

Lampiran 1

**Implementasi Keperawatan pada Asuhan Keperawatan Bersihan
Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Tn. B dengan PPOK
di Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan
Tahun 2024**

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
16-04-2024	08.00 wita	1. Memonitor pola napas 2. Memonitor bunyi napas tambahan 3. Memonitor kemampuan batuk efektif 4. Memonitor adanya produksi sputum 5. Memonitor adanya sumbatan jalan napas 6. Memonitor saturasi oksigen 7. Memberikan oksigen 8. Kolaborasi penentuan dosis oksigen 9. Memonitor TTV	DS: - Pasien mengeluh sesak, batuk berdahak dan sulit mengeluarkan dahak. - Pasien mengatakan sesak memberat saat posisi terlentang (ortopnea) menurun DO: - Pasien tampak tidak mampu batuk secara efektif - Terdapat suara napas tambahan <i>wheezing</i> dan <i>rokhi</i> - Pasien terpasang O ₂ nasal kanul 4 lpm - Frekuensi napas 28x/menit - SpO ₂ : 88%.	 Wina
	08.30 wita	1. Menganjurkan pasien untuk minum air hangat	DS: - Pasien mengatakan minum air hangat setiap selesai makan DO: - Pasien minum air hangat 250 cc	 Wina
	09.00 wita	1. Mengatur posisi semi fowler 2. Memberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> dan aromaterapi <i>essential oil peppermint</i>	DS: - Pasien bersedia diberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> dan aromaterapi <i>essential oil peppermint</i> - Pasien mengatakan merasa lebih lega DO: - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti instruksi yang diberikan	 Wina
	10.00 wita	1. Mengidentifikasi kemampuan batuk	DS:	 Wina

		2. Memonitor adanya sumbatan jalan napas	- Pasien mengatakan batuk namun dahak sulit dikeluarkan DO: - Pasien tidak mampu batuk efektif.	Wina
	11.00 wita	1. Mengatur posisi semi fowler 2. Mengajarkan teknik batuk efektif - Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif - Memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien - Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian dikeluarkan 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 ketiga	DS: - Pasien bersedia untuk diajarkan batuk efektif. DO: - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti instruksi yang diberikan.	 Wina
		3. Memonitor sputum (jumlah, aroma, warna)	DS: - DO: - Tampak pengeluaran sputum sebanyak kurang lebih 5 cc, berwarna kuning, karakteristik kental, tidak ada darah, dan tidak berbau.	 Wina
		4. Membuang secret pada tempat sputum	DS: - DO: - Sputum dibuang pada tempat sputum	 Wina
	12.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian mukolitik N-Ace 200 mg	DS: - DO: - Tidak ada reaksi alergi	 Wina

		2. Mengkolaborasikan pemberian paracetamol 500 mg		
	14.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator Combivent + Pulmicort nebulizer 2. Mengkolaborasikan pemberian antibiotic cefotaxime 1 gr	DS: - Pasien mengatakan setelah mendapatkan nebulizer dahak dapat keluar lebih mudah dan pasien merasa lebih nyaman DO: - Pasien tampak lebih nyaman - Dahak lebih encer berwarna kuning - Pasien tampak mampu mengeluarkan dahak - Tidak ada reaksi alergi	 Wina
	14.30 wita	1. Melakukan fisioterapi dada 2. Menganjurkan pasien untuk minum air hangat	DS: - Pasien mengatakan setelah melakukan fisioterapi dada pasien lebih mudah mengeluarkan dahak - Pasien mengatakan minum air hangat setiap selesai makan DO: - Pasien tampak lebih nyaman - Pasien tampak lebih mudah mengeluarkan dahak - Pasien minum air hangat 200 cc	 Wina
	15.00 wita	1. Memonitor kemampuan batuk efektif 2. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan upaya napas) 3. Memonitor bunyi napas tambahan 4. Memonitor saturasi oksigen 5. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru	DS: - Pasien mengatakan batuk berdahak dan masih sulit dikeluarkan - Pasien mengatakan masih sesak napas DO: - Tidak mampu batuk secara efektif - Frekuensi napas 26 x/menit - Pernapasan dangkal dan terdapat usaha napas - Terdapat bunyi napas wheezing dan ronkhi - Ekspansi paru simetris - SpO2: 96%	 Wina

17.00 wita	1. Mengatur posisi semi fowler 2. Memberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> dan aromaterapi <i>essential oil peppermint</i>	DS: - Pasien bersedia diberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> dan aromaterapi <i>essential oil peppermint</i> - Pasien mengatakan merasa lebih lega DO: - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti instruksi yang diberikan - Pasien mampu mengeluarkan dahak sebanyak kurang lebih 10 cc, berwarna kuning, karakteristik kental, tidak ada darah, dan tidak berbau.	 Wina
18.00 wita	1. Mengkolaborasi pemberian mukolitik N-Ace 200 mg 2. Mengkolaborasikan pemberian paracetamol 500 mg 3. Mengkolaborasikan pemberian Fartison 100 mg	DS: - DO: - Tidak ada reaksi alergi	 Wina
19.00 wita	1. Menganjurkan pasien untuk minum air hangat	DS: - Pasien mengatakan rutin minum air hangat setelah makan DO: - Pasien minum air hangat 200 cc	 Wina
20.00 wita	1. Memonitor kemampuan batuk efektif 2. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan upaya napas) 3. Meonitor bunyi napas tambahan 4. Memonitor saturasi oksigen 5. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru	DS: - Pasien mengatakan batuk berdahak dan masih sulit dikeluarkan - Pasien mengatakan masih sesak napas DO: - Tidak mampu batuk efektif - Frekuensi napas 25 x/menit - Pernapasan dangkal dan terdapat usaha napas - Terdapat bunyi napas <i>wheezing</i> dan ronkhi	 Wina

			- Ekspansi paru simetris - SpO2: 96%	
	22.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator Combivent + Pulmicort nebulizer 2. Mengkolaborasikan pemberian antibiotic cefotaxime 1 gr	DS: - Pasien mengatakan setelah mendapatkan nebulizer pasien merasa lebih nyaman DO: - Pasien tampak lebih nyaman - Tidak ada reaksi alergi	 Wina
17-04-2024	06.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian mukolitik N-Ace 200 mg 2. Mengkolaborasikan pemberian Paracetamol 500 mg 3. Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator Combivent + Pulmicort nebulizer 4. Mengkolaborasikan pemberian antibiotic Cefotaxime 1 gr 5. Mengkolaborasikan pemberian Fartison 100 mg	DS: - Pasien mengatakan setelah mendapatkan nebulizer dahak dapat lebih mudah keluar DO: - Tidak ada reaksi alergi - Pasien kooperatif	 Wina
	06.30 wita	1. Lakukan fisioterapi dada 2. Menganjurkan pasien untuk minum air hangat	DS: - Pasien mengatakan setelah dilakukan fisioterapi dada dahak lebih mudah dikeluarkan - Pasien mengatakan rutin minum air hangat saat setelah makan DO: - pasien tampak mampu batuk efektif - pasien minu air hangat 250 cc	 Wina
	08.00 wita	1. memonitor kemampuan batuk efektif 2. Memonitor pola napas 3. Memonitor saturasi oksigen	DS: - Pasien mengatakan mampu batuk dan dahak lebih mudah dikeluarkan - Pasien mengeluh masih sesak (dispnea) dan sesak saat posisi terlentang (ortopnea) tetapi sudah berkurang dari kemarin DO:	 Wina

			- Batu efektif meningkat - Frekuensi napas pasien 24 x/menit - Pernapasan pasien dangkal dan terdapat usaha napas - Saturasi oksigen 97%	
08.30 wita	1. Memonitor adanya retensi sputum 2. Memberikan oksigen 4 lpm dengan nasal kanul 3. Mengobservasi bunyi napas tambahan	DS: - Pasien mengatakan ada dahak namun sulit dikeluarkan DO: - Pasien menggunakan nasal kanul 4 lpm - Bunyi napas tambahan wheezing (+), ronkhi (+) namun sudah menurun.	 Wina	
09.00 wita	1. Mengatur posisi semi fowler 2. Memberikan terapi pursed lips breathing dan aromaterapi essential oil peppermint	DS: - Pasien bersedia diberikan terapi pursed lips breathing dan aromaterapi essential oil peppermint - Pasien mengatakan merasa lebih lega DO: - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti instruksi yang diberikan	 Wina	
10.00 wita	1. Menganjurkan pasien untuk minum air hangat	DS: - Pasien mengatakan minum air hangat setiap selesai makan DO: - Pasien minum air hangat 250 cc	 Wina	
11.00 wita	1. Mengatur posisi semi fowler 2. Mengajarkan teknik batuk efektif - Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif - Memasang pelak dan bengkak di pangkuan pasien - Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung	DS: - Pasien bersedia untuk diajarkan batuk efektif. DO: - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti instruksi yang diberikan.	 Wina	

	selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian dikeluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan selama 8 detik) - Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali 3. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ketiga		
	4. Memonitor sputum (jumlah, aroma, warna)	DS: - DO: - Tampak pengeluaran sputum sebanyak kurang lebih 10 cc, warna kekuningan, karakteristik kental, tidak ada darah, dan tidak berbau.	 Wina
	5. Membuang secret pada tempat sputum	DS: - DO: - Sputum dibuang pada tempat sputum	 Wina
12.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian mukolitik N-Ace 200 mg 2. Mengkolaborasikan pemberian Paracetamol 500 mg	DS: - DO: - Tidak ada reaksi alergi - Pasien kooperatif	 Wina
13.00 wita	1. Menganjurkan pasien untuk minum air hangat	DS: - Pasien mengatakan rutin minum air hangat DO: - Pasien minum air hangat 250 cc	 Wina
14.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator Combivent + Pulmicort nebulizer 2. Mengkolaborasikan pemberian antibiotic Cefotaxime 1 gr	DS: - Pasien mengatakan setelah mendapatkan nebulizer dahak dapat lebih mudah keluar - Pasien mengatakan merasa nyaman DO: - Pasien tampak nyaman - Tidak ada reaksi alergi	 Wina

14.30 wita	1. Melakukan fisioterapi dada	DS: - Pasien mengatakan setelah dilakukan fisioterapi dada pasien merasa lebih lega dan dahak lebih mudah dikeluarkan DO: - Pasien tampak lebih nyaman - Tampak pengeluaran sputum sebanyak 4 cc	 Wina
15.00 wita	1. Memonitor kemampuan batuk efektif 2. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas) 3. Memonitor bunyi napas tambahan 4. Memonitor saturasi oksigen	DS: - Pasien mengaakan sudah mampu batuk efektif - Pasien mengeluh masih sesak namun sudah berkurang DO: - Batuk efektif meningkat - Frekuensi napas pasien 24 x/menit - Pernapasan dangkal dan terdapat usaha napas - SpO ₂ : 97%	 Wina
17.00 wita	1. Mengatur posisi semi fowler 2. Memberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> dan aromaterapi <i>essential oil peppermint</i>	DS: - Pasien bersedia diberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> dan aromaterapi <i>essential oil peppermint</i> - Pasien mengatakan merasa lebih lega DO: - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti instruksi yang diberikan	 Wina
18.00 wita	1. Mengkolaborasi pemberian mukolitik N-Ace 200 mg 2. Mengkolaborasikan pemberian Paracetamol 500 mg 3. Mengkolaborasikan pemberian Fartison 100 mg	DS: - DO: - Tidak ada reaksi alergi	 Wina
18.30 wita	1. Menganjurkan pasien untuk minum air hangat	DS: - Pasien mengaakan rutin minum air hangat	 Wina

			DO: - Pasien minum air hangat 300 cc	
	19.00 wita	1. Memonitor kemampuan batuk efektif 2. Memonitor adanya produksi sputum 3. Memonitor bunyi napas tambahan	DS: - Pasien mengatakan mampu melakukan batuk efektif. DO: - Tampak pengeluaran sputum sebanyak 10 cc, warna kekuningan, karakteristik kental, tidak ada darah, dan tidak berbau. - Suara napas tambahan <i>wheezing</i> (+), ronkhi (+)	 Wina
	22.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator Combivent + Pulmicort nebulizer 2. Mengkolaborasikan pemberian antibiotic cefotaxime 1 gr	DS: - Pasien mengatakan setelah mendapatkan nebulizer pasien merasa lebih nyaman DO: - Pasien tampak lebih nyaman - Tidak ada reaksi alergi	 Wina
18-04-2024	06.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian mukolitik N-Ace 200 mg 2. Mengkolaborasikan pemberian paracetamol 500 mg 3. Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator Combivent + Pulmicort nebulizer 4. Mengkolaborasikan pemberian antibiotic Cefotaxime 1 gr 5. Mengkolaborasikan pemberian Fartison 100 mg	DS: - Pasien mengatakan setelah mendapatkan nebulizer dahak dapat lebih mudah keluar DO: - Tidak ada reaksi alergi - Pasien kooperatif	 Wina
	06.30 wita	1. Melakukan fisioterapi dada 2. Menganjurkan pasien minum air hangat	DS: - Pasien mengatakan setelah dilakukan fisioterapi dada pasien merasa lebih lega dan lebih mudah mengeluarkan dahak - Pasien mengatakan rutin minum air hangat setelah makan	 Wina

			DO: - Pasien tampak lebih nyaman - Terdapat pengeluaran sputum 5 cc - Pasien mium air hangat 250 cc	
08.00 wita	1. Memonitor kemampuan batuk efektif 2. Memonitor pola napas 3. Memonitor saturasi oksigen	DS: - Pasien mengatakan mamu batuk secara efektif - Pasien mengeluh sesak sudah berkurang dari kemarin - Sesak saat posisi terlentang (ortopnea) menurun DO: - Batuk efektif meningkat - Frekuensi napas pasien 22 x/menit - Pernapasan pasien dangkal dan terdapat usaha napas - Saturasi oksigen 99%	 Wina	
08.30 wita	1. Meperhatikan kepatenan jalan napas 2. Memonitor adanya retensi sputum 3. Memonitor kecepatan aliran oksigen 4. Memberikan oksigen 2 lpm dengan nasal kanul 5. Mengobservasi bunyi napas tambahan	DS: - Pasien mengatakan ada dahak yang tertahan di jalan napas DO: - Pasien terpasang oksigen 2 lpm dengan nasal kanul - Bunyi napas tambahan wheezing (+), ronkhi (+) menurun.	 Wina	
09.00 wita	1. Mengatur posisi semi fowler 2. Memberikan terapi pursed lips breathing dan aromaterapi essential oil peppermint	DS: - Pasien bersedia diberikan terapi pursed lips breathing dan aromaterapi essential oil peppermint - Pasien mengatakan merasa lebih lega DO: - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti instruksi yang diberikan	 Wina	

10.00 wita	1. Mengajarkan pasien untuk minum air hangat	DS: - Pasien mengatakan minum air hangat setiap selesai makan DO: - Pasien minum air hangat 250 cc	 Wina
11.00 wita	1. Mengatur posisi semi fowler 2. Mengajarkan teknik batuk efektif - Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif - Memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien - Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian dikeluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan selama 8 detik) - Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali 2. Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ketiga	DS: - Pasien bersedia untuk diajarkan batuk efektif. DO: - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti instruksi yang diberikan.	 Wina
	3. Memonitor sputum (jumlah, aroma, warna)	DS: - DO: - Tampak pengeluaran sputum sebanyak kurang lebih 15 cc, warna kekuningan, karakteristik kental, tidak ada darah, dan tidak berbau.	 Wina
	4. Membuang sekret pada tempat sputum	DS: - DO: - Sputum dibuang pada tempat sputum	 Wina

12.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian mukolitik N-Ace 200 mg 2. Mengkolaborasikan pemberian Paracetamol 500 mg	DS: - DO: - Tidak ada reaksi alergi - Pasien kooperatif	 Wina
13.00 wita	1. Menganjurkan pasien untu minum air hangat	DS: - Pasien mengatakan rutin mium air hangat setelah makan DO: - Pasien minum air hangat 200 cc	 Wina
14.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator Combivent + Pulmicort nebulizer 2. Mengkolaborasikan pemberian antibiotic Cefotaxime 1 gr	DS: - Pasien mengatakan setelah mendapatkan nebulizer dahak dapat lebih mudah keluar - Pasien mengatakan merasa nyaman DO: - Pasien tampak nyaman - Tidak ada reaksi alergi	 Wina
14.30 wita	1. Melakukan fisioterapi dada	DS: - Pasien mengatakan setelah dilakukan fisioterapi dada pasien merasa lebih lega dan lebih mudah mengeluarkan dahak DO: - Pasien tampak lebih nyaman - Terdapat pengeluaran sputum 3 cc	 Wina
15.00 wita	1. Memonitor kemampuan batuk efektif 2. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas) 3. Memonitor bunyi napas tambahan 4. Memonitor saturasi oksigen	DS: - Pasien mengatakan mampu batuk efektif - Pasien masih sesak namun sudah berkurang DO: - Batuk efektif meningkat - Frekuensi napas pasien 22 x/menit - Bunyi napas wheezing dan ronkhi menurun - Pernapasan normal dan terdapat usaha napas - SpO₂: 98%	 Wina
17.00 wita	1. Memberi posisi semi fowler	DS: - Pasien bersedia diberikan terapi <i>pursed</i>	 Wina

	2. Memberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> dan aromaterapi <i>essential oil peppermint</i>	<i>lips breathing</i> dan aromaterapi <i>essential oil peppermint</i> - Pasien mengatakan merasa lebih lega DO: - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti instruksi yang diberikan	
18.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian mukolitik N-Ace 200 mg 2. Mengkolaborasikan pemberian Paracetamol 500 mg 3. Mengkolaborasikan pemberian Fartison 100 mg	DS: - DO: - Tidak ada reaksi alergi	 Wina
18.30 wita	1. Menganjurkan pasien minum air hangat	DS: - Pasien mengatakan rutin minum air hangat setelah makan DO: - Pasien mium air hangat 250 cc	 Wina
19.00 wita	1. Memonitor kemampuan batuk efektif 2. Memonitor adanya produksi sputum 3. Memonitor bunyi napas tambahan	DS: - Pasien mengatakan mampu melakukan batuk efektif. DO: - Tampak pengeluaran sputum sebanyak 5 cc, warna kekuningan, karakteristik cair, tidak ada darah, dan tidak berbau. - Suara napas tambahan <i>wheezing</i> (+), ronkhi (+) menurun	 Wina
20.00 wita	1. Memonitor kemampuan batuk efektif 2. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas) 3. Memonitor bunyi napas tambahan 4. Memonitor saturasi oksigen	DS: - Pasien mengatakan mampu batuk efektif - Pasien masih sesak namun sudah berkurang DO: - Batuk efektif meningkat - Frekuensi napas pasien 22 x/menit - Bunyi napas <i>wheezing</i> dan ronkhi menurun	 Wina

			- Pernapasan normal dan terdapat usaha napas - SpO₂: 98%	
	22.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator Combivent + Pulmicort nebulizer 2. Mengkolaborasikan pemberian antibiotic cefotaxime 1 gr	DS: - Pasien mengatakan setelah mendapatkan nebulizer pasien merasa lebih nyaman DO: - Pasien tampak lebih nyaman - Tidak ada reaksi alergi	 Wina
19-04-2024	07.00 wita	1. Memonitor pola napas 2. Memonitor saturasi oksigen	DS: - Pasien mengatakan sesak (dispnea) menurun dan sesak saat posisi terlentang (ortopnea) menurun DO: - Frekuensi napas pasien 22 x/menit - Pernapasan normal dan terdapat usaha napas - Saturasi oksigen 98% - Bunyi napas tambahan <i>wheezing</i> + menurun, dan ronkhi + menurun.	 Wina
	08.00 wita	1. Mengidentifikasi kemampuan batuk 2. Memonitor resistensi sputum 3. Memonitor sputum (jumlah, aroma, dan warna)	DS: - Pasien mengatakan sudah ampu batuk dan mengeluarkan dahak - Pasien mengatakan tidak merasakan ada dahak yang tertahan di saluran napas DO: - Pasien sudah mampu batuk efektif - Produksi sputum tampak menurun - Tampak pengeluaran sputum menurun kurang lebih 5cc, warna putih susu, karakteristik cair, tidak ada darah, dan tidak berbau.	 Wina

Lampiran 2

Jadwal Kegiatan Penelitian

Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi *Pursed Lips Breathing* dan Aromaterapi *Essential Oil Peppermint* pada Pasien PPOK di Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan Tahun 2024

No	Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul KIAN																				
2	Pengurusan izin studi pendahuluan																				
3	Pengurusan izin penelitian																				
4	Pengumpulan data																				
7	Penyusunan KIAN																				
8	Ujian KIAN																				
9	Revisi KIAN																				
10	Pengumpulan KIAN																				

Keterangan: warna hitam (proses penelitian)

Lampiran 3

Realisasi Anggaran Biaya Penelitian

**Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi
Pursed Lips Breathing dan Aromaterapi *Essential Oil Peppermint* pada
Pasien PPOK di Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan Tahun 2024**

No	Kegiatan	Biaya	
		Frekuensi x @satuan (Rp)	Jumlah
Tahap persiapan			
1	Pembelian ATK		
	a. Map	5 x Rp 5.000,00	Rp 25.000,00
	b. Kertas HVS A4	3 rim x Rp 60.000,00	Rp 180.000,00
	c. Tinta Printer	Rp 160.000,00	Rp 160.000,00
Tahap Pelaksanaan			
1	Pengurusan izin studi pendahuluan	Rp 60.000,00	Rp 60.000,00
2	Pengurusan izin penelitian	Rp 200.000,00	Rp 200.000,00
3	Instrument penelitian		
	a. Aromaterapi <i>essential oil peppermint</i>	2 botol x Rp 90.000,00	Rp 180.000,00
	b. Kapas	Rp 10.000,00	Rp 10.000,00
4	Transportasi dan akomodasi	Rp 200.000,00	Rp 200.000,00
5	Pengolahan dan analisis data	Rp 100.000,00	Rp 100.000,00
Tahap akhir			
1	Penyusunan laporan	Rp 100.000,00	Rp 100.000,00
2	Presentasi laporan	Rp 300.000,00	Rp 300.000,00
3	Revisi laporan	Rp 150.000,00	Rp 150.000,00
4	Biaya tidak terduga	Rp 200.000,00	Rp 200.000,00
Total			Rp 1.865.000,00

Lampiran 4

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/Adik Calon Responden

Di –

Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Profesi Ners Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester II bermaksud melakukan penelitian tentang “**Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi *Pursed Lips Breathing* dan Aromaterapi *Essential Oil Peppermint* pada Pasien PPOK di RSUD Tabanan Tahun 2024**” sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Profesi Ners. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara/i untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang saudara/i berikan akan dijaga kerahasiaannya.

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

Denpasar, 2024

Peneliti

Luh Gede Wina Pradnya Suari

NIM.P07120323001

Lampiran 5

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai Peserta Penelitian

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/i, Kami meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi <i>Pursed Lips Breathing</i> dan Aromaterapi <i>Essential Oil Peppermint</i> pada Pasien PPOK di RSUD Tabanan Tahun 2024
Peneliti Utama	Luh Gede Wina Pradnya Suari
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan terapi *pursed lips breathing* dan aromaterapi *essential oil peppermint* pada pasien PPOK di RSUD Tabanan Tahun 2024. Jumlah peserta sebanyak 1 orang dengan syarat yaitu kriteria inklusi, pasien yang terdiagnosis penyakit paru obstruktif kronik yang dalam keadaan sadar, pasien PPOK yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data dan dalam memberikan pelaksanaan asuhan keperawatan, pasien PPOK dengan riwayat merokok, pasien minimal dirawat 3 hari, dan kriteria eksklusi pasien yang mengalami PPOK dengan disertai komplikasi, pasien PPOK

dengan hambatan komunikasi, pasien PPOK dengan penurunan kesadaran dan tidak kooperatif.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang terapi *pursed lips breathing* dan aromaterapi *essential oil peppermint* pada pasien PPOK. Pemberian terapi *pursed lips breathing* dan aromaterapi *essential oil peppermint* dilakukan selama 3 hari berturut-turut yang dilakukan pada pagi dan siang hari selama 15 menit. Semua prosedur terapi *pursed lips breathing* dan aromaterapi *essential oil peppermint* disiapkan oleh peneliti.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi riil yang diberikan peneliti berupa akan menanggung biaya perawatan medis/psikososial jika dibutuhkan yang diberikan selama menjadi peserta penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

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

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/i diminta untuk menandatangani formulir “Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed*

Consent) Sebagai Peserta Penelitian” setelah Bapak/Ibu/Saudara/i benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/i akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

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

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan hubungi peneliti : Luh Gede Wina Pradnya Suari **dengan no HP 082147369848**

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/i di bawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/i telah membaca, telah memahami dan telah mendapatkan kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.**

Peserta/Subyek Penelitian,

Wali,

Tanda Tangan dan Nama
Tanggal (wajib diisi): / /

Tanda Tangan dan Nama
Tanggal (wajib diisi): / /

***Hubungan dengan Peserta/Subyek
Penelitian:***

***(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia,
tunagrahita, pasien dengan kesadaran kurang-koma)***

Peneliti

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

- ☐ Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- ☐ Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- ☐ Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

Saksi:

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

Nama dan Tanda tangan saksi

Tanggal: / /

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)

* coret yang tidak perlu

Standar Prosedur Operasional (SPO)

Pursed Lips Breathing dan Aromaterapi Essential Oil Peppermint

Pengertian	<i>Pursed lips breathing</i> (PLB) adalah teknik bernapas yang dapat membantu bernapas lebih efektif dan dapat meningkatkan saturasi oksigen, PLB akan melatih penderita PPOK untuk menghembuskan napas lebih lambat, sehingga akan bernapas lebih mudah dan merasa nyaman, baik ketika beristirahat maupun beraktivitas.
Tujuan	1. Meningkatkan volume paru 2. Meningkatkan oksigenasi 3. Mempertahankan alveolus tetap mengembang 4. Membantu membersihkan secret di dalam saluran pernapasan. 5. Mempermudah proses pengeluaran udara yang terjebak di dalam saluran pernapasan 6. Meningkatkan kekuatan otot pernapasan
Alat dan Bahan	1. Handscoon 2. Bengkok 3. Handrub 4. Oksimetri 5. Kapas 6. <i>Essential oil peppermint</i>
Prosedur Pelaksanaan	Tahap pre orientasi 1. Mempersiapkan alat dan bahan 2. Cek rekam medis pasien
	Tahap orientasi 1. Lakukan keberihan tangan sesuai dengan SOP. 2. Sampaikan salam dan memperkenalkan diri. 3. Lakukan identifikasi pasien sesuai dengan SOP. 4. Jelaskan tujuan tindakan 5. Jelaskan langkah dan prosedur tindakan. 6. Kontrak waktu dengan pasien. 7. Tanyakan kesiapan pasien sebelum tindakan.
	Tahap kerja 1. Cuci tangan 2. Menutup privasi 3. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin (<i>semi fowler/fowler</i>) 4. Instruksikan pasien untuk menarik napas melalui hidung berbarengan dengan menghirup aromaterapi <i>essential oil peppermint</i> pada kapas yang telah diteteskan <i>essential oil peppermint</i> 3 tetes selama sekitar 2 detik.

	5. Kerutkan bibir seperti sedang bersiap-siap meniup lilin pada kue ulang tahun. 6. Hembuskan napas secara perlahan melalui bibir yang dikerutkan (seperti meniup gelembung) selama sekitar 4 detik. 7. Ulangi pernapasan <i>pursed lips breathing</i> dan aromaterapi <i>essential oil peppermint</i> sampai pernapasan menjadi normal. 8. Untuk penggunaan <i>essential oil</i> pertama kali, oleskan terlebih dahulu di belakang telinga tidak lebih setetes atau dua tetes untuk menguji sensitivitas terhadap <i>essential oil</i> yang dipakai. 9. Selama prosedur, tingkatkan keterlibatan dan kenyamanan pasien. 10. Lakukan terapi 2 kali sehari dalam waktu 15 menit selama 3 hari berturut-turut. 11. Rapikan alat dan atur posisi pasien.
	Tahap terminasi 1. Tanyakan kondisi pasien. 2. Beritahukan kepada pasien bahwa tindakan yang diberikan telah selesai. 3. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya. 4. Cuci tangan
	Tahap dokumentasi 1. Catat hasil tindakan di dalam catatan keperawatan.

Sumber: Salvo (2021), (Speedy Publishing, 2019)

Lampiran 7

Dokumentasi Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien “Tn. B” dengan PPOK di Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan Tahun 2024.

Form.JKP.01.03.2019		
	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN	
	FORMAT PENGKAJIAN	
Nama : Tn. B Tanggal Lahir/Umur : 31-12-1950/73th No RM : 1956XX Jenis Kelamin : Laki-laki	PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELOMPOK DEWASA RAWAT INAP	
Tanggal : 16/04/2024 Jam : 08.00 wita		
Ruangan : Dahlia Garing		Sumber data : (√) Pasien, (√) Keluarga, ()
IDENTITAS PASIEN		
Kewarganegaraan : (√) WNI , () WNA : _____ Agama : (√) Hindu , () Islam, () Protestan, () Katolik, () Budha, () Lainnya : __ Pendidikan : () Tidak Sekolah, () SD, () SMP, (√) SMA , () Perguruan Tinggi		
RIWAYAT KESEHATAN		
Tanggal MRS : 15-04-2024		
Keluhan utama saat MRS : Sesak napas		
Diagnosa medis saat ini : Dispnea ec PPOK exs akut + BP		
Riwayat keluhan/penyakit saat ini : Pasien datang ke IGD RSUD Tabanan pada tanggal 15 April 2024 pukul 18.30 wita dengan keluhan sesak sejak 3 hari sebelum MRS memberat 1 jam sebelum masuk rumah sakit, batuk berdahak yang sulit dikeluarkan. Selanjutnya pasien dipindahkan untuk dilakukan asuhan keperawatan lanjutan paa tanggal 16 April 2024 pukul 00.30 wita. Pada saat dilakukan pengkajian di ruang Dahlia tanggal 16 April 2024 pukul 08.00 wita pasien mengatakan sesak napas (dispnea) memberat saat posisi terlentang (ortopnea), tidak ada kesulitan bicara. Dari hasil observasi, pasien belum mampu untuk batuk secara efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih. Saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan auskultasi terdengar wheezing saat pasien menghembusan napas dan ronkhi kering saat mengambil napas, pola napas berubah (pernapasan cepat dan dangkal), frekuensi napas berubah (28x/menit), pasien tampak tenang, tidak ada sianosis, tidak terdengar bunyi napas menurun.		
Riwayat penyakit terdahulu : a. Riwayat MRS sebelumnya : () Tidak (√) Ya, Lamanya: 8 hr, alasan: sesak karena PPOK 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 :		

PROSEDUR INVASIF (yang terpasang saat ini)	
☒ Infus intra vena, di pasang di : tangan kanan tanggal : 15/04/2024 ☐ Central line (CVP), di pasang di : ____ tanggal : __/__/__ ☐ Dower catheter, 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°C , Pernapasan : 28 x/menit , Nadi : 120 x/menit , Tekanan Darah : 130/80mmHg , SpO ₂ : 88%	

PENILAIAN NYERI :

Catatan : Untuk pasien sadar menggunakan 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 dengan fleksi jari	3	
	Retraksi permanen	4	
Kepatuhan dengan ventilasi	Toleransi baik	1	
	Batuk tapi sebagian besar toleransi dengan ventilasi	2	
	Fighting dengan ventilator	3	
	Tidak dapat mengontrol ventilator	4	
Total Skor			
Wong Backer Scale (WBS) dan Numeric Rating Scale (NRS)			
Nyeri : ☒ Tidak ☐ Ya, Skala FLACC/ WBS/ NRS			
Lokasi Nyeri : -			
Frekuensi Nyeri : -			
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 ☐ luka ☐ hematoma ☐ perdarahan ☐ luka sobek ☐ lain-lain Warna rambut: beruban 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: ☒ perut normal ☐ ompong ☐ lain-lain Dada : Bentuk : ☒ Simetris Kelainan : ☒ Tidak ☐ Ya, jelaskan : _____ Irama Nafas : ☐ Regular ☒ Irregular Pola Nafas: Berubah (cepat dan dangkal) Suara Nafas : ☐ Normal ☒ Wheezing ☒ Ronchi Retraksi : ☒ Tidak ☐ Ya Sekret : ☐ Tidak ☒ Ada, Warna/Jumlah: putih susu / berlebih 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 Hematoma : ☒ Tidak, ☐ Luka : ☒ Tidak, ☐ Ya, jelaskan : __ Masalah integritas kulit : ☒ Tidak ☐ Ya, jelaskan : _____ <i>(Jika ya, kaji lebih lanjut dengan form skin risk assessment)</i> Anus dan Genitalia : Kelainan/masalah : ☒ Tidak ☐ Ya, jelaskan : _____
DATA BIOLOGIS
Pernapasan : Kesulitan bernafas : ☐ Tidak, ☒ Ya : memakai O₂ 4 lt/menit dengan : ☒ Nasal canule, ☐ Sungkup, ☐ Masker Sesak napas : ☐ Tidak, ☒ Ya orthopnea : ☐ Tidak, ☒ Ya Batuk tidak efektif : ☐ Tidak, ☒ Ya Tidak mampu batuk: ☐ Tidak, ☒ Ya Sulit bicara: ☒ Tidak, ☐ Ya Gelisah: ☒ Tidak, ☐ Ya Sianosis: ☒ Tidak, ☐ Ya

Bunyi napas menurun: (✓)Tidak, ()Ya
Makan dan Minum : Nafsu makan : (✓) Baik, ()Tidak, Jenis Makanan : (✓)Bubur, ()Nasi, Frekuensi : 3 kali/hari habis ½ porsi dalam sekali makan Kesulitan makan : (✓)Tidak, ()Ya Kebiasaan makan : (✓)Mandiri, ()Dibantu, ()Ketergantungan ()Menggunakan NGT Keluhan : Mual : ()Tidak, (✓)Ya Muntah : (✓)Tidak, ()Ya, Warna/Volume: Makanan pantangan: pasien mengatakan tidak ada makanan pantangan Makanan yang disukai: pasien mengatakan tidak ada makanan khusus yang disukai Makanan yang tidak disukai: pasien mengatakan tidak ada 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: 4-6 kali/hari Bab : (✓)Normal, ()Tidak, Masalah defekasi : (✓)Tidak ada, ()Ada : ()stoma, ()sthresia ani, ()konstipasi, ()diare Warna feses : ()Kuning, (✓)Kecoklatan, ()Kehitaman Perdarahan : (✓)Tidak, ()Ya Frekuensi : 1 kali/hari
Istirahat Tidur : Lama tidur ± 7 jam/hari Kesulitan Tidur : (✓)Tidak, ()Ya Tidur siang : (✓)Tidak, ()Ya Kebiasaan pengantar tidur: pasien mengatakan tidak ada kebiasaan pengantar tidur Kebiasaan saat tidur : pasien mengatakan tidak ada kebiasaan khusus saat tidur
Mobilisasi : (✓)Normal/mandiri, (✓)Dibantu, ()Menggunakan kursi roda, Lain-lain_ Kegiatan di waktu luang: pasien mengatakan saat waktu luang biasanya tidur atau bercerita dengan anaknya
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 Harapan setelah menjalani perawatan: pasien mengatakan ingin beraktivitas seperti dahulu Perubahan yang dirasa setelah sakit: pasien mengatakan setelah sakit aktivitas pasien jadi terbatas 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

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: -
 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: **pasien mengatakan pasien selalu berdoa di atas tempat tidur dan keluarga pasien selalu melakukan persembahyangan di padmasana**

ASESMEN FUNGSIONAL (Bartel Indeks)

NO	FUNGSI	SKOR				SKOR
		0	1	2	3	
01	Mengontrol BAB	Inkontinen/ tidak teratur (perlu enema)	Kadang Inkontinen (1x 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			1

04	Penggunaan toilet, pergi ke dalam dari WC (melepas, memakai celana, menyeka, menyiram)	Tergantung pertolongan oranglain	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	2
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 : Y Mandiri (20) Y Keterangan Ringan (12-19) ✓ Y Ketergantungan Sedang (9-11) Y Ketergantungan Berat (5-8) Y Ketergantungan Total (0-4)					TOTAL	14

PENGKAJIAN RESIKO JATUH	
Skor Resiko Jatuh (Skala Morse) : 6 (✓)Rendah 0-7 ()Tinggi 8-13 ()Sangat Tinggi ≥ 14	
PENGKAJIAN INTEGRITAS KULIT	
<i>Lihat pada form pengkajian gangguan integritas kulit skala braden</i>	
SKRINING NUTRISI dengan MST (Malnutrisi Screening Tools)	
Berat Badan (BB) sekarang : 55 kg BB seharusnya/biasanya : Tinggi Badan (TB) : 167 cm 1. Apakah berat badan (BB) anda menurun akhir-akhir ini tanpadirencanakan? (✓) Tidak () Ya, bila ya berapa penurunan berat badan Anda? () 1-5 kg () 6-10 kg () 11-15 kg () >15 kg () Tidak yakin	2. Apakah nafsu makan anda berkurang? (✓) Tidak 0 () Ya 1 Total Skor Nilai MST : Risiko Rendah (MST = 0-1) ✓ Risiko Sedang (MST = 2-3) Risiko Tinggi (MST = 4-5) Catatan : *Bila resiko rendah dilakukanskrinning ulang setiap 7 hari *Bila resiko sedang dan tinggi dilakukan pengkajian gizi lebih lanjutoleh 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

Form.JKP.05.02.2019		
	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN	
Nama : Tn. B Tanggal Lahir/Umur : 31-12-1950/73th No RM : 1946XX Jenis Kelamin : Laki-laki	PENGKAJIAN RISIKO GANGGUAN INTEGRITAS KULIT (SKALA BRADEN)	

Pengkajian ini dilakukan saat :

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

No.	Dimensi	Skor Pengkajian				
	Tanggal	16-04-2024				
1	Sensori Persepsi	4				
2	Kelembaban Kulit	3				
3	Aktivitas	3				
4	Mobilisasi	4				
5	Status Nutrisi	3				
6	Pergesekan Kulit	3				
	Total Skor	20				
	Paraf/Nama Terang	 Wina				

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 tinggi : 10-12

Risiko sedang : 13-14
 Risiko sangat tinggi : ≤ 9



POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN

Nama : Tn. B Tanggal Lahir/Umur : 31-12-1950/73th No RM : 1946XX Jenis Kelamin : Laki-laki		PENGKAJIAN RISIKO JATUH DEWASA(SKALA MORSE)										
Ruangan: Dahlia Garing		Lembar ke:										
No	Item penilaian	Tgl	16/04	17/04	18/04	19/04						
		Jam	08.00	08.00	08.00	08.00						
		Skor	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Usia											
	a. Kurang dari 60 tahun	0										
	b. Lebih dari 60 tahun	1	1	1	1	1						
	c. Lebih dari 80 tahun	2										
2	Defisit Sensoris											
	a. Kacamata bukan bifokal	0	0	0	0	0						
	b. Kacamata bifokal	1										
	c. Gangguan pendengaran	1										
	d. Kacamata multifokal	2										
	e. Katarak/glaukoma	2										
	f. Hampir tidak melihat/buta	3										
3	Aktivitas											
	a. Mandiri	0										
	b. ADL dibantu sebagian	2	2	2	2	2						
	c. ADL dibantu penuh	3										
4	Riwayat Jatuh											
	a. Tidak pernah	0	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	0						
	b. Kesulitan mengerti 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	2						
7	Mobilitas											
	a. Mandiri	0										
	b. Menggunakan alat bantu berpindah	1										
	c. Koordinasi/keseimbangan buruk	2										
	d. Dibantu sebagian	3	3	3	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	0						
	b. Inkontinensia urine/feses	1										
	c. Nokturia	2										
	d. Urgensi/frekuensi	3										
9	Komorbidity											
	a. Diabetes/penyakit jantung/stroke/ISK, dll	2										
	b. Gangguan saraf pusat/parkinson	3										
	c. Pasca bedah 0-24 jam	3										
Total skor			8	8	8	8						
Keterangan												
Risiko rendah		0-7										
Risiko tinggi		8-13	√	√	√	√						
Risiko sangat tinggi		≥ 14										



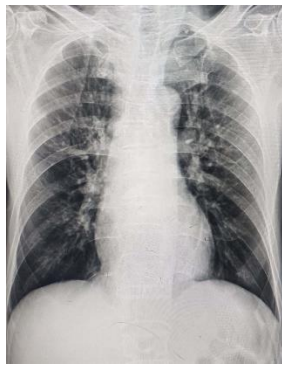
**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**

Nama : **Tn. B**
 Tanggal Lahir/Umur : **31-12-1950/73th**
 No RM : **1946XX**
 Jenis Kelamin : **Laki-laki**

**HASIL PEMERIKSAAN
PENUNJANG**

1. Pemeriksaan foto thorax / 15-04-2024

- Corakan bronchovascular kesan prominent (aspek bronchitis)
- Tampak penebalan kedua hilus (limfadenopathy bilateral)
- Cor ukuran normal, aorta dilatasi dan kalsifikasi



2. Pemeriksaan Darah Lengkap / 15-04-2024

Nama Test	Flag	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Hemoglobin		13.6	g/dL	13.2-17.3
Hematokrit		41.5	%	40-52
Lekosit		5.5	$10^3/\mu\text{L}$	3.8-10.6
Trombosit		171	$10^3/\mu\text{L}$	150-440
Eritrosit		4.41	$10^6/\mu\text{L}$	4.4-5.9

3. Pemeriksaan Kimia Klinik / 15-04-2023

Nama Test	Flag	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Glukosa sewaktu		104	mg/dL	74-106
SGOT		21	U/L	<35
SGPT		16	U/L	<31
BUN	H	25	mg/dL	8-18
Serum Creatinin	H	1.54	mg/dL	Laki-laki : 0.62 -1.10 Perempuan : 0.6 – 1.0

4. Pemeriksaan Elektrolit / 15-04-2024

Nama Test	Flag	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Natrium	L	133	mmol/L	135-147
Kalium		3.5	mmol/L	3.5-5.0
Chlorida		98	mmol/L	95-105

Form.JKP.06.01.2019			
		POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN	
Nama : Tn. B Tanggal Lahir/Umur : 31-12-1950/73th No RM : 1946XX Jenis Kelamin : Laki-laki		ANALISA DATA	
No	Data Fokus	Analisis	Masalah
1	Data Subjektif: 1. Pasien mengatakan sesak napas (dispnea) memberat saat posisi terlentang (ortopnea) Data Objektif: 1. Batuk tidak efektif 2. Tidak mampu batuk 3. Sputum berlebih 4. Wheezing dan ronkhi kering 5. Frekuensi napas berubah (28x/menit) 6. Pola napas berubah (pernapasan cepat dan dangkal)	PPOK ↓ Infeksi dan inflamasi saluran napas ↓ Hipersekresi mucus dan penurunan pembersihan mukosiliar ↓ Hiperseresi jalan napas ↓ Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	Bersihan jalan napas tidak efektif
DIAGNOSIS KEPERAWATAN			
No	Diagnosis Keperawatan	Paraf	
1	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, wheezing, ronkhi kering, dispnea, ortopnea, frekuensi napas berubah (28x/menit), dan pola napas berubah (pernapasan cepat dan dangkal).	 Wina	

Form.JKP.07.01.2019				
		POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN		
Nama : Tn. B Tanggal Lahir/Umur : 31-12-1950/73th No RM : 1946XX Jenis Kelamin : Laki-laki			RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN	
Tanggal	Jam	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan	Paraf
16-04-2024	08.00 wita	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif menurun 2. Produksi sputum menurun 3. Wheezing menurun 4. Dispnea menurun 5. Ortopnea menurun 6. Frekuensi napas membaik 7. Pola napas membaik	Intervensi Utama: Latihan Batuk Efektif (L.01006) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 4. Monitor input dan output cairan <i>Terapeutik</i> 1. Atur posisi semi-fowler atau fowler 2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 3. Buang sekret pada tempat sputum <i>Edukasi</i> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 3. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali 4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 <i>Kolaborasi</i> 1. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran Manajemen Jalan Napas (I.01011) <i>Observasi</i>	 Wina

			1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (<i>wheezing</i>, ronkhi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <i>Terapeutik</i> 1. Pertahanan kepatenan jalan napas dengan <i>head-tilt</i> dan <i>chin-lift</i> (<i>jaw-thrust</i> jika curiga trauma servikal) 2. Posisikan semi-fowler atau fowler 3. Berikan minum hangat 4. Lakukan fisioterapi dada 5. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik 6. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 7. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill 8. Berikan oksigen <i>Edukasi</i> 1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari 2. Ajarkan teknik batuk efektif <i>Kolaborasi</i> 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik Pemantauan Respirasi (I.01014) <i>Observasi</i> 1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 2. Monitor pola napas 3. Monitor kemampuan batuk efektif 4. Monitor adanya produksi sputum 5. Monitor adanya sumbatan jalan napas 6. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru 7. Auskultasi bunyi napas 8. Monitor saturasi oksigen 9. Monitor nilai AGD	
--	--	--	---	--

			10. Monitor hasil <i>x-ray</i> toraks <i>Teraupetik</i> 1. Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien 2. Dokumentasikan hasil pemantauan <i>Edukasi</i> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2. Informasikan hasil pemantauan	
			Intervensi Pendukung: Terapi Oksigen (I.01026) <i>Observasi</i> 1. Monitor kecepatan aliran oksigen 2. Monitor posisi alat terapi oksigen 3. Monitor aliran oksigen secara periodik dan pastikan fraksi yang diberikan cukup 4. Monitor efektifitas terapi oksigen (oksimetri) 5. Monitor kemampuan melepaskan oksigen saat makan 6. Monitor tanda-tanda hipoventilasi 7. Monitor tanda dan gejala toksikasi oksigen dan atelektasis 8. Monitor tingkat kecemasan akibat terapi oksigen 9. Monitor integritas mukosa hidung akibat pemasangan oksigen <i>Terapeutik</i> 1. Bersihkan sekret pada mulut, hidung dan trakea 2. Perhatikan kepatenan jalan napas 3. Siapkan dan atur peralatan pemberian oksigen 4. Berikan oksigen tambahan 5. Tetap berikan oksigen saat pasien ditransportasi 6. Gunakan perangkat oksigen yang sesuai dengan tingkat mobilitas pasien <i>Edukasi</i>	 Wina

			1. Anjurkan pasien dan keluarga cara menggunakan oksigen di rumah <i>Kolaborasi</i> 1. Kolaborasi penentuan dosis oksigen 2. Kolaborasi penggunaan oksigen saat aktivitas dan atau tidur.	
			Intervensi inovasi: <i>pursed lips breathing</i> dan <i>inhalasi aromaterapi essential oil peppermint</i>	 Wina



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**

Nama : **Tn. B**
 Tanggal Lahir/Umur : **31-12-1950/73th**
 No RM : **1946XX**
 Jenis Kelamin : **Laki-laki**

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
16-04-2024	08.00 wita	1. Memonitor pola napas 2. Memonitor bunyi napas tambahan 3. Memonitor kemampuan batuk efektif 4. Memonitor adanya produksi sputum 5. Memonitor adanya sumbatan jalan napas 6. Memonitor saturasi oksigen 7. Memberikan oksigen 8. Kolaborasi penentuan dosis oksigen 9. Memonitor TTV	DS: - Pasien mengeluh sesak, batuk berdahak dan sulit mengeluarkan dahak. - Pasien mengatakan sesak memberat saat posisi terlentang (ortopnea) menurun DO: - Pasien tampak tidak mampu batuk secara efektif - Terdapat suara napas tambahan <i>wheezing</i> dan <i>rokhi</i> - Pasien terpasang O ₂ nasal kanul 4 lpm - Frekuensi napas 28x/menit - SpO ₂ : 88%.	 Wina
	08.30 wita	1. Mengajukan pasien untuk minum air hangat	DS: - Pasien mengatakan minum air hangat setiap selesai makan DO: - Pasien minum air hangat 250 cc	 Wina
	09.00 wita	1. Mengatur posisi semi fowler 2. Memberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> dan aromaterapi <i>essential oil peppermint</i>	DS: - Pasien bersedia diberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> dan aromaterapi <i>essential oil peppermint</i> - Pasien mengatakan merasa lebih lega DO: - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang	 Wina

			diberikan dan mengikuti instruksi yang diberikan	
10.00 wita	1. Mengidentifikasi kemampuan batuk 2. Memonitor adanya sumbatan jalan napas	DS: - Pasien mengatakan batuk namun dahak sulit dikeluarkan DO: - Pasien tidak mampu batuk efektif.	 Wina	
11.00 wita	1. Mengatur posisi semi fowler 2. Mengajarkan teknik batuk efektif - Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif - Memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien - Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian dikeluarkan 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 ketiga	DS: - Pasien bersedia untuk diajarkan batuk efektif. DO: - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti instruksi yang diberikan.	 Wina	
	3. Memonitor sputum (jumlah, aroma, warna)	DS: - DO: - Tampak pengeluaran sputum sebanyak kurang lebih 5 cc, berwarna kuning, karakteristik kental, tidak ada darah, dan tidak berbau.	 Wina	
	4. Membuang sekret pada tempat sputum	DS: - DO: - Sputum dibuang pada tempat sputum	 Wina	

12.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian mukolitik N-Ace 200 mg 2. Mengkolaborasikan pemberian paracetamol 500 mg	DS: - DO: - Tidak ada reaksi alergi	 Wina
14.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator Combivent + Pulmicort nebulizer 2. Mengkolaborasikan pemberian antibiotic cefotaxime 1 gr	DS: - Pasien mengatakan setelah mendapatkan nebulizer dahak dapat keluar lebih mudah dan pasien merasa lebih nyaman DO: - Pasien tampak lebih nyaman - Dahak lebih encer berwarna kuning - Pasien tampak mampu mengeluarkan dahak - Tidak ada reaksi alergi	 Wina
14.30 wita	1. Melakukan fisioterapi dada 2. Menganjurkan pasien untuk minum air hangat	DS: - Pasien mengatakan setelah melakukan fisioterapi dada pasien lebih mudah mengeluarkan dahak - Pasien mengatakan minum air hangat setiap selesai makan DO: - Pasien tampak lebih nyaman - Pasien tampak lebih mudah mengeluarkan dahak - Pasien minum air hangat 200 cc	 Wina
15.00 wita	1. Memonitor kemampuan batuk efektif 2. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan upaya napas) 3. Meonitor bunyi napas tambahan 4. Memonitor saturasi oksigen 5. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru	DS: - Pasien mengatakan batuk berdahak dan masih sulit dikeluarkan - Pasien mengatakan masih sesak napas DO: - Tidak mampu batuk secara efektif - Frekuensi napas 26 x/menit - Pernapasan dangkal dan terdapat usaha napas	 Wina

			- Terdapat bunyi napas <i>wheezing</i> dan ronkhi - Ekspansi paru simetris - SpO2: 96%	
17.00 wita	1. Mengatur posisi semi fowler 2. Memberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> dan aromaterapi <i>essential oil peppermint</i>	DS: - Pasien bersedia diberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> dan aromaterapi <i>essential oil peppermint</i> - Pasien mengatakan merasa lebih lega DO: - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti instruksi yang diberikan - Pasien mampu mengeluarkan dahak sebanyak kurang lebih 10 cc, berwarna kuning, karakteristik kental, tidak ada darah, dan tidak berbau.	 Wina	
18.00 wita	1. Mengkolaborasi pemberian mukolitik N-Ace 200 mg 2. Mengkolaborasikan pemberian paracetamol 500 mg 3. Mengkolaborasikan pemberian Fartison 100 mg	DS: - DO: - Tidak ada reaksi alergi	 Wina	
19.00 wita	1. Menganjurkan pasien untuk minum air hangat	DS: - Pasien mengatakan rutin minum air hangat setelah makan DO: - Pasien minum air hangat 200 cc	 Wina	
20.00 wita	1. Memonitor kemampuan batuk efektif 2. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan upaya napas) 3. Meonitor bunyi napas tambahan 4. Memonitor saturasi oksigen	DS: - Pasien mengatakan batuk berdahak dan masih sulit dikeluarkan - Pasien mengatakan masih sesak napas DO: - Tidak mampu batuk efektif - Frekuensi napas 25 x/menit	 Wina	

		5. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru	- Pernapasan dangkal dan terdapat usaha napas - Terdapat bunyi napas <i>wheezing</i> dan ronkhi - Ekspansi paru simetris - SpO2: 96%	
	22.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator Combivent + Pulmicort nebulizer 2. Mengkolaborasikan pemberian antibiotic cefotaxime 1 gr	DS: - Pasien mengatakan setelah mendapatkan nebulizer pasien merasa lebih nyaman DO: - Pasien tampak lebih nyaman - Tidak ada reaksi alergi	 Wina
17-04-2024	06.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian mukolitik N-Ace 200 mg 2. Mengkolaborasikan pemberian Paracetamol 500 mg 3. Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator Combivent + Pulmicort nebulizer 4. Mengkolaborasikan pemberian antibiotic Cefotaxime 1 gr 5. Mengkolaborasikan pemberian Fartison 100 mg	DS: - Pasien mengatakan setelah mendapatkan nebulizer dahak dapat lebih mudah keluar DO: - Tidak ada reaksi alergi - Pasien kooperatif	 Wina
	06.30 wita	1. Lakukan fisioterapi dada 2. Menganjurkan pasien untuk minum air hangat	DS: - Pasien mengatakan setelah dilakukan fisioterapi dada dahak lebih mudah dikeluarkan - Pasien mengatakan rutin minum air hangat saat setelah makan DO: - pasien tampak mampu batuk efektif - pasien minum air hangat 250 cc	 Wina
	08.00 wita	1. memonitor kemampuan batuk efektif 2. Memonitor pola napas 3. Memonitor saturasi oksigen	DS: - Pasien mengatakan mampu batuk dan dahak lebih mudah dikeluarkan - Pasien mengeluh masih sesak (dispnea) dan sesak saat posisi	 Wina

			terlentang (ortopnea) tetapi sudah berkurang dari kemarin DO: - Batu efektif meningkat - Frekuensi napas pasien 24 x/menit - Pernapasan pasien dangkal dan terdapat usaha napas - Saturasi oksigen 97%	
08.30 wita	1. Memonitor adanya retensi sputum 2. Memberikan oksigen 4 lpm dengan nasal kanul 3. Mengobservasi bunyi napas tambahan	DS: - Pasien mengatakan ada dahak namun sulit dikeluarkan DO: - Pasien menggunakan nasal kanul 4 lpm - Bunyi napas tambahan wheezing (+), ronkhi (+) namun sudah menurun.	 Wina	
09.00 wita	1. Mengatur posisi semi fowler 2. Memberikan terapi pursed lips breathing dan aromaterapi essential oil peppermint	DS: - Pasien bersedia diberikan terapi pursed lips breathing dan aromaterapi essential oil peppermint - Pasien mengatakan merasa lebih lega DO: - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti instruksi yang diberikan	 Wina	
10.00 wita	1. Menganjurkan pasien untuk minum air hangat	DS: - Pasien mengatakan minum air hangat setiap selesai makan DO: - Pasien minum air hangat 250 cc	 Wina	
11.00 wita	1. Mengaur posisi semi fowler 2. Mengajarkan teknik batuk efektif - Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	DS: - Pasien bersedia untuk diajarkan batuk efektif. DO: - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti instruksi yang diberikan.	 Wina	

		- Memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien - Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian dikeluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan selama 8 detik) - Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali 3. Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ketiga		
		4. Memonitor sputum (jumlah, aroma, warna)	DS: - DO: - Tampak pengeluaran sputum sebanyak kurang lebih 10 cc, warna kekuningan, karakteristik kental, tidak ada darah, dan tidak berbau.	 Wina
		5. Membuang secret pada tempat sputum	DS: - DO: - Sputum dibuang pada tempat sputum	 Wina
12.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian mukolitik N-Ace 200 mg 2. Mengkolaborasikan pemberian Paracetamol 500 mg	DS: - DO: - Tidak ada reaksi alergi - Pasien kooperatif	 Wina	
13.00 wita	1. Mengajarkan pasien untuk minum air hangat	DS: - Pasien mengatakan rutin minum air hangat DO: - Pasien minum air hangat 250 cc	 Wina	
14.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator Combivent + Pulmicort nebulizer	DS: - Pasien mengatakan setelah mendapatkan nebulizer dahak dapat lebih mudah keluar	 Wina	

		2. Mengkolaborasikan pemberian antibiotic Cefotaxime 1 gr	- Pasien mengatakan merasa nyaman DO: - Pasien tampak nyaman - Tidak ada reaksi alergi	
	14.30 wita	1. Melakukan fisioterapi dada	DS: - Pasien mengatakan setelah dilakukan fisioterapi dada pasien merasa lebih lega dan dahak lebih mudah dikeluarkan DO: - Pasien tampak lebih nyaman - Tampak pengeluaran sputum sebanyak 4 cc	 Wina
	15.00 wita	1. Memonitor kemampuan batuk efektif 2. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas) 3. Memonitor bunyi napas tambahan 4. Memonitor saturasi oksigen	DS: - Pasien mengaakan sudah mampu batuk efektif - Pasien mengeluh masih sesak namun sudah berkurang DO: - Batuk efektif meningkat - Frekuensi napas pasien 24 x/menit - Pernapasan dangkal dan terdapat usaha napas - SpO ₂ : 97%	 Wina
	17.00 wita	1. Mengatur posisi semi fowler 2. Memberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> dan aromaterapi <i>essential oil peppermint</i>	DS: - Pasien bersedia diberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> dan aromaterapi <i>essential oil peppermint</i> - Pasien mengatakan merasa lebih lega DO: - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti instruksi yang diberikan	 Wina
	18.00 wita	1. Mengkolaborasi pemberian mukolitik N-Ace 200 mg 2. Mengkolaborasikan pemberian Paracetamol 500 mg	DS: - DO: - Tidak ada reaksi alergi	 Wina

		3. Mengkolaborasikan pemberian Fartison 100 mg		
	18.30 wita	1. Menganjurkan pasien untuk minum air hangat	DS: - Pasien mengaakan rutin minum air hangat DO: - Pasien minum air hangat 300 cc	 Wina
	19.00 wita	1. Memonitor kemampuan batuk efektif 2. Memonitor adanya produksi sputum 3. Memonitor bunyi napas tambahan	DS: - Pasien mengatakan mampu melakukan batuk efektif. DO: - Tampak pengeluaran sputum sebanyak 10 cc, warna kekuningan, karakteristik kental, tidak ada darah, dan tidak berbau. - Suara napas tambahan <i>wheezing</i> (+), ronkhi (+)	 Wina
	22.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator Combivent + Pulmicort nebulizer 2. Mengkolaborasikan pemberian antibiotic cefotaxime 1 gr	DS: - Pasien mengatakan setelah mendapatkan nebulizer pasien merasa lebih nyaman DO: - Pasien tampak lebih nyaman - Tidak ada reaksi alergi	 Wina
18-04-2024	06.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian mukolitik N-Ace 200 mg 2. Mengkolaborasikan pemberian paracetamol 500 mg 3. Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator Combivent + Pulmicort nebulizer 4. Mengkolaborasikan pemberian antibiotic Cefotaxime 1 gr 5. Mengkolaborasikan pemberian Fartison 100 mg	DS: - Pasien mengatakan setelah mendapatkan nebulizer dahak dapat lebih mudah keluar DO: - Tidak ada reaksi alergi - Pasien kooperatif	 Wina
	06.30 wita	1. Melakukan fisioterapi dada 2. Menganjurkan pasien minum air hangat	DS: - Pasien mengatakan setelah dilakukan fisioterapi dada pasien	 Wina

			merasa lebih lega dan lebih mudah mengeluarkan dahak - Pasien mengatakan rutin minum air hangat setelah makan DO: - Pasien tampak lebih nyaman - Terdapat pengeluaran sputum 5 cc - Pasien mium air hangat 250 cc	
08.00 wita	1. Memonitor kemampuan batuk efektif 2. Memonitor pola napas 3. Memonitor saturasi oksigen	DS: - Pasien mengatakan mamu batuk secara efektif - Pasien mengeluh sesak sudah berkurang dari kemarin - Sesak saat posisi terlentang (ortopnea) menurun DO: - Batuk efektif meningkat - Frekuensi napas pasien 22 x/menit - Pernapasan pasien dangkal dan terdapat usaha napas - Saturasi oksigen 99%	 Wina	
08.30 wita	1. Meperhatikan kepatenan jalan napas 2. Memonitor adanya retensi sputum 3. Memonitor kecepatan aliran oksigen 4. Memberikan oksigen 2 lpm dengan nasal kanul 5. Mengobservasi bunyi napas tambahan	DS: - Pasien mengatakan ada dahak yang tertahan di jalan napas DO: - Pasien terpasang oksigen 2 lpm dengan nasal kanul - Bunyi napas tambahan wheezing (+), ronkhi (+) menurun.	 Wina	
09.00 wita	1. Mengatur posisi semi fowler 2. Memberikan terapi pursed lips breathing dan aromaterapi essential oil peppermint	DS: - Pasien bersedia diberikan terapi pursed lips breathing dan aromaterapi essential oil peppermint - Pasien mengatakan merasa lebih lega DO:	 Wina	

			- Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti instruksi yang diberikan	
	10.00 wita	1. Menganjurkan pasien untuk minum air hangat	DS: - Pasien mengatakan minum air hangat setiap selesai makan DO: - Pasien minum air hangat 250 cc	 Wina
	11.00 wita	1. Mengatur posisi semi fowler 2. Mengajarkan teknik batuk efektif - Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif - Memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien - Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian dikeluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan selama 8 detik) - Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali 3. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ketiga	DS: - Pasien bersedia untuk diajarkan batuk efektif. DO: - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti instruksi yang diberikan.	 Wina
		4. Memonitor sputum (jumlah, aroma, warna)	DS: - DO: - Tampak pengeluaran sputum sebanyak kurang lebih 15 cc, warna kekuningan, karakteristik kental, tidak ada darah, dan tidak berbau.	 Wina

		5. Membuang secret pada tempat sputum	DS: - DO: - Sputum dibuang pada tempat sputum	 Wina
12.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian mukolitik N-Ace 200 mg 2. Mengkolaborasikan pemberian Paracetamol 500 mg	DS: - DO: - Tidak ada reaksi alergi - Pasien kooperatif	 Wina	
13.00 wita	1. Menganjurkan pasien untu minum air hangat	DS: - Pasien mengatakan rutin mium air hangat setelah makan DO: - Pasien minum air hangat 200 cc	 Wina	
14.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator Combivent + Pulmicort nebulizer 2. Mengkolaborasikan pemberian antibiotic Cefotaxime 1 gr	DS: - Pasien mengatakan setelah mendapatkan nebulizer dahak dapat lebih mudah keluar - Pasien mengatakan merasa nyaman DO: - Pasien tampak nyaman - Tidak ada reaksi alergi	 Wina	
14.30 wita	1. Melakukan fisioterapi dada	DS: - Pasien mengatakan setelah dilakukan fisioterapi dada pasien merasa lebih lega dan lebih mudah mengeluarkan dahak DO: - Pasien tampak lebih nyaman - Terdapat pengeluaran sputum 3 cc	 Wina	
15.00 wita	1. Memonitor kemampuan batuk efektif 2. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas) 3. Memonitor bunyi napas tambahan 4. Memonitor saturasi oksigen	DS: - Pasien mengatakan mampu batuk efektif - Pasien masih sesak namun sudah berkurang DO: - Batuk efektif meningkat - Frekuensi napas pasien 22 x/menit - Bunyi napas wheezing dan ronkhi menurun - Pernapasan normal dan terdapat usaha napas	 Wina	

			- SpO ₂ : 98%	
	17.00 wita	1. Memberi posisi semi fowler 2. Memberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> dan aromaterapi <i>essential oil peppermint</i>	DS: - Pasien bersedia diberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> dan aromaterapi <i>essential oil peppermint</i> - Pasien mengatakan merasa lebih lega DO: - Pasien mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan dan mengikuti instruksi yang diberikan	 Wina
	18.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian mukolitik N-Ace 200 mg 2. Mengkolaborasikan pemberian Paracetamol 500 mg 3. Mengkolaborasikan pemberian Fartison 100 mg	DS: - DO: - Tidak ada reaksi alergi	 Wina
	18.30 wita	1. Menganjurkan pasien minum air hangat	DS: - Pasien mengatakan rutin minum air hangat setelah makan DO: - Pasien mium air hangat 250 cc	 Wina
	19.00 wita	1. Memonitor kemampuan batuk efektif 2. Memonitor adanya produksi sputum 3. Memonitor bunyi napas tambahan	DS: - Pasien mengatakan mampu melakukan batuk efektif. DO: - Tampak pengeluaran sputum sebanyak 5 cc, warna kekuningan, karakteristik cair, tidak ada darah, dan tidak berbau. - Suara napas tambahan <i>wheezing</i> (+), ronkhi (+) menurun	 Wina
	20.00 wita	1. Memonitor kemampuan batuk efektif 2. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas)	DS: - Pasien mengatakan mampu batuk efektif - Pasien masih sesak namun sudah berkurang DO: - Batuk efektif meningkat	 Wina

		3. Memonitor bunyi napas tambahan 4. Memonitor saturasi oksigen	- Frekuensi napas pasien 22 x/menit - Bunyi napas <i>wheezing</i> dan ronkhi menurun - Pernapasan normal dan terdapat usaha napas - SpO₂: 98%	
	22.00 wita	1. Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator Combivent + Pulmicort nebulizer 2. Mengkolaborasikan pemberian antibiotic cefotaxime 1 gr	DS: - Pasien mengatakan setelah mendapatkan nebulizer pasien merasa lebih nyaman DO: - Pasien tampak lebih nyaman - Tidak ada reaksi alergi	 Wina
19-04-2024	07.00 wita	1. Memonitor pola napas 2. Memonitor saturasi oksigen	DS: - Pasien mengatakan sesak (dispnea) menurun dan sesak saat posisi terlentang (ortopnea) menurun DO: - Frekuensi napas pasien 22 x/menit - Pernapasan normal dan terdapat usaha napas - Saturasi oksigen 98% - Bunyi napas tambahan <i>wheezing</i> + menurun, dan ronkhi + menurun.	 Wina
	08.00 wita	1. Mengidentifikasi kemampuan batuk 2. Memonitor resistensi sputum 3. Memonitor sputum (jumlah, aroma, dan warna)	DS: - Pasien mengatakan sudah ampu batuk dan mengeluarkan dahak - Pasien mengatakan tidak merasakan ada dahak yang tertahan di saluran napas DO: - Pasien sudah mampu batuk efektif - Produksi sputum tampak menurun - Tampak pengeluaran sputum menurun kurang lebih 5cc, warna putih susu, karakteristik cair, tidak ada darah, dan tidak berbau.	 Wina

Politeknik Kesehatan Denpasar Keperawatan		Form.JKP.04.01.2019Jurusan											
		CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN RAWAT INAP TERINTEGRASI											
Nama : Tn. B Tanggal Lahir : 31-12-1950 No RM :		L / P <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>1</td> <td>9</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> </table>						1	9	4	6	X	X
1	9	4	6	X	X								
Tgl/ Jam	Profesi	Evaluasi Hasil				Paraf							
19-04-2024 08.00 wita	Perawat	S : - Pasien mengatakan sesak (dispnea) menurun - Pasien mengatakan sesak saat posisi terlentang (ortopnea) menurun O : - Batuk efektif meningkat - Produksi sputum menurun - Suara napas wheezing menurun - Suara napas ronkhi menurun - Frekuensi napas membaik (22x/menit) - Pola napas membaik A : - Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi P : - Kolaborasi pemberian mukolitik (N-Ace 200 mg) - Anjurkan pasien dan keluarga cara menggunakan oksigen di rumah - Anjurkan melakukan latihan batuk efektif - Anjurkan untuk melakukan latihan terapi <i>pursed lips brathing</i> dan aromaterapi <i>essential oil peppermint</i> secara mandiri di rumah				 Wina							

Lampiran 8

Dokumentasi Kegiatan





Nomor : 445/052/ TIMKORDIK/RSUD/2024
Lamp. : -
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada
Yth. Ketua Jurusan Keperawatan POLTEKKES Denpasar
di _
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar Nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/XII/2024 , Tanggal 04 Januari 2024, Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan, diberikan kepada:

Nama : Luh Gede Wina Pradnya Suari
NIM : P07120323001
Data Yang Diperlukan : Angka Kejadian Kasus Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) tahun 2020-2023 di RSUD Tabanan
Tempat : RSUD Tabanan
Jangka Waktu : 1 Bln (29 Januari 2024 s/d 29 Februari 2024)

Pada prinsipnya kami mengijinkan yang bersangkutan untuk melakukan Studi Pendahuluan di RSUD Tabanan sesuai dengan rencana.

Demikian surat ini disampaikan atas perhatiannya dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Tabanan, 26 Januari 2024
Direktur RSUD Tabanan

dr. I Gede Sudiarta
Pembina FK I/IVb
NIP. 19660715 199803 1 008

Tembusan disampaikan kepada Yth.
1. Administrator Kesehatan Ahli Muda
2. Yang Bersangkutan
3. Arsip



පළාත් පාලන ආයතන සභාව
PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN
සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
Museum Sugung Wah, Jalan Danau Buyan Tabanan
Email: bpmpd.tabanan@gmail.com

Tabanan 1 April 2024

Nomor : 071/176/2024/DPMP TSP
Lampiran : -
Perihal : **Surat Keterangan Penelitian**

Kepada Yth :
Direktur Rumah Sakit Umum Daerah
Kabupaten Tabanan

di
Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Nomor PP.08.02/F.XXXII.13/0702/2024 , Tanggal 04 Maret 2024, perihal permohonan Surat Rekomendasi Penelitian

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada :

Nama	: Luh Gede Wina Pradnya Suari
Pekerjaan	: Mahasiswa
Alamat	: Jln. Cempaka No .15, Br. Angkeb Canging, Gulingan ,Mengwi
Judul Penelitian	: Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Terapi Pursed Lips Breathing Dan Aromaterapi Essential Oil Peppermint Pada Pasien PPOK di RSUD Kabupaten Tabanan Tahun 2024
Lokasi Penelitian	: RSUD Kabupaten Tabanan
Jumlah Peserta	: 1 Orang
Lama Penelitian	: Maret 2024-April 2024
Tujuan	: Karya Ilmiah Akhir Ners

III. Dalam melakukan penelitian agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. Sebelum melakukan kegiatan penelitian agar melaporkan kepada instansi terkait tempat dilaksanakannya penelitian.
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang judul dimaksud, apabila melanggar Rekomendasi akan dicabut dan penelitian dihentikan.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan Adat Istiadat dan Budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai maka perpanjangan Rekomendasi agar ditujukan kepada instansi pemohon.

IZIN INI DIKENAKAN
Baya Tarif Rp0;

a.n Bupati Tabanan
Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten
Tabanan

I Made Sumerta Yasa, S.STP, M.Si
Pembina Utama Muda

TEMBUSAN disampaikan kepada :

- Yth. 1. Bupati Tabanan;
2. Kepala Kesbangpol Kabupaten Tabanan;
3. Yang Bersangkutan



Balai
Sertifikasi
Elektronik

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSE



PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN

Jl. Pahlawan No. 14, Tabanan, Bali 82113

Telp. (0361) 811027, 819045, 819047, Fax: 811202

Website: rsud.tabanankab.go.id, E-Mail: rsudtabanan14@gmail.com

TABANAN 82113



KETERANGAN KELAIKAN ETIK

(ETHICAL CLEARANCE)

Nomor : 445/268/TIMKORDIK/RSUD/2024

Komite Etik Penelitian Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan, Setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan, dengan menyatakan bahwa penelitian yang berjudul :

“Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Dengan Terapi Pursed Lips Breathing dan Aromaterapi Essential Oil Peppermint Pada Pasien PPOK di RSUD Tabanan Tahun 2024”

Peneliti : Luh Gede Wina Pradnya Suari

Unit/Lembaga/tempat penelitian : RSUD Tabanan

Nomor protocol : -

Dinyatakan Laik Etik Surat Keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan.

Adapun jenis laporan yang harus disampaikan kepada komisi Etik :

1. Progress report setiap 1(satu) bulan

2. Final report



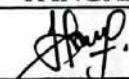
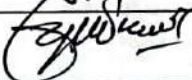
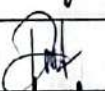
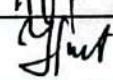
Tabanan, 19 April 2024

Ketua Tim Etik Penelitian RSUD Tabanan

Gede Agus Sastrawan, M.Biomed, Sp.PD
NIP. 19801218 201410 1 002

**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
 SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIAN
 PRODI PROFESSI NERS POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : Luh Gede Wina Pradya Swan
 NIM : 007120323001

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	22/4 2024		Rai
2	Perpustakaan	22/4-2024		Dewi Triwijaya
3	Laboratorium	22/4 24		Sumomni
4	HMJ	23 / 4 2024		Paset Adirinda
5	Keuangan	24/4 2024		I. A. Suaboi B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	24/4 2024		Ners. I Made Sukarja

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KIAN jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 24 April 2024
 Ketua Jurusan Keperawatan,

Ners. I Made Sukarja, S.Kep., M.Kep.
 NIP. 196812211992031020

Edit



Data Skripsi Mahasiswa

N I M

P07120323001

Nama Mahasiswa

Luh Gede Wina Pradnya Suari

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	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan judul KIAN	Cari jurnal pendukung dan lanjutkan tulis Bab I	25 Okt 2023	✓
2	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB I	Data di awal terlalu panjang, tambahkan data di tempat penelitian, PLB sudah standar SIKI tambahkan inovasinya	8 Nop 2023	✓
3	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan revisian BAB I	Jelaskan semua kepanjangan dari singkatan, tambahkan kandungan dan khasiat dari terapi, perbaiki kalimat di penelitian terdahulu	18 Des 2023	✓
4	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan revisian BAB I	Tambahkan data di Indonesia menurut dunia, pakai data Risesdas terbaru, sesuaikan kalimat dengan judul	29 Des 2023	✓
5	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan revisian BAB I	Latar belakang secara umum sudah bagus, pengetikan sudah sesuai tata tulis, lanjut tulis BAB II	5 Peb 2024	✓
6	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB II	Perbaiki penulisan tabel, perhatikan penulisan, lanjut tulis BAB III	25 Mar 2024	✓
7	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB III	Tambahkan kriteria inklusi, perhatikan tahun penulisan, perhatikan penulisan data, lanjut menulis kasus	2 Apr 2024	✓
8	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan BAB IV, V, VI	Lengkapi pengkajian sesuai standar SDKI, hilangkan teori di BAB V masukan data, lebih banyak tambahkan jurnal penunjang, tambahkan SIKI pendukung, perbaiki planning di evaluasi	23 Apr 2024	✓
9	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan lengkap	Tambahkan presentase jumlah tindakan yang dilakukan, ACC untuk diujikan	24 Apr 2024	✓
10	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan judul KIAN	Cari advidence base yang memperkuat terapi, ACC lanjut BAB I	26 Okt 2023	✓
11	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan BAB I	Perbaiki tata tulis, tambahkan SOP pemberian terapi, ikuti tata tulis pembuatan tabel, mulai cek kesalahan ketik, lanjut menulis BAB II	13 Nop 2023	✓
12	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan BAB II dan BAB III	Perbaiki jarak spasi, lengkapi langkah-langkah pengumpulan data, lanjutkan menulis kasus	15 Apr 2024	✓
13	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan BAB IV	Lengkapi pengkajian sesuai SDKI, perkuat standar 3S, tabelkan pengkajian, lanjutkan menulis BAB V	19 Apr 2024	✓
14	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan BAB V dan BAB VI	Ringkas lagi kesimpulan, perhatikan tata tulis, lengkapi aksesoris penulisan ilmiah	22 Apr 2024	✓
15	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan lengkap	ACC untuk diujikan	26 Apr 2024	✓

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Luh Gede Wina Pradnya Suari
NIM : P07120323001
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024
Alamat : Jl. Cempaka No.15 Br. Angkeb Canging, Desa Gulingan,
Kecamatan Mengwi, Kabupaten Badung
Nomor HP/Email : 082147369848 / winapradnya2807@gmail.com

Dengan ini menyerahkan KIA-N berupa tugas akhir dengan judul:

“Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi *Pursed Lips Breathing* dan Aromaterapi *Essential Oil Peppermint* pada Pasien PPOK di RSUD Tabanan Tahun 2024”

1. Dan menyetujuinya menjadi hak 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 dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 24 Juni 2024
Yang membuat pernyataan



Luh Gede Wina Pradnya Suari
NIM. P07120323001

ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK
EFEKTIF DENGAN TERAPI PURSED LIPS BREATHING DAN
AROMATERAPI ESSENTIAL OIL PEPPERMINT PADA PASIEN
PPOK DI RSUD TABANAN TAHUN 2024

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

20%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

11%

2

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

4%

3

Submitted to Uplift Infinity Prep

Student Paper

2%

4

repository.poltekkes-tjk.ac.id

Internet Source

1%

5

repository.unej.ac.id

Internet Source

1%

6

Submitted to Padjadjaran University

Student Paper

1%

7

Submitted to UIN Ar-Raniry

Student Paper

1%

8

www.alodokter.com

Internet Source

1%

Free
12/12/2024