromaterapi <i>essential oil peppermint</i> dengan 150 mL air panas yang telah dituangkan ke dalam baskom kecil berisikan 3-4 tetes <i>essential oil peppermint</i> - Menganjurkan pasien untuk menghirup uap yang dihasilkan dari air panas selama 15 menit menggunakan kertas yang telah dibentuk seperti corong	DS: - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi yang diberikan. DO: - Pasien tampak nyaman dan kooperatif dalam melakukan terapi yang diberikan	Sarah
16.15 WITA	1	- Mengevaluasi terapi yang telah dilakukan - Menanyakan perasaan pasien	DS: - Pasien mengatakan pernapasannya terasa lebih ringan	Sarah

			DO: - Pasien tampak terlihat rileks	
16.20 WITA	1	- Memposisikan semi-Fowler	DS: - Pasien mengatakan nyaman dengan posisi yang diberikan. DO: - Pasien terlihat nyaman dengan posisi semi-Fowler.	Sarah
17.00 WITA	1	- Memberikan obat OAT 4 tab	DS: - DO: - Pasien diberikan obat OAT 4 tab setiap 24 jam.	Perawat
19.00 WITA	1	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Mengauskultasi bunyi napas - Memonitor bunyi napas tambahan (ronkhi kering) - Memonitor saturasi oksigen - Memberikan oksigen - Mengidentifikasi kemampuan batuk	DS: - Pasien mengatakan dahaknya sudah mau keluar. - Pasien mengatakan sesaknya sudah berkurang. DO: - Pola napas pasien mulai membaik dengan frekuensi pernapasan 24x/menit, sudah tidak tampak tarikan napas pasien. - Suara napas tambahan ronkhi berkurang. - Didapatkan saturasi oksigen pasien 97% (<i>room air</i>). - Pasien tampak sudah mampu batuk secara efektif	Sarah
19.10 WITA	1	- Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Membuang sekret pada tempat sputum	DS: - DO: - Terlihat adanya sputum yang dikeluarkan dengan jumlah	Sarah

			yang banyak, berwarna bening, dan tidak berbau	
22.00 WITA	1	- Memberikan bronkodilator Lasalcom 1 respul - Memberikan obat mukolitik Acetylcysteine 200 mg	DS: - DO: - Pasien diberikan nebulizer Lasalcom 1 resp secara inhalasi dan diberikan obat Acetylcysteine 200 mg masing-masing diberikan setiap 8 jam	Perawat
22/04/ 2024 06.00 WITA	1	- Memberikan bronkodilator Lasalcom 1 respul - Memberikan obat mukolitik Acetylcysteine 200 mg	DS: - DO: - Pasien diberikan nebulizer Lasalcom 1 resp secara inhalasi dan diberikan obat Acetylcysteine 200 mg masing-masing diberikan setiap 8 jam	Perawat
07.00 WITA	1	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Mengauskultasi bunyi napas - Memonitor bunyi napas tambahan (ronkhi kering) - Memonitor saturasi oksigen - Memberikan oksigen	DS: - Pasien mengatakan sudah tidak merasakan dahak yang tertahan lagi dan dahak sudah dapat dikeluarkan. - Pasien mengatakan sudah tidak merasakan sesak. DO: - Pola napas pasien membaik dengan frekuensi pernapasan 20x/menit, - Tidak terdengar suara napas tambahan - Didapatkan saturasi oksigen pasien 97% (<i>room air</i>).	Sarah
08.00 WITA	1	- Memposisikan Fowler	DS: - Pasien mengatakan sudah	Sarah

		- Memberikan terapi inhalasi sederhana aromaterapi <i>essential oil peppermint</i> dengan 150 mL air panas yang telah dituangkan ke dalam baskom kecil berisikan 3-4 tetes <i>essential oil peppermint</i> - Menganjurkan pasien untuk menghirup uap yang dihasilkan dari air panas selama 15 menit menggunakan kertas yang telah dibentuk seperti corong	nyaman dengan posisi yang diberikan. - Pasien mengatakan suka dengan aroma dari aromaterapi yang diberikan DO: - Pasien tampak nyaman dan kooperatif dalam melakukan terapi yang diberikan	
08.15 WITA	1	- Melakukan fisioterapi dada	DS: - Pasien mengatakan senang diberikan fisioterapi dada DO: - Pasien tampak kooperatif saat diberikan tindakan fisioterapi dada.	Sarah
08.25 WITA	1	- Mengevaluasi terapi yang telah dilakukan - Menanyakan perasaan pasien	DS: - Pasien mengatakan pernapasannya terasa ringan DO: - Pernapasan pasien terlihat membaik	Sarah
10.00 WITA	1	- Mengajarkan teknik batuk efektif - Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik - Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali	DS: - Pasien mengatakan sudah tidak merasakan dahak yang tertahan lagi dan dahak sudah dapat dikeluarkan DO: - Pasien tampak kooperatif dan sudah dapat melakukan teknik batuk efektif.	Sarah

		- Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3		
10.10 WITA	1	- Memberikan minum hangat	DS: - Pasien mengatakan tenggorokannya terasa hangat. DO: - Pasien meminum air hangat yang diberikan.	Sarah
10.15 WITA	1	- Memposisikan semi-Fowler	DS: - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi yang diberikan. DO: - Pasien terlihat nyaman dengan posisi yang diberikan.	Sarah
12.00 WITA	1	- Memberikan obat antibiotik Levofloxacin 750 mg	DS: - DO: - Pasien diberikan obat antibiotik Levofloxacin 750 mg hari ke-5	Perawat
12.05 WITA	1	- Memposisikan Fowler - Memberikan terapi inhalasi sederhana aromaterapi <i>essential oil peppermint</i> dengan 150 mL air panas yang telah dituangkan ke dalam baskom kecil berisikan 3-4 tetes <i>essential oil peppermint</i> - Menganjurkan pasien untuk menghirup uap yang dihasilkan dari air panas selama 15 menit menggunakan kertas yang telah dibentuk seperti corong	DS: - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi yang diberikan. DO: - Pasien tampak kooperatif dalam melakukan terapi yang diberikan	Sarah
12.25 WITA	1	- Mengevaluasi terapi yang telah dilakukan	DS: - Pasien mengatakan	Sarah

		- Menanyakan perasaan pasien	pernapasannya menjadi sangat ringan DO: - Pernapasan pasien tampak semakin membaik	
12.30 WITA	1	- Memposisikan semi-Fowler	DS: - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi yang diberikan. DO: - Pasien terlihat nyaman dengan posisi semi-Fowler.	Sarah
14.00 WITA	1	- Memberikan bronkodilator Lasalcom 1 respul - Memberikan obat mukolitik Acetylcysteine 200 mg	DS: - DO: - Pasien diberikan nebulizer Lasalcom 1 resp secara inhalasi dan obat oral Acetylcysteine 200 mg, masing-masing setiap 8 jam	Perawat
16.00 WITA	1	- Memposisikan Fowler - Memberikan terapi inhalasi sederhana aromaterapi <i>essential oil peppermint</i> dengan 150 mL air panas yang telah dituangkan ke dalam baskom kecil berisikan 3-4 tetes <i>essential oil peppermint</i> - Menganjurkan pasien untuk menghirup uap yang dihasilkan dari air panas selama 15 menit menggunakan kertas yang telah dibentuk seperti corong	DS: - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi yang diberikan. - Pasien mengatakan suka dengan aroma dari aromaterapi yang diberikan DO: - Pasien tampak nyaman dan kooperatif dalam melakukan terapi yang diberikan	Sarah
16.15 WITA	1	- Melakukan fisioterapi dada	DS: - Pasien mengatakan senang diberikan fisioterapi dada DO:	Sarah

			- Pasien tampak kooperatif saat diberikan tindakan fisioterapi dada.	
16.25 WITA	1	- Mengevaluasi terapi yang telah dilakukan - Menanyakan perasaan pasien	DS: - Pasien mengatakan pernapasannya terasa sangat ringan DO: - Pernapasan pasien terlihat sangat membaik	Sarah
16.30 WITA	1	- Memposisikan semi-Fowler	DS: - Pasien mengatakan nyaman dengan posisi yang diberikan. DO: - Pasien terlihat nyaman dengan posisi yang diberikan	Sarah
17.00 WITA	1	- Memberikan obat OAT 4 tab	DS: - DO: - Pasien diberikan obat OAT 4 tab setiap 24 jam.	Perawat
19.00 WITA	1	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Mengauskultasi bunyi napas - Memonitor bunyi napas tambahan (ronkhi kering) - Memonitor saturasi oksigen - Memberikan oksigen	DS: - Pasien mengatakan dahaknya sudah dapat dikeluarkan DO: - Pola napas pasien membaik dengan frekuensi pernapasan 20x/menit, - Tidak terdengar suara napas tambahan - Didapatkan saturasi oksigen pasien 97% (<i>room air</i>).	Sarah



**CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN
RAWAT INAP TERINTEGRASI**



Nama : Tn. S
Tanggal Lahir : 11-09-1965
No RM :

L / P

0	0	5	3	4	2
---	---	---	---	---	---

Tanggal / Jam	No. Dx	Profesi	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Ttd
22/04/2024 19.00 WITA	1	Perawat	S: - Pasien mengatakan dahaknya sudah dapat dikeluarkan - Pasien mengatakan sudah tidak merasa sesak O: - Pasien tampak sudah mampu batuk efektif (batuk efektif meningkat) - Produksi sputum pada pasien menurun - Ronkhi menurun - Dispnea menurun - Frekuensi napas membaik dengan pernapasan 20x/menit - Pola napas membaik A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi P: Pertahankan kondisi pasien	

Lampiran 7

Lembar Persetujuan Etik



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RSUD BALI MANDARA PROVINSI BALI**

NO : 036/EA/KEPK.RSBM.DISKES/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh <i>The research protocol proposed by</i>	: I Gusti Ayu Sarah Putri Devayanthi
Peneliti Utama	: I Gusti Ayu Sarah Putri Devayanthi
<i>Principal investigator</i>	: -
Nama institusi <i>Name of the institution</i>	: Poltekkes Kemenkes Denpasar
Dengan judul	: Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Inhalasi Sederhana Aromaterapi Essential Oil Peppermint Pada Pasien Tuberkulosis

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) standar WHO Tahun 2011, yaitu:
1. Nilai sosial, 2. Nilai ilmiah, 3. Pemerataan beban dan manfaat, 4. Risiko,
5. Rujukan/Eksploitasi, 6. Kerahasiaan dan Privacy, 7. Persetujuan setelah
penjelasan yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011
Standards,
1. Social values, 2. Scientific values, 3. Equitable assessment and benefits, 4.
Risks, 5. Persuasion/exploitation, 6. Confidentiality and privacy, and 7.
Informed consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as
indicated by the fulfillment indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal
6 April 2024 s/d 6 April 2025
This declaration of ethics applies during the period

Denpasar, 6 April 2024
RSUD Bali Mandara Provinsi Bali
Komite Etik Penelitian


dr. Ketut Ratna Dewi Widyandita, SpOG (K)-KFM., MARS
NIP. 19750507 20012 2 006

Lampiran 8

Bukti Penyelesaian Administrasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIAN PRODI PROFESI KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

NAMA MAHASISWA : I Gusti Ayu Sarah Putri Devayanthi

NIM : P07120323011

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	26 April 2024		B. Mahidin
2	PERPUSTAKAAN	26 April 2024		Dewatriwijaya
3	LABORATORIUM	26 April 2024		S. N. F. M. I.
4	HMJ	26 April 2024		Poket Adirinta
5	KEUANGAN	26 April 2024		I. A. Suabti. B.
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	26 April 2024		I. A. Ketut Alit

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Skripsi jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 26 April 2024

Ketua Jurusan Keperawatan,



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

Lampiran 9

Bukti Validasi Bimbingan

 Edit

 **Data Skripsi Mahasiswa**

N I M	P07120323011
Nama Mahasiswa	I Gusti Ayu Sarah Putri Devayanthi
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners Semester : 2

Skripsi
Bimbingan
Jurnal Ilmiah
Seminar Proposal
Syarat Sidang
Sidang Skripsi

Bimbingan					
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengajuan judul dan Bab I	Bagian latar belakang: Tambahkan data terjadinya kasus Tuberkulosis di RS	6 Feb 2024	✓
2	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi BAB I	BAB I disetujui, lanjutkan BAB II dan BAB III	1 Mar 2024	✓
3	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB II dan BAB III	BAB II gunakan sumber 10 tahun terakhir, BAB III disetujui	5 Mar 2024	✓
4	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Revisi BAB II dan BAB IV	BAB II disetujui, BAB IV urutkan kronologi kejadian pada kasus yang dikelola bagian Pengkajian Keperawatan	23 Apr 2024	✓
5	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Revisi BAB IV dan BAB V	BAB IV disetujui, BAB V tekankan materi mekanisme tindakan yang digunakan	25 Apr 2024	✓
6	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB I-VI KIAN	ACC Ujian, Rencanakan jadwal ujian	29 Apr 2024	✓
7	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Pengajuan Judul dan BAB I	Tata letak judul dirapikan, gunakan kata penghubung yang benar, ACC judul, lanjutkan BAB II	7 Feb 2024	✓
8	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan revisi Judul, BAB I dan BAB II	Perhatikan penulisan, gunakan jarak spasi sesuai dengan panduan	6 Mar 2024	✓
9	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB I, II, dan III	BAB I, II, III disetujui, Lanjutkan BAB IV	16 Apr 2024	✓
10	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB IV dan BAB V	BAB IV perbaiki penulisan pada tabel, BAB V disetujui, Lanjutkan BAB VI	25 Apr 2024	✓
11	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan Revisi BAB IV	BAB IV disetujui	26 Apr 2024	✓
12	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB I-BAB VI KIAN	ACC Ujian	30 Apr 2024	✓

Lampiran 10

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

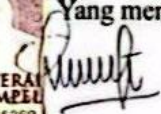
Nama : I Gusti Ayu Sarah Putri Devayanthi
NIM : P07120323011
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Jalan Graha Permai No. 11, Tonja
Nomor HP/Email : 087883503223/sarahputri147@gmail.com

Dengan ini menyerahkan KIAN berupa tugas akhir dengan judul:

Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis dengan Inhalasi Sederhana Aromaterapi *Essential Oil Peppermint* di Ruang Isolasi Jepun RSUD Bali Mandara Tahun 2024

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

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 20 Mei 2024
Yang menyatakan,


I Gusti Ayu Sarah Putri Devayanthi
NIM.P07120323011

Lampiran 11

Bukti Hasil Turnitin

ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN TUBERKULOSIS DENGAN INHALASI SEDERHANA AROMATERAPI ESSENTIAL OIL PEPPERMINT DI RUANG ISOLASI JEPUN RSUD BALI MANDARA TAHUN 2024

ORIGINALITY REPORT

27%

SIMILARITY INDEX

23%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

19%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

11%

2

Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

9%

3

flavourmix.blogspot.com

Internet Source

1%

4

www.coursehero.com

Internet Source

1%

5

repository.poltekkes-tjk.ac.id

Internet Source

<1%

6

repository.unair.ac.id

Internet Source

<1%

7

ramseszaitz.blogspot.com

Internet Source

<1%

8

idoc.pub

Internet Source

<1%
[Handwritten signature]